

Sandrine HERVOCHON : IADE
J-François DUCHEMIN : IADE
Said TOUGUI : MAR
Centre Hospitalier de Vitré.

Hypnose en anesthésie : osez !

Le patient qui arrive au bloc opératoire est en état de transe négative. Le milieu est hostile et inquiétant. Il y fait froid et on ne sait pas qui est qui.

Depuis 2008, à Vitré, l'hypnose est utilisée au sein du bloc opératoire. Nous utilisons l'hypno- analgésie pour quelques interventions. Mais surtout, avec un MAR et six IADE formés au sein de notre équipe, la façon de communiquer avec les patients a évolué.

La prise en charge avec l'aide de la communication hypnotique commence dès l'entrée du patient dans le bloc jusqu' à sa sortie de sspi.

Avant, dans nos pratiques et notre façon de communiquer, nous évoquions facilement des termes comme : douleur, froideur, piquer

Est-il préférable de dire :

- « je vais vous piquer, ça ne va pas faire mal ». OU. « Je vous pose une perfusion de sécurité ».

- « Ça va chauffer dans le bras, c'est normal, ne vous inquiétez pas » (injection de propofol). OU. « Vous allez peut être ressentir une chaleur dans un des bras. C'est cette chaleur qui vous endort ».

Qu'est ce que l'hypnose?

- Sommeil, éveil, perte de contrôle, magie, manipulation..... Qu'est ce que l'hypnose ?

- L'hypnose peut se définir comme un état de conscience modifié, une focalisation de l'attention.

- L'hypnose est depuis la fin du 19^e siècle reconnue comme un phénomène physiologique. Erickson parlait de « la transe quotidienne commune » en évoquant un état naturel, physiologique et spontané. Cet état, nous pouvons l'expérimenter, à minima tous les jours, tout simplement lorsque nous sommes dans la lune, dans les nuages, ou bien encore dans cet état intermédiaire, lors de certains réveils matinaux, où l'on hésite entre le rêve et l'éveil. Il s'agit donc bien d'un état qui existe naturellement.

La différence entre l'hypnose et cet état plus ordinaire est l'intention. En effet, pour obtenir un état hypnotique, nous allons nous servir de ces manifestations, les amplifier dans un but thérapeutique et éventuellement apprendre au patient à reproduire pour lui-même ce phénomène.

- L'hypnose est aujourd'hui de plus en plus utilisée dans le milieu hospitalier et commence à trouver une place de choix dans le cadre de la prise en charge des patients en anesthésie, douleur chronique, thérapies brèves.

- C'est un outil complémentaire à la disposition du professionnel dans les attributions pour lesquelles il est déjà habilité.

Pour quelles indications ?

- Gynécologie : pose d'essure ; hystero-diag ; pose d'implant;

- Traumatologie : réduction, pansements, pose de plâtre, suture, douleur aiguë, panaris...

- Endoscopie : coloscopie, fibroscopie

- Maternité : Préparation à l'accouchement , contrôler les vomissements gravidiques ,relaxation hypnotique pour le travail prématuré, pose de péri, gestion de la douleur, défaut de dilatation.

- Prise en charge de la douleur chronique.

L'hypno-analgésie: une alternative et un complément de l'anesthésie.

- La suggestion hypnotique va réduire l'activité de certaines zones du cerveau normalement stimulées lors d'actes de soins douloureux. La suggestion agit sur certaines composantes de la douleur, diminue son caractère désagréable et la perception de son intensité.

- Avant l'intervention un entretien avec le patient permet d'établir une relation de confiance et de préciser les limites et les buts de l'hypnose. Ce préalable est essentiel pour déterminer une coopération dans laquelle les réponses aux suggestions seront