

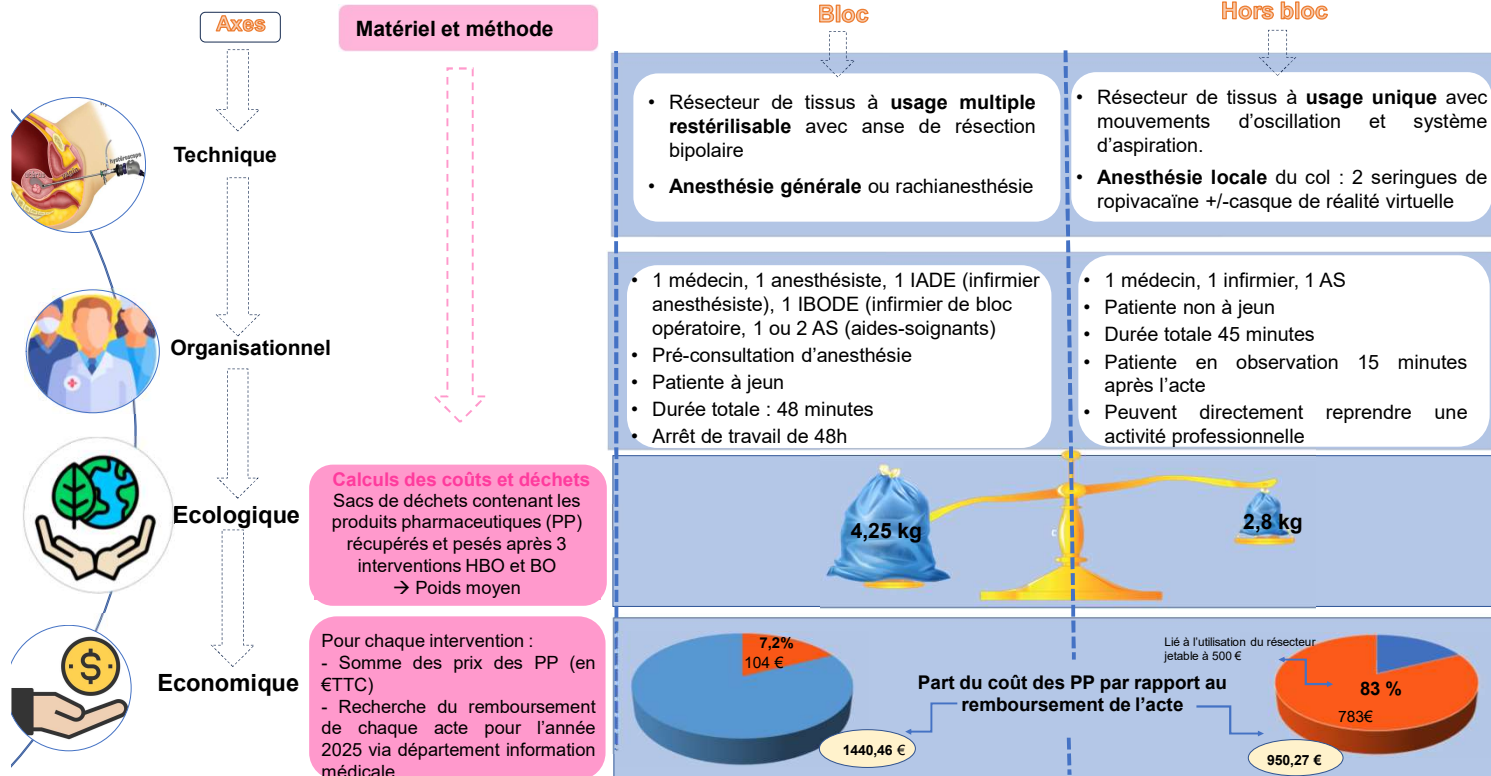
Introduction

L'hystéroscopie interventionnelle (HI) permet d'explorer et de traiter les pathologies intra-utérines (polypes, fibromes...). Habituellement réalisée sous **anesthésie générale** (AG) au **bloc opératoire** (BO), elle tend à être délocalisée **hors bloc opératoire** (HBO), notamment pour répondre aux contraintes de disponibilité des blocs, à la demande d'alternatives à l'AG et aux enjeux médico-économiques.

