

endobreizh.

FILIÈRE DE SANTÉ BRETONNE POUR
LA PRISE EN CHARGE DE L'ENDOMÉTRIOSE



**En plus des mots,
l'attitude soigne !**

Dr Nicolas Fusco

Hôpitaux Privés Rennais St Grégoire

CHU Rennes

Émergences

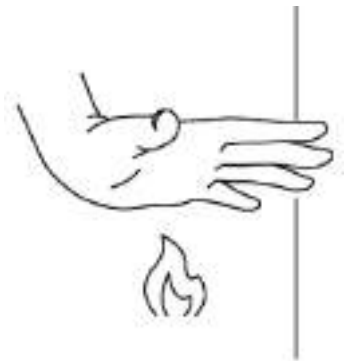
Review Article

Implications de l'effet nocebo dans le soin (en anesthésie)

K. Arrow,¹ L. L. Burgoyne²  and A. M. Cyna^{2,3} 

Sujets sains

Stimulus douloureux :
électrode thermique

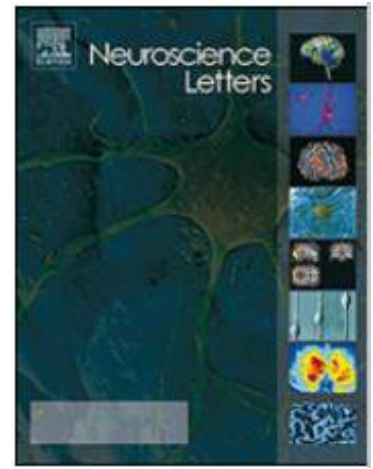
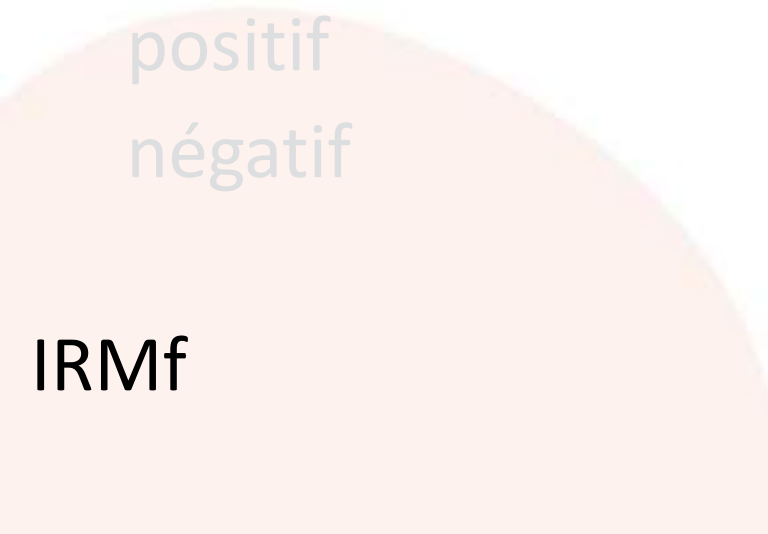


Administration rémifentanil

3 attitudes :

- neutre
- positif
- négatif

IRMf



[Bingel, Neuroscience Letters, 2012]

Sujets sains

Stimulus douloureux :
électrode thermique

Administration rémifentanil

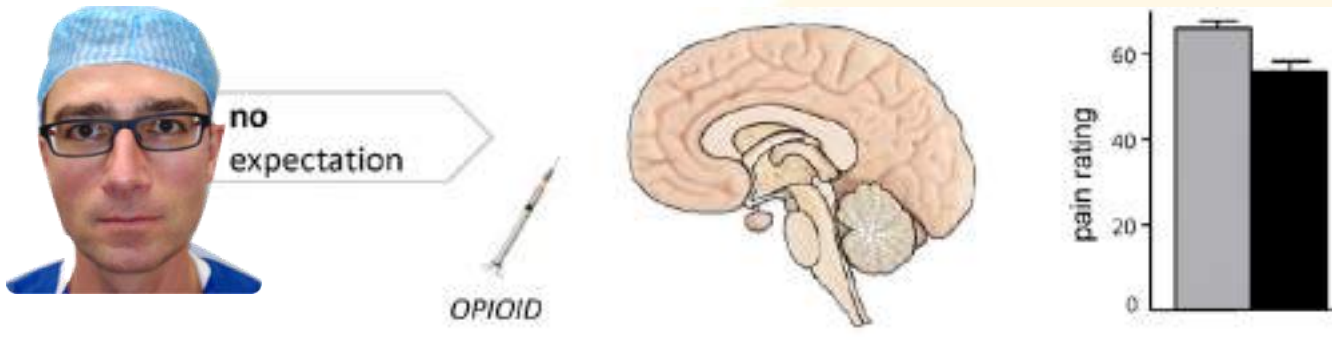
3 attitudes :

neutre

positif

négatif

IRMf



Sujets sains

Stimulus douloureux :
électrode thermique

Administration rémifentanil

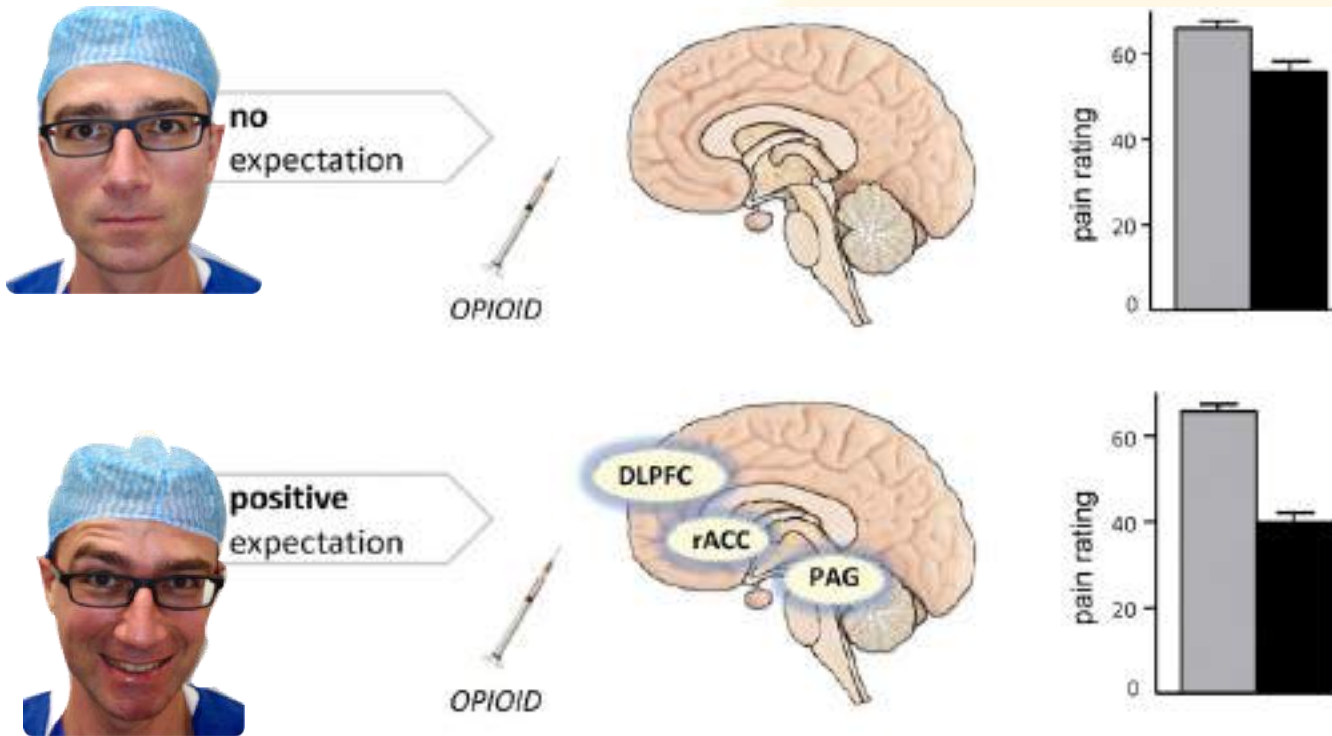
3 attitudes :

