

# HYPNOSE

## Mot à Maux...

Marie DEON  
Patrick MAYOLLE  
IADE – CH Léon Binet

# Un peu d'histoire...

**1780** Anton Mesmer fait des guérisons sans traitement physique; par le transfert d'un fluide qu'il appelle magnétisme animal.



On s'intéresse alors aux troubles de l'esprit et à l'état de trans. (développement de la psychanalyse)

**1829** DR CLOQUET pratique une ablation du sein sous hypnose en France.



# Un peu d'histoire suite

**1847** arrivée de l'anesthésie chimique  
(éther, protoxyde d'azote)  
adoptée par les chirurgiens  
écarter l'hypnose .

L'hypnose se développe en  
psychothérapie(Charcot, Freud)



**1949** grâce à l'EEG l'hypnose est reconnu comme état de veille ce qui va susciter de nombreuses recherches sur le fonctionnement cérébral.

**1980** Milton Erickson place l'hypnose en tant qu'état naturel

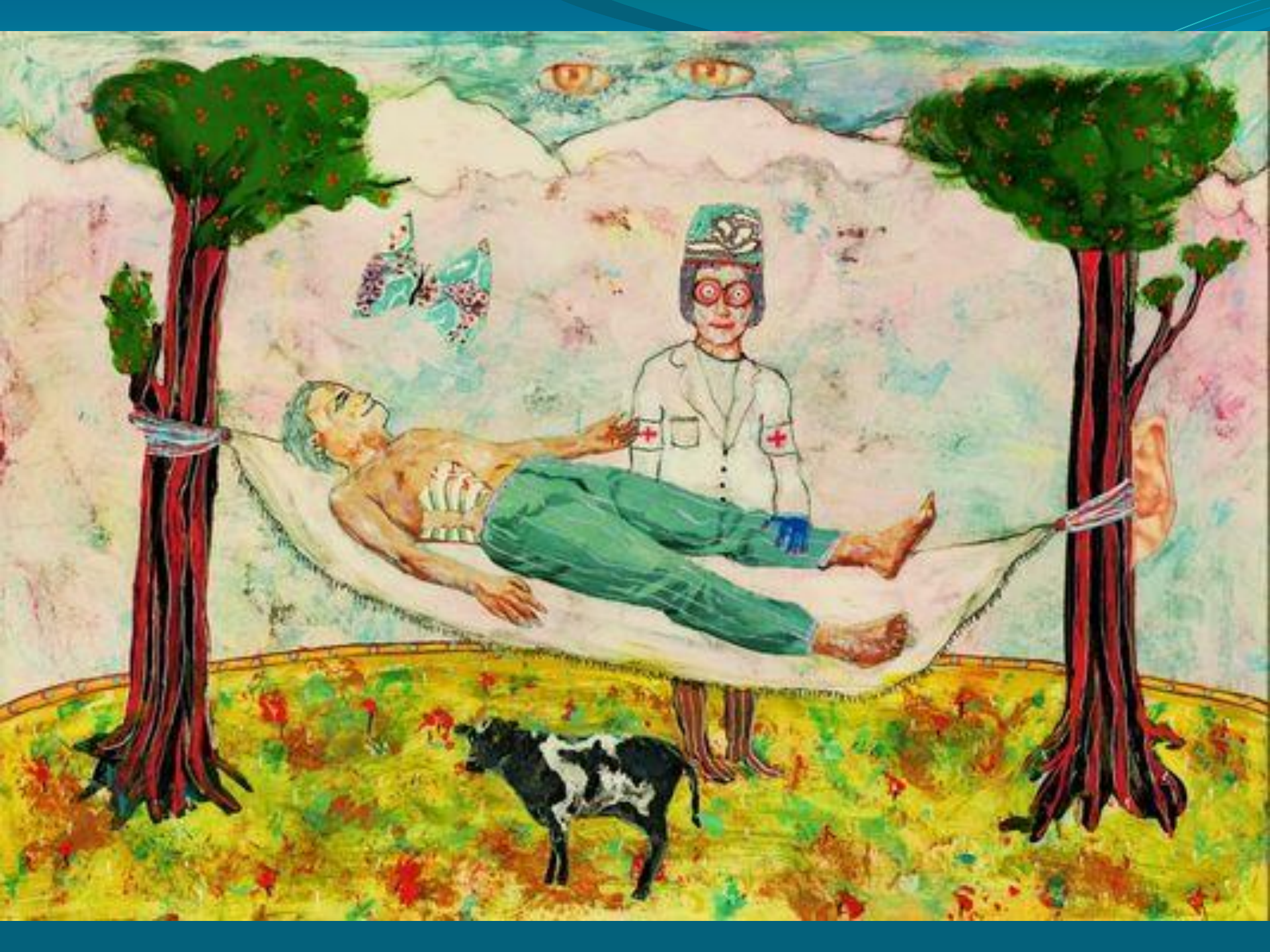
**1997** Rainville démontre que l'hypnose joue sur la sensation et le coté émotionnel de la douleur(IRM, PETscan).