Objectif

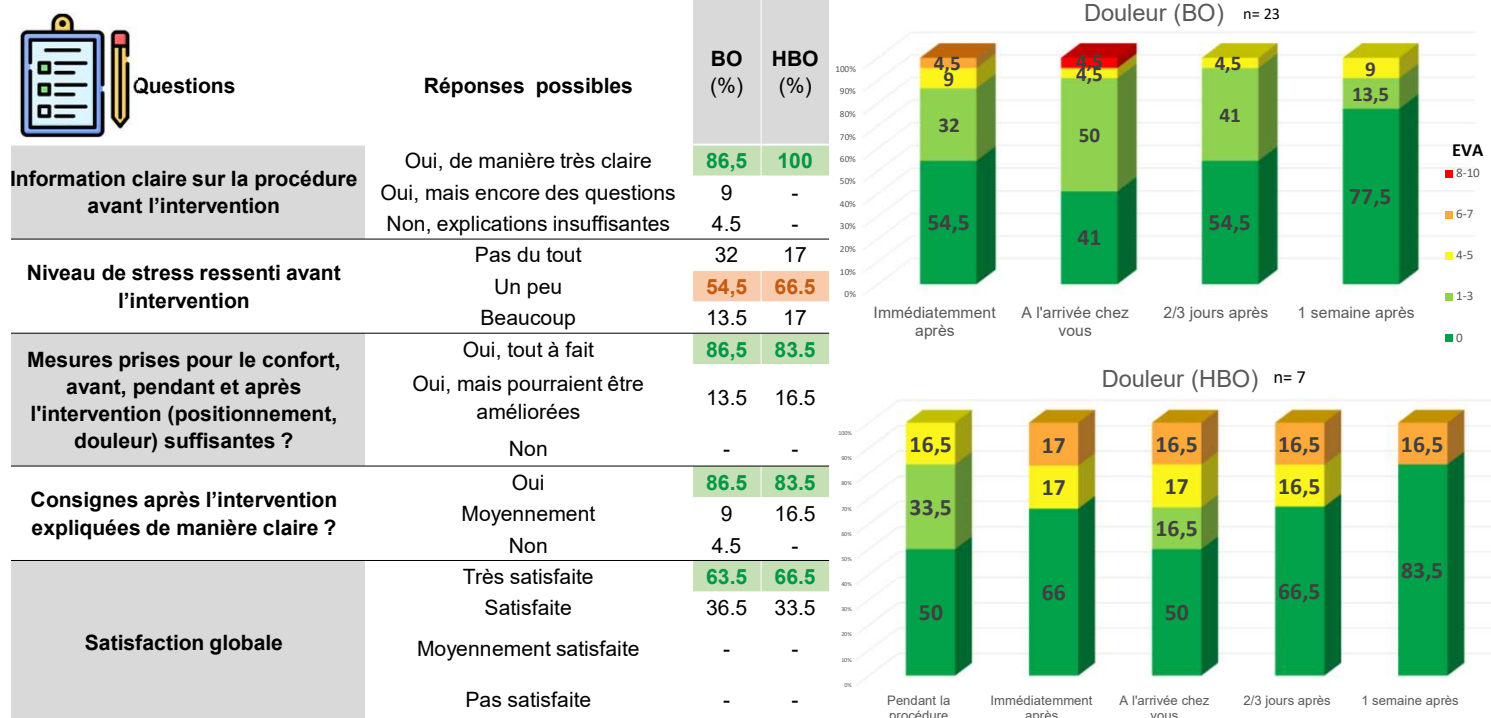
Début activité HBO dans notre établissement : octobre 2024

➡ Comparaison des 2 pratiques selon plusieurs axes : technique, organisationnel, écologique, économique et satisfaction des patientes.



Elaboration d'un **questionnaire** envoyé aux patientes **BO** et **HBO** ayant été opérées de **novembre 2024 à mars 2025**.

Satisfaction des patientes avec **évaluation de leur douleur** (échelle visuelle analogique 0-10) per et post opératoire jusqu'à J7 via un questionnaire **GoogleForms®**.



Discussion / Conclusion

Les deux techniques, BO et HBO, semblent apporter satisfaction aux patientes.

L'hystéroscopie HBO représente donc une alternative intéressante à privilégier (geste facilité, risques liés à l'AG évités, impact écologique plus faible, libération de créneaux au BO pour des interventions plus complexes, organisation simplifiée) mais restant au choix de la patiente.

Etant une pratique récente dans notre ES, elle requiert une phase d'apprentissage pour les praticiens et l'étude nécessite d'être poursuivie pour confirmer ces résultats.