neutre

positif

négatif

IRMf



[Bingel, Neuroscience Letters, 2012]

Sujets sains

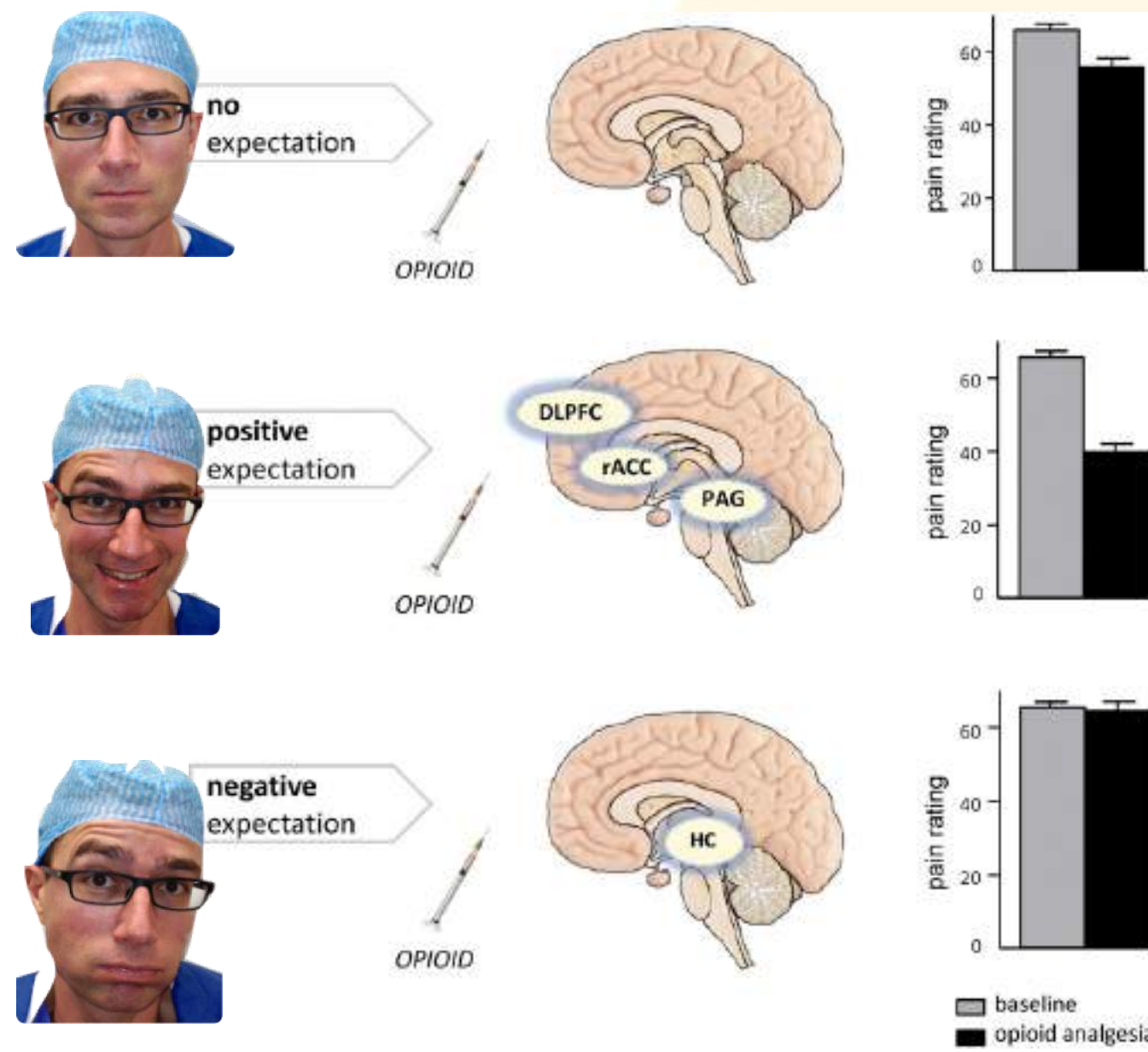
Stimulus douloureux :
électrode thermique

Administration rémifentanil

3 attitudes :