**1992** Marie-Elisabeth Faymonville réalise la 1<sup>ère</sup> hypnosédation

# Définition de l'hypnose

•  
« L'hypnose est un mode de fonctionnement psychologique , dans lequel le sujet, grâce à l'intervention d'une personne , parvient à faire abstraction de la réalité environnante , tout en restant en relation avec l'accompagnateur. Ce mode de fonctionnement particulier est privilégié dans la mesure où il fait apparaître des possibilités nouvelles: par exemple, des possibilités supplémentaires d'action de l'esprit sur le corps ou de travail psychologique à un niveau inconscient »( Jean Godin).

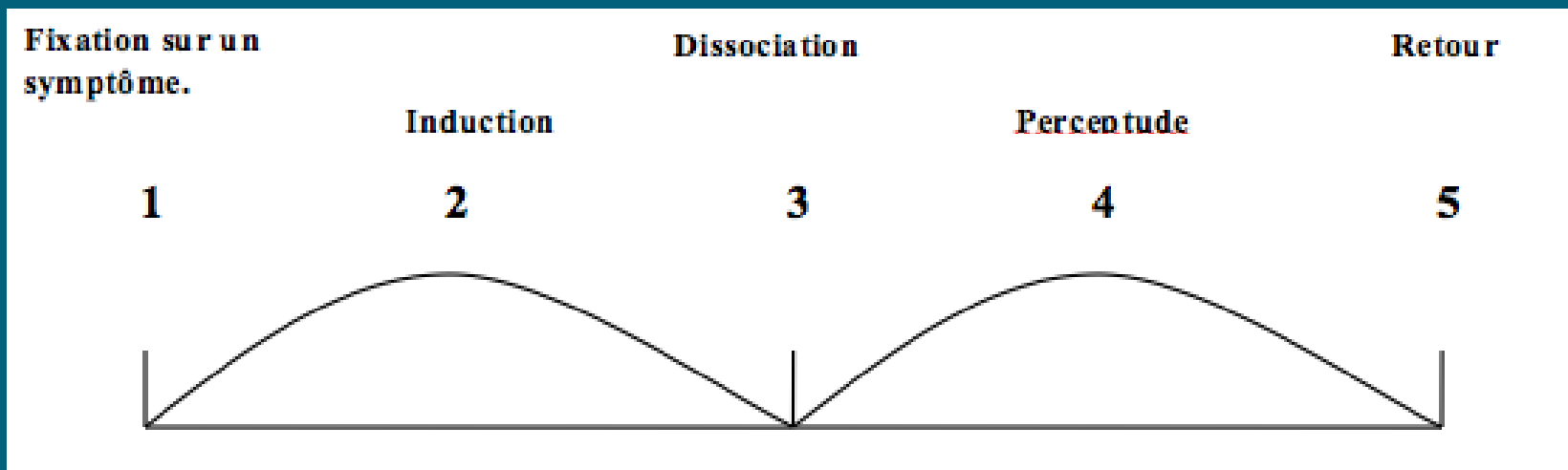




# Etat hypnotique

- Patient éveillé
- Phénomène naturel: absorption (film, automatisme, distraction)
- Diminution de l'activité motrice spontanée (relaxation)
- Diminution des activités de control (imaginaire, censure)
- Suspension de l'orientation temporo-spatiale
- Hyperactivité cérébrale (attention soutenue et absorption centrée sur une ou plusieurs cibles)

# Processus hypnotique

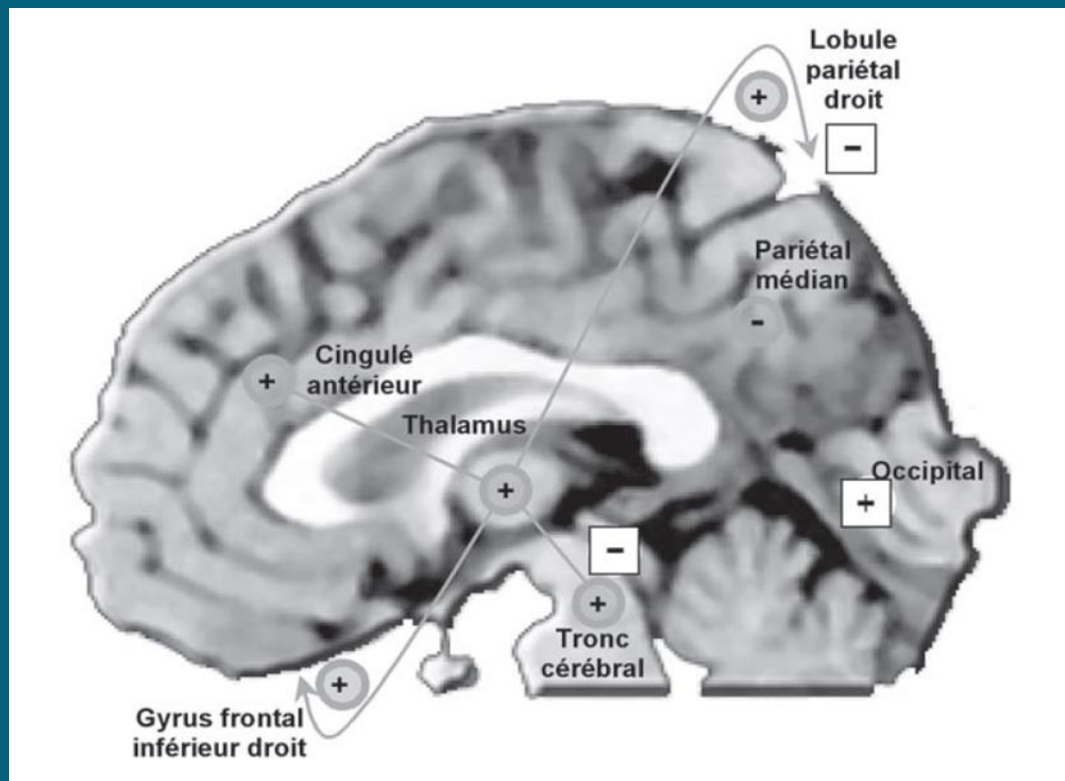


La dissociation :être ici et ailleurs...

La perceptude: centre du travail hypnotique(métaphores, suggestions hypnotiques) qui va entraîner un changement.

# Hypnoalgésie neurophysiologie

- Imagerie cérébrale: PET scan, IRM

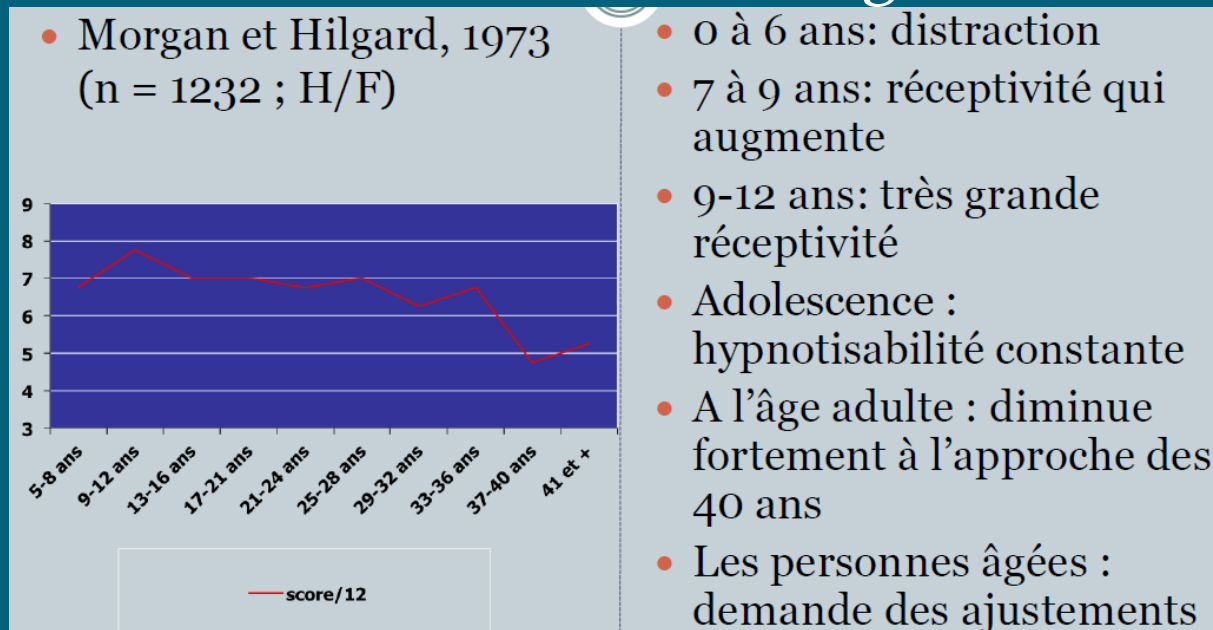


**sous hypnose:**  
modification de la  
perception et du  
ressenti du  
message  
douloureux.



# Neurophysiologie (suite)

- L'hypnose a un effet modulateur et inhibiteur de la transmission nociceptive
- L'hypnotisabilité n'est pas liée au sexe
- L'hypnotisabilité est fonction de l'âge.