- neutre
- positif
- négatif**

IRMf

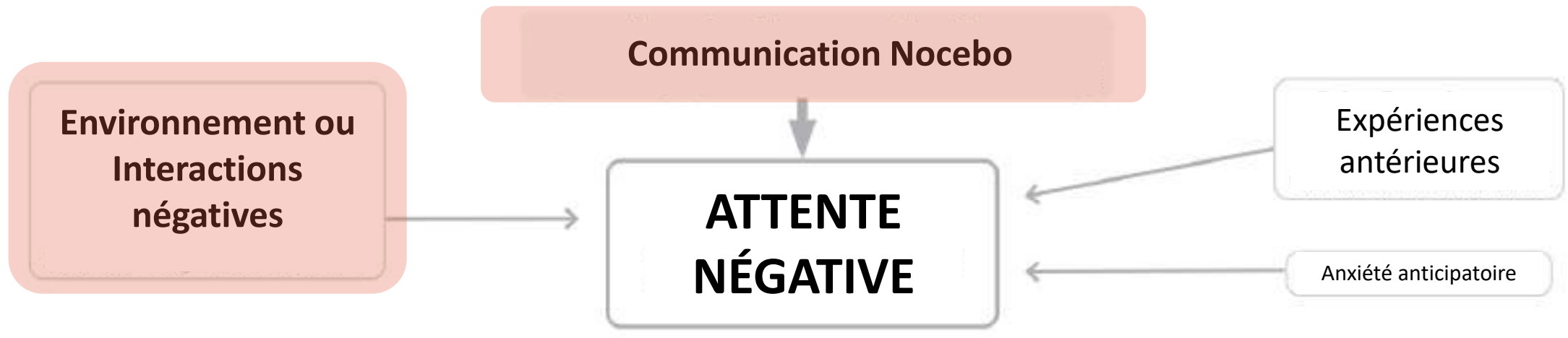


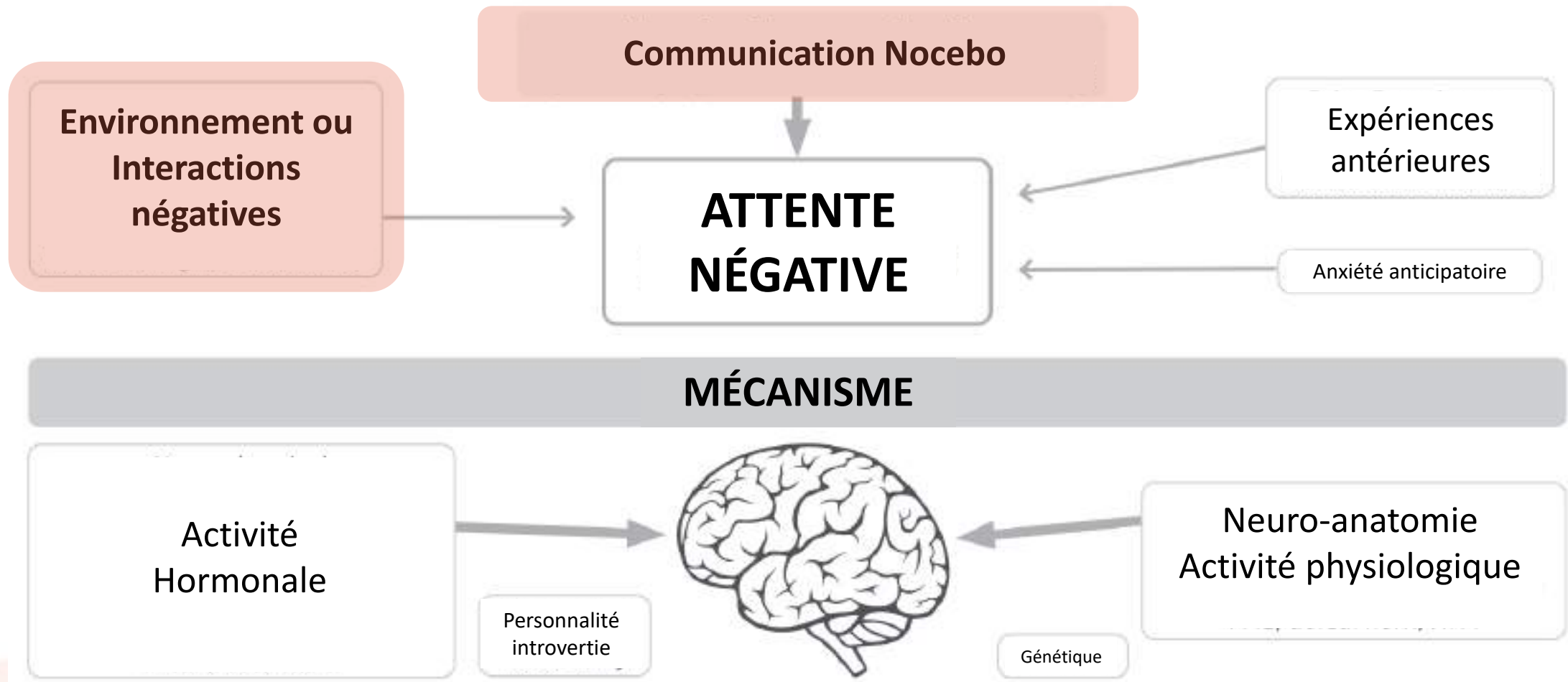
[Bingel, Neuroscience Letters, 2012]

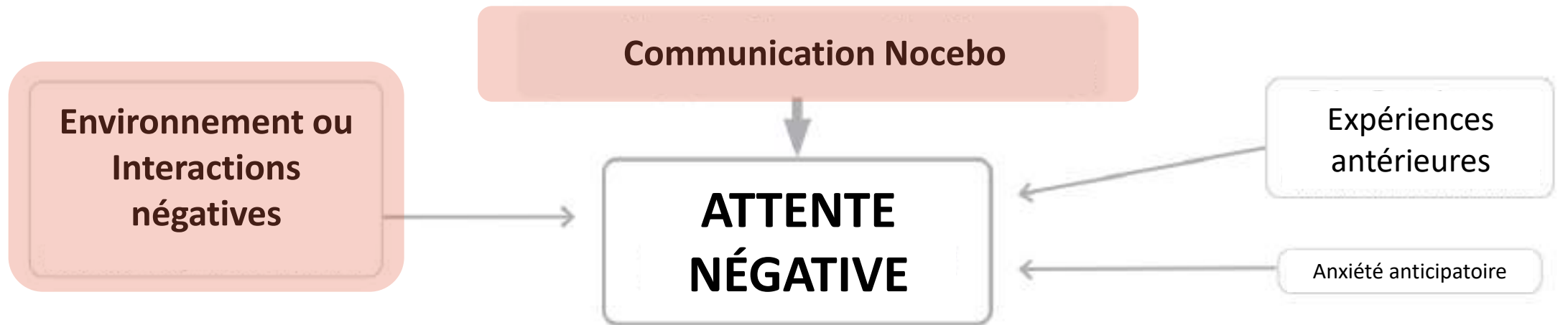
Review Article

Implications de l'effet nocebo dans le soin (en anesthésie)

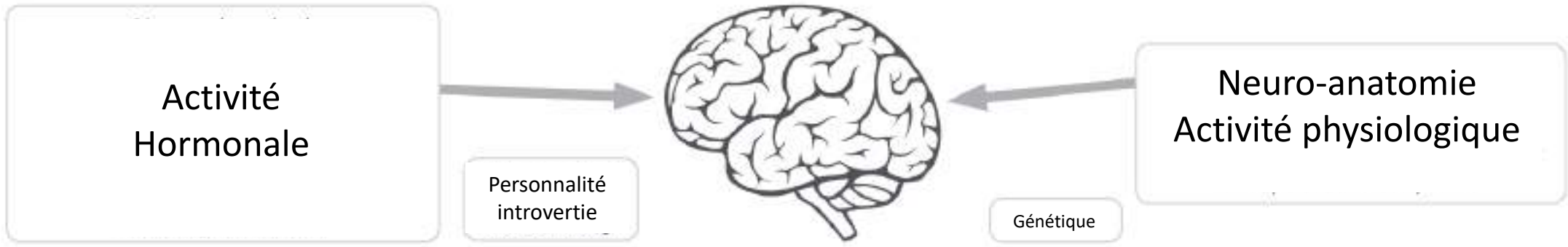
K. Arrow,¹ L. L. Burgoyne²  and A. M. Cyna^{2,3} 







MÉCANISME



EFFETS



Table 2 Nocebo in anaesthesia and possible therapeutic reframe.