# Modalités

- Relation de confiance entre le praticien et le patient
- Alliance thérapeutique
- Anamnèse
- VAKOG
- Recherche des centres d'intérêts
  - *D'où l'intérêt d'une information préalable et accueil du patient (consultation d'hypnose)*
- Environnement (lieu propice)
- Information de l'entourage professionnel

# Hypnoanalgésie indications

- Douleurs chroniques: lombalgies chroniques, migraines, douleurs drépanocytaires, fibromyalgies, algodystrophies..
- Accompagnement de soins douloureux( injections, ponction lombaires...)
- Phobie des soins
- Soins dentaires
- Examen médicaux(scanner ,IRM)
- Hypnosédation
- Soins palliatifs

# Les outils hypnotiques

**Observer le patient et s'adapter à lui!**

**L'hypnose: un outil de communication**

La relation : position verbale et non verbale

Le vocabulaire: utiliser des termes positifs

Préférez: « avez-vous assez chaud ? » plutôt que: « avez-vous froid ? »

« êtes vous confortable ? »

« avez-vous mal ? »

« soyez rassuré »

« n'ayez pas peur »

Le ton: une voix calme, parler sur l'expiration du patient, faire des pauses...

Utiliser un vocabulaire hypnotique en fonction du registre sensoriel du patient

La distraction (bulle de savon, l'humour...).

La surprise: « allez vous au cinéma ? »

**Hypnose conversationnelle**

**Hypnose formelle**

# Outils hypnotiques

les suggestions hypnotiques en hypnoalgésie:

Gant magique, anesthésie par le froid, métaphore,  
réification de la douleur(transformation)



# Notre pratique au bloc

- accueil dans la gestion du stress
- Pose de VVP
- Accompagnement à l'induction
- Accompagnement des ALR
- Hypnosédation: association de l'hypnose avec des doses minimales de morphiniques (pose d'Essures sous hypnose).

# Essure sous hypnose

## Les préalables:

- Alliance thérapeutique: patient, chirurgien, anesthésiste
- Consultation d'anesthésie (sécurité, possibilité de passer à l'AG)
- Participation du personnel du bloc opératoire (respect de la technique, silence, discours positif)
- Connaître l'intervention et ses temps opératoires
- Motivation du patient

Une **consultation d'hypnose** par IADE est créée (MAR non formé) afin de:

- Connaître motivations de la patiente
- Donner des informations sur l'hypnose (principe)
- Tester hypnotisabilité de la patiente et introduction de suggestions post hypnotiques de confort et réussite (comme une prémédication)
- Relever le VAKOG
- Donner des explications sur le déroulement (accueil et mise en condition) et les principes de précautions (surveillance, perfusion)
- Loisirs, vie de famille, phobias...
- Choisir un souvenir agréable (vacances, voyages, activité...) qui viendra alimenter la trans hypnotique.

# Essure sous hypnose suite

## **Le jour J:**

- Accueil de la patiente par l'IADE (renforcer alliance thérapeutique, vérifier degré de stress, recueil du souvenir agréable)
- Mise en condition (préparation de salle comme pour AG, drogues diluées, oxygénation en lunettes, VVP)
- Induction hypnotique commence dès l'entrée en salle d'opération
- Coordination entre l'hypnopraticien et l'équipe chirurgicale (anticipation des gestes douloureux, communication non verbale)
- Réveil hypnotique juste à l'ablation des champs opératoires
- Accompagnement en SSPI avec léger débriefing
- Avant la sortie: visite dans la chambre de la patiente pour retour d'expérience, degré de satisfaction, remarques...

## **Impacte de l'hypnosédation au bloc opératoire**

- Ambiance calme et profitable pour tous
- Renfort des liens de l'équipe par la communication non verbale
- Durée en SSPI écourtée
- Pas de nausées et vomissements

## **Ressentit des patientes:**

- Expérience enrichissante, dépassement personnel, actrice de leur santé

# Essures sous hypnose

Les limites:

- Coopération chirurgicale et anesthésique encore limitée
- Une seule personne formée au bloc (disponibilité réduite)





# Mot de la fin...

L' hypnose est une technique complémentaire, un soin personnalisé qui tient compte de l'individualité du patient, qui le rend actif dans la stratégie thérapeutique et qui le rend autonome dans la gestion de sa problématique.