Nocebo communication	Nocebo meaning	Therapeutic alternative	Therapeutic meaning
Before propofol administration, 'this may sting '	Suggests 'sting'	'Propofol is a powerful anaesthetic'	Effective anaesthesia
' Bee sting coming' (before LA injection)	Suggests 'bee sting'	'Let me know when it feels comfortable '	Comfort is the goal
'This may/may not hurt '	Suggests 'hurt'	'You will know what you feel ', 'you may or may not feel something'	Leaves the interpretation with the patient
'We'll give you some pain killers after surgery'	Suggests postoperative pain will occur and require medication	'If required, we'll give you some medication to help feel good and comfortable as comfortably as possible'	Medication is available to improve comfort if required to help with recovery
'Let me know if you feel sick '	Suggests patient will be sick	'Most people find they can eat and drink as soon as they feel like it'	Suggests eating and drinking postoperatively
'I'm just inserting the epidural needle – you may feel some pain '	Induces anticipatory anxiety	'Is it ok to finish your epidural to get you comfortable quickly and safely as possible?'	Goal directs the mind to the end of the procedure focusing on comfort and safety
'There's nothing to worry about'	Suggests there is something to worry about!	'We're here to help '	Therapeutic information
'This is the worst part, I'm sorry'	Suggests there is something the anaesthetist needs to apologise for	'Most people find this is a little easier than they thought'	Indirect suggestion for changing expectations to a more positive experience
'Don't be frightened for all the people in the operating room can be a bit scary '	Be frightened and scared	'All the people in the room have a job to do helping keep you safe and comfortable '	Patient comfort and safety
'Epidural analgesia is the most effective form of pain relief when contractions get really painful as labour progresses'	It will be necessary to have an epidural to have the most effective pain relief	'As labour progresses contractions get stronger. The stronger the contraction, the more effective they are in getting you closer and closer to seeing and holding your baby '	The meaning behind a contraction is goal focused – to see and hold the baby
Before giving sodium citrate before a caesarean 'antacid tastes disgusting/horrible/salty '	Suggests a negative perception	'This antacid will settle the stomach and allow for a safer anaesthetic'	Informs patient of the therapeutic goal – anaesthesia safety

COMMUNICATION

NOCEBO

COMMUNICATION
THÉRAPEUTIQUE

« Les **mots** sont les médicaments les plus efficaces utilisés par l'homme. »



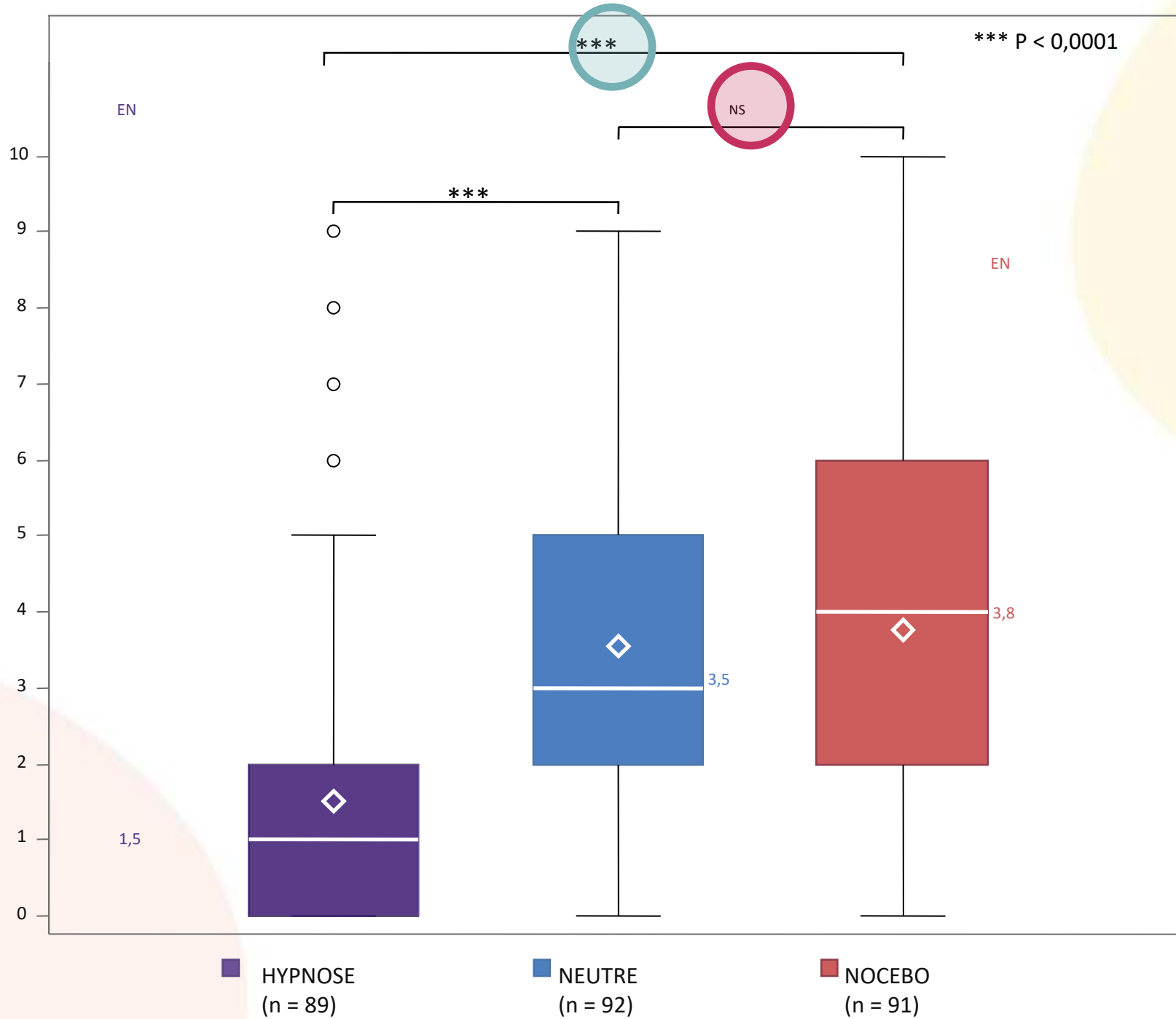
Rudyard Kipling
{1865-1936}

REGIONAL ANAESTHESIA

Effet d'une technique hypnotique de type confusion Douleur lors d'une pose de perfusion (KTHYPE)

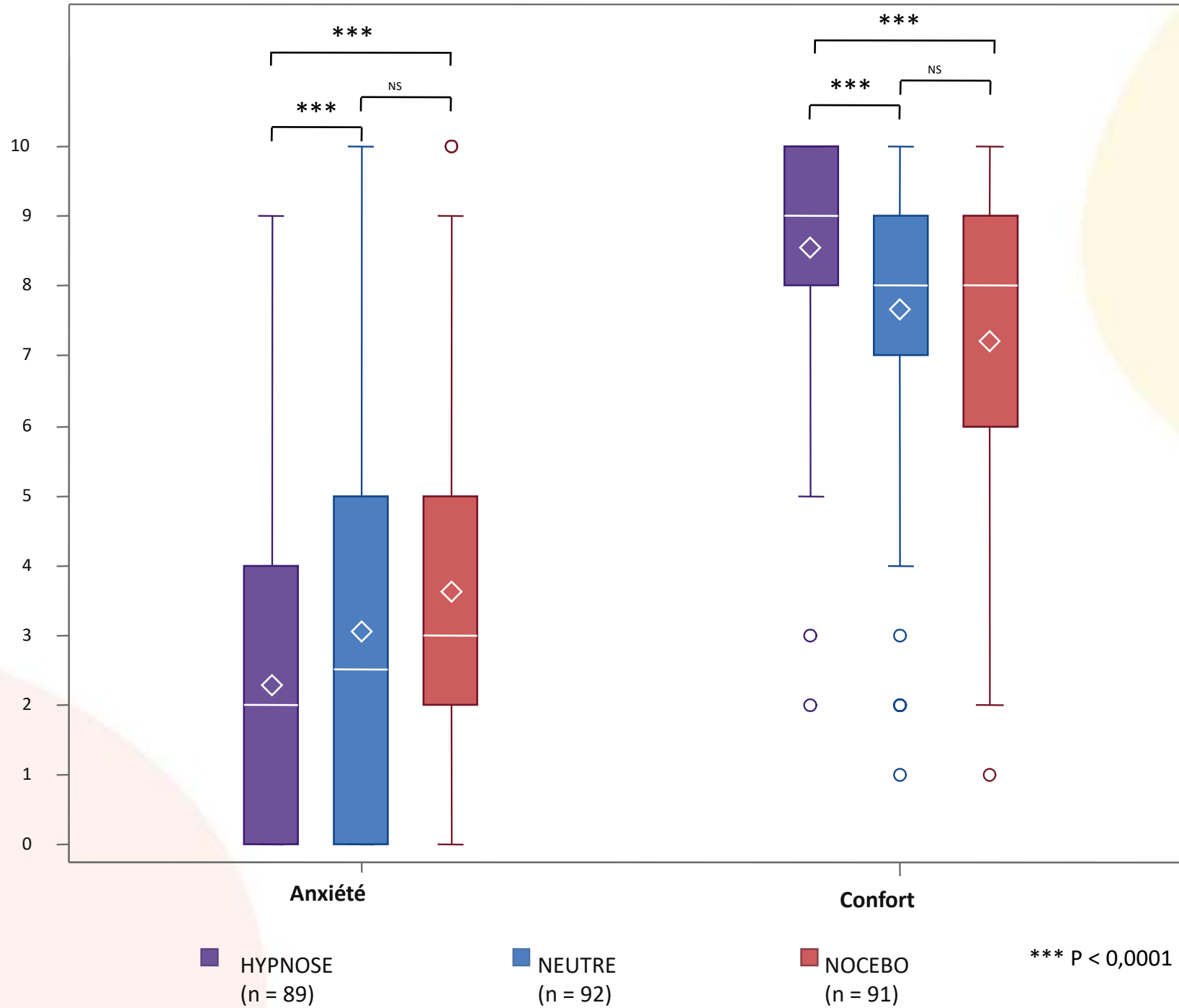
[Fusco *et al.*, BJA, 2020]

Échelle numérique de la douleur après la insertion du CVP



[Fusco et al., BJA, 2020]

Échelle numérique après l'insertion du CVP



[Fusco et al., BJA, 2020]

III.

PERFUSION



British Journal of Anaesthesia **110** (5): 780–7 (2013)
Advance Access publication 5 February 2013 · doi:10.1093/bja/aes517

BJA

OBSTETRICS

EVA Douleur Vs Confort après césarienne : essai randomisé

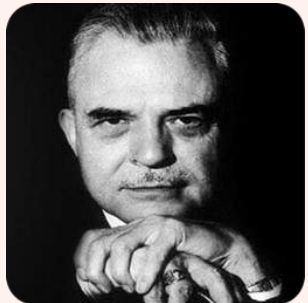
C. S. L. Chooi^{1,2}, A. M. White², S. G. M. Tan⁴, K. Dowling³ and A. M. Cyna^{1,2*}

Table 3 VNRS and VAS at rest and movement in women according to group allocation are presented. Patient perceptions of the postoperative wound and 'bother scores' are also shown. VNRS, verbal numerical rating score; VAS, visual analogue scale; n, number; IQR, inter-quartile range; RR, relative risk; CI, confidence interval; IS, Inverted scores; AS, Actual scores

Question	Group P (n=150)	Group C (n=150)	RR (95% CI)	P-value
Do you have pain? yes [n (%)]	111 (74)	119 (79)		0.275
Are you comfortable? yes [n (%)]	118 (79)	141 (94)		<0.001
Rest				
VNRS [median (IQR)]	2 (1, 4)	IS: 2 (0.5, 3) AS: 8 (7, 9.5)		0.001
VAS [median (IQR)]	23 (10, 40)	IS: 12.5 (2, 29) AS: 87.5 (71, 98)		<0.001
Movement				
VNRS [median (IQR)]	6 (4, 7)	IS: 4 (3, 5) AS: 6 (5, 7)		<0.001
VAS [median (IQR)]	58 (40, 72)	IS: 46 (30, 59) AS: 54 (41, 70)		<0.001
Are you bothered? yes [n (%)]	61 (40)	18 (12)	3.39 (2.11, 5.45)	<0.001
VNRS Bother score [median (IQR)]	4 (2, 6)	1 (0, 3)		<0.001
Reported sensations as 'unpleasant' [n (%)]	104 (69.3)	31 (20.7)	3.05 (2.20, 4.23)	<0.001
Reported sensation as 'tissue damage' [n (%)]	44 (29.3)	22 (14.7)	2.0 (1.30, 3.18)	<0.001
Reported sensations as 'healing and recovery' [n (%)]	81 (54)	105 (70)	0.77 (0.64, 0.92)	<0.01
More analgesia needed? yes [n (%)]	26 (17)	6 (4)	4.33 (1.84, 10.22)	<0.001

**Répéter l'EVA
nuit gravement
au confort**

« Dès que j'ai compris qu'il s'agit d'une douleur,
il ne m'est plus nécessaire d'utiliser ce mot »



Milton Erickson
{1901-1980}

endobreizh.

FILIÈRE DE SANTÉ BRETONNE POUR
LA PRISE EN CHARGE DE L'ENDOMÉTRIOSE



**Les mots
ET
l'attitude soignent !**

Une médecin en phase terminale milite pour des soins plus humains

A- A+



Une femme médecin en phase terminale de cancer a lancé une campagne sur Twitter pour demander des soins plus humains de la part du corps médical. Elle a reçu le soutien de dizaines de milliers de personnes sur la Toile.

Exaspérée qu'on se réfère à elle comme étant le "lit n°7" et par le fait que le personnel soignant ne se présentait pas à l'heure des soins, Kate Granger, âgée de 31 ans, a lancé une campagne sur Twitter intitulée #hellomynameis.

"Le fait que les gens ne se présentent pas m'a vraiment fait me sentir comme étant juste un corps malade, pas une personne", déclarait-elle lundi sur la BBC. **"J'espère vraiment que mon héritage apportera une pratique plus compatissante au cœur des soins pratiqués quotidiennement. Il s'agit d'établir un contact humain, de commencer une relation thérapeutique et de construire de la confiance (...) Il y a des preuves qui montrent que cela améliore la situation des patients",** a-t-elle ajouté.

Le ministre de la Santé Jeremy Hunt britannique a qualifié "d'exemplaire" son initiative, saluée par près de 400'000 soignants et personnels du service public de santé (NHS).

Le Premier ministre a exprimé son soutien en saluant sur son compte officiel Twitter les efforts de la jeune femme en faveur de soins plus humains.



=



Sourire

+



Regarder
dans les
yeux

+



Dites
« bonjour »
votre nom
votre fonction





Conduit les clients à trouver plus **agréable** un magasin dans lequel ils pénètrent.

[Hornik, 1992]

Amène les usagers d'une compagnie aérienne à trouver le personnel naviguant plus **compétent**.

[Wycoff et Holley, 1990]

Induit un patient à avoir d'avantage confiance en son thérapeute et à le trouver plus **chaleureux**.

[Pattison, 1973]

Réduit le stress des patients avant une intervention chirurgicale.

[Whitcher et Fisher, 1979]

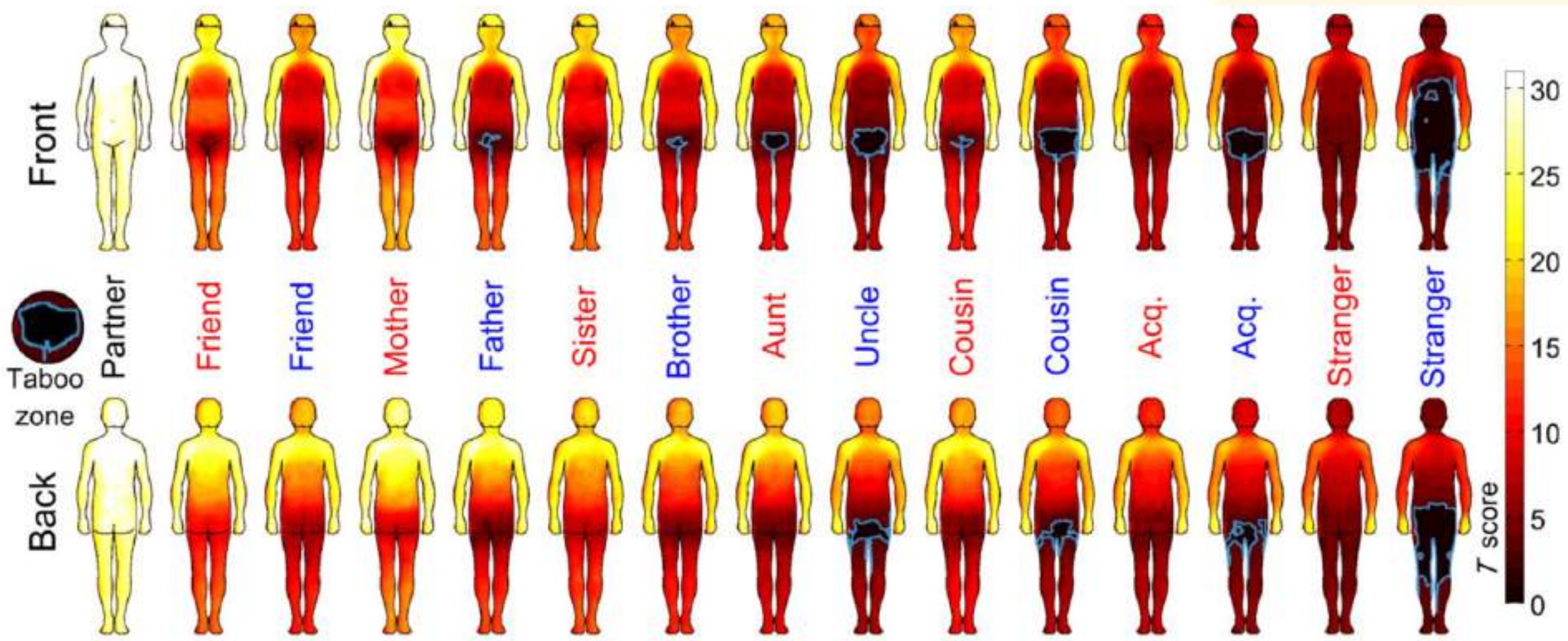


Fig. 1. Relationship-specific TAMs across all studied countries ($n = 1,368$ individuals). The blue-outlined black areas highlight the taboo zones, where a person with that relationship is not allowed to touch. The data are thresholded at $P < 0.05$, FDR-corrected. Color bar indicates the t statistic range. Blue and red labels signify males and females, respectively.

Le toucher

1 - Alliance

2 - Demander la permission

3 - Précautions dynamiques



« S'asseoir ou pas ? »

Table 2. Summary of patient and provider perceptions of time, by study arm.

Perceptions of Time	Sit (N=115)	Stand (N=109)
Actual length of initial evaluation time, min		
Mean (SD)	8.3 (4.2)	8.9 (5.4)
Median	7.6	7.6
Range	2.0–20.7	1.5–34.1
Actual time in seated position, min		
Mean (SD)	5.4 (2.8)	None of the providers sat down
Median	5.0	
Range	(0.5–14.7)	
Patient : combien de temps le soignant a passé avec vous ?		
Mean (SD)	9.6 (6.1)	8.2 (4.9)
Median	8.0	7.0
Range	(1.0–30.0)	(1.0–20.0)
Soignant : combien de temps le patient a passé avec vous ?		
Mean (SD)	8.8 (4.6)	9.2 (4.8)
Median	8.0	8.0
Range	(2.0–25.0)	(2.0–30.0)

Patient : combien de temps le soignant a passé avec vous ?

Mean (SD)	9.6 (6.1)	8.2 (4.9)
Median	8.0	7.0
Range	(1.0–30.0)	(1.0–20.0)

Soignant : combien de temps le patient a passé avec vous ?

Mean (SD)	8.8 (4.6)	9.2 (4.8)
Median	8.0	8.0
Range	(2.0–25.0)	(2.0–30.0)

Surestime

Sousestime



« S'asseoir ! »

Durée = 8 minutes

Assis

Debout

Statistiques

Temps estimé par les
patients

+ 1,3
minutes

- 0,6
minutes


$P < 0,001$

Aujourd'hui

« Pas besoin de siège ? »

Prenez un siège ! Inciter les soignants à s'asseoir améliore le vécu des patients admis aux Urgences

**Clinton J Orloski, MD¹, Erica R Tabakin, MD²,
Frances S Shofer, PhD², Jennifer S Myers, MD³,
and Angela M Mills, MD²**

Journal of Patient Experience
2019, Vol. 6(2) 110-116
© The Author(s) 2018
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/2374373518778862
journals.sagepub.com/home/jpx


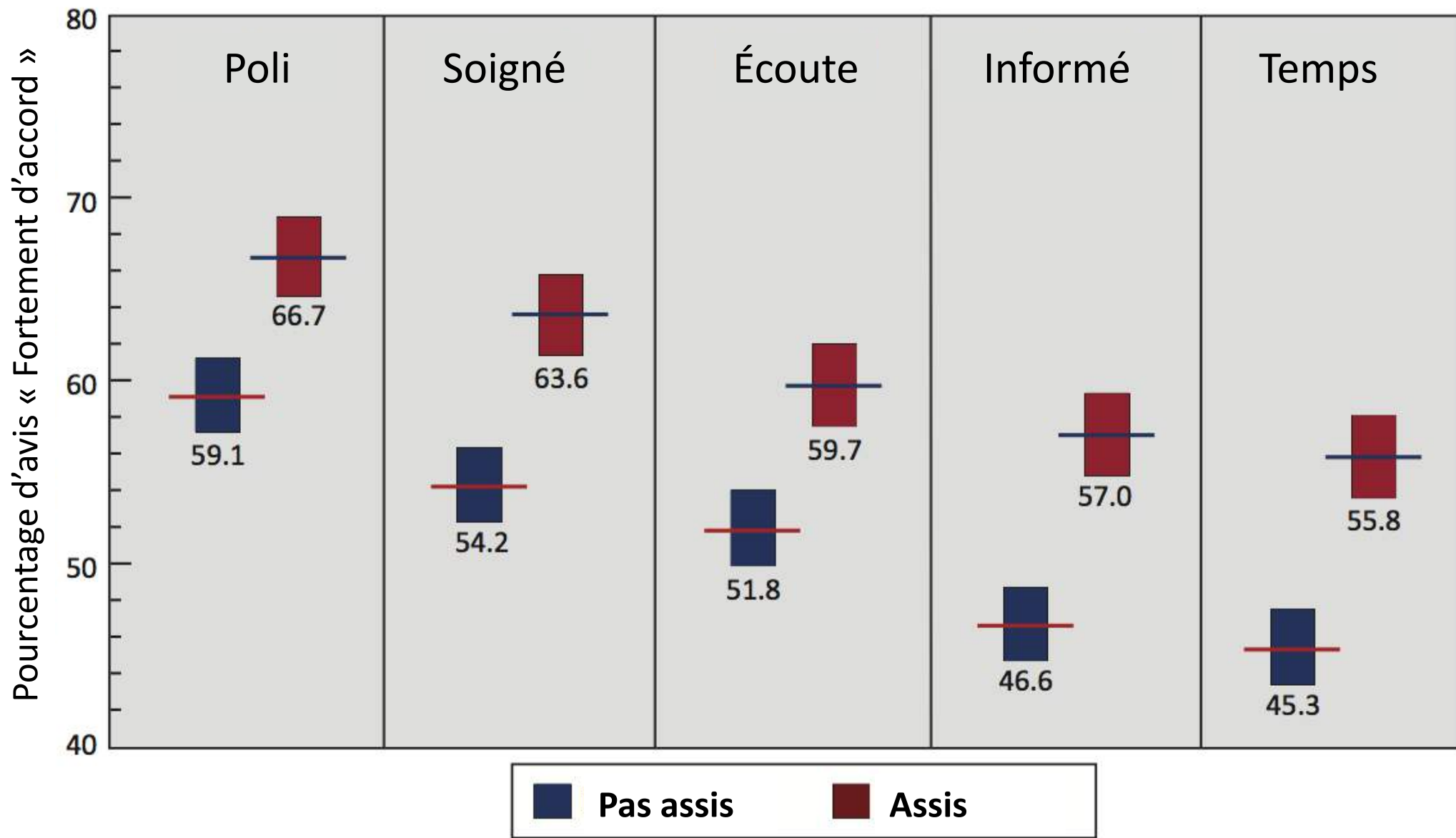


Figure 2. Emergency department respondents who “strongly agreed” with each of the 5 quality measures assessed on the discharge survey based on provider sitting. Responses are aggregated from both emergency departments during the entire study period (n = 2741), $P < .0001$ for each comparison.

Sitting at the Bedside: Patient and Internal Medicine Trainee Perceptions

Blair P. Golden, MD, MS¹, Sean Tackett, MD, MPH^{2,3}, Kimiyoshi Kobayashi, MD, MBA⁴,

J Gen Intern Med

DOI: 10.1007/s11606-021-07231-4

© Society of General Internal Medicine 2021

« S'asseoir améliore la communication »





Minimising preoperative anxiety with music: a randomised clinical trial
 Étude prospective: 172 patients



Design de l'espace

V isuelles

Musicothérapie

A uditives

Confort du fauteuil

K inesthésiques

Aromathérapie

O actives

G ustatives

« Améliorer l'environnement »

endo**breizh.**

FILIÈRE DE SANTÉ BRETONNE POUR
LA PRISE EN CHARGE DE L'ENDOMÉTRIOSE



BONUS

Effet sur la douleur postopératoire et sur la consommation d'opiacés de suggestions thérapeutiques faites sous anesthésie générale !

Hartmuth Nowak,^{1*} Nina Zech,^{2*} Sven Asmussen,¹ Tim Rahmel,¹ Michael Tryba,^{3,4}
Guenther Oprea,¹ Lisa Grause,¹ Karin Schork,⁵ Manuela Moeller,⁴ Johannes Loeser,⁶
Katharina Gyarmati,⁶ Corinna Mittler,⁶ Thomas Saller,⁷ Alexandra Zagler,⁷ Katrin Lutz,²
Michael Adamzik,¹ Ernil Hansen⁸

Équivalent Morphine (mg)

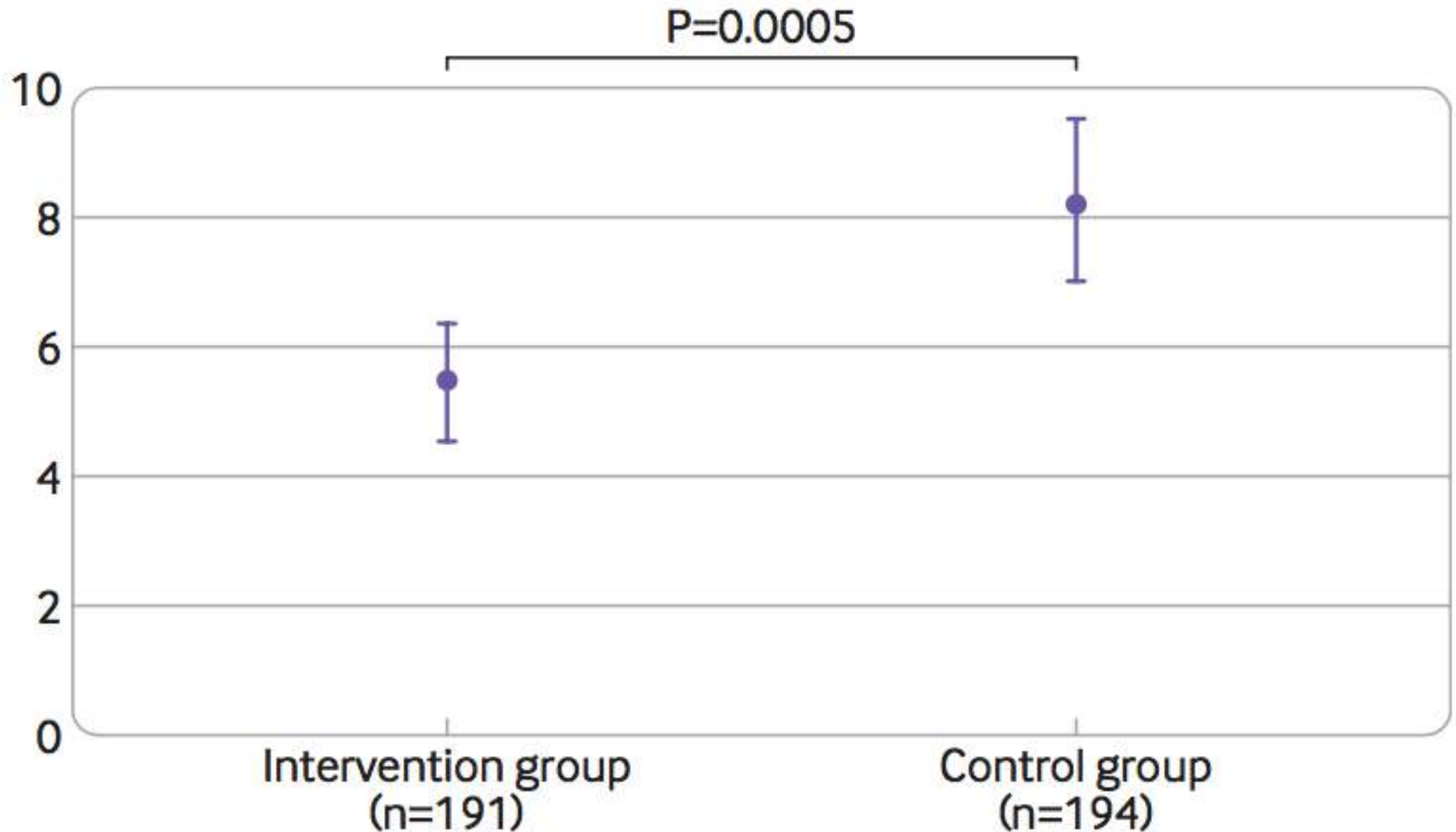


Fig 2 | Postoperative dose of opioids within 24 hours after surgery. Data are calculated by bootstrapping owing to non-normally distributed outcome variables. Doses are in morphine milligram equivalents (MME) to account for different types of opioids (intravenous morphine=1.0, piritramide=0.7, tilidine=0.2, oxycodone=0.8)^{23 24} used in one centre

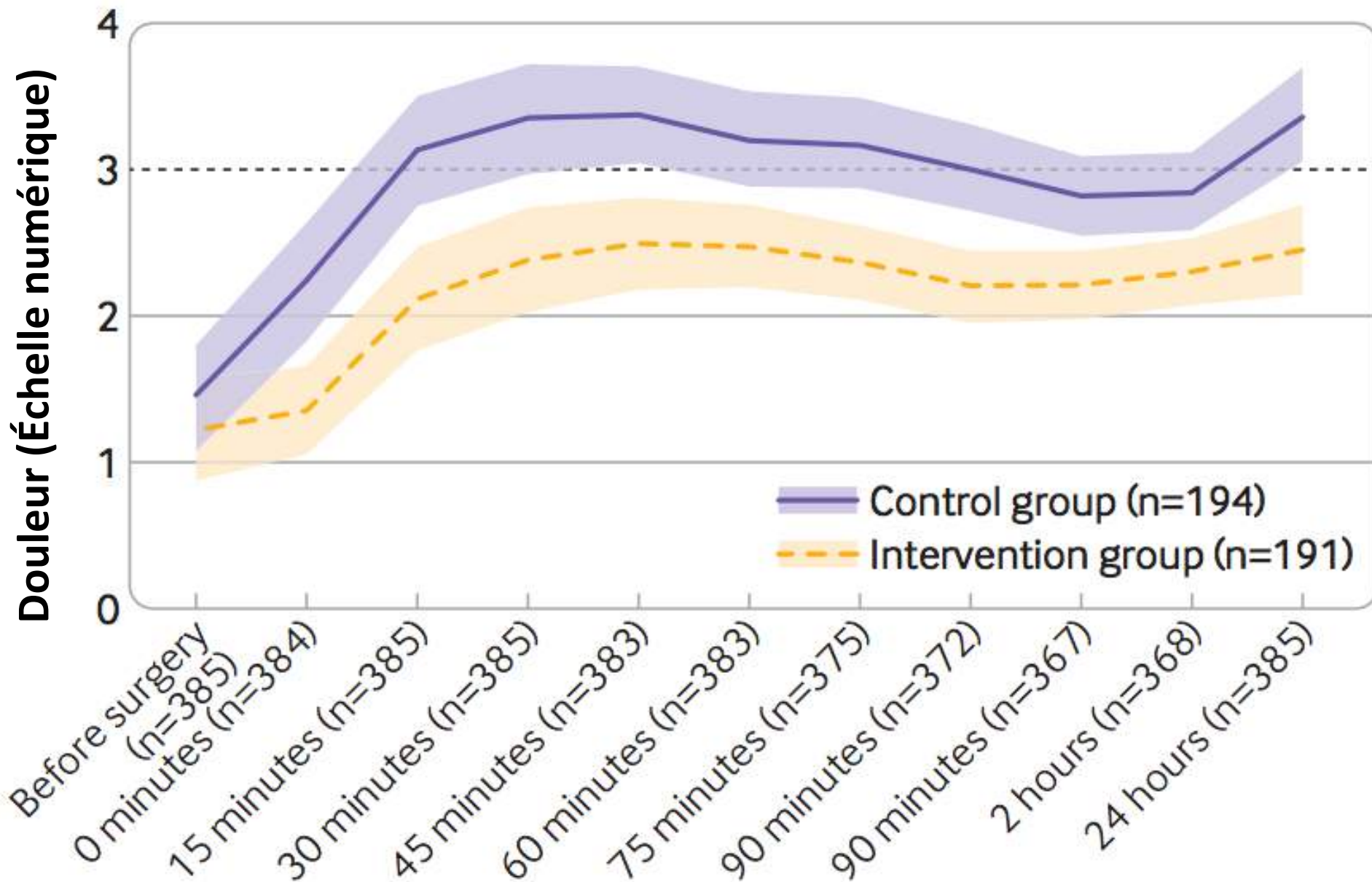


Fig 3 | Course of preoperative and postoperative pain levels. Data are calculated from mean values by bootstrapping owing to non-normally distributed outcome variable. Dashed line represents the numerical rating scale threshold of 3 for pain treatment. Whiskers represent 95% confidence intervals.



Livre Blanc de la Douleur

La douleur postopératoire et sa chronicisation

Une démarche interdisciplinaire innovante

Améliorer la pertinence
et la qualité des soins

→ Une collaboration :



Axel Maurice-Szamburski



Valeria Martinez

Synthèse de la littérature + Fiches pratiques

Avec la participation de la SFCTCV,
de la SOFCOT & de l'AFC.



endobreizh.

FILIÈRE DE SANTÉ BRETONNE POUR
LA PRISE EN CHARGE DE L'ENDOMÉTRIOSE



Points Clés

Primum non nocere

Se former

Alliance thérapeutique

Toucher adapté

S'asseoir

Suggérer le confort

Merçi de vòtre attention !



CHU
de RENNES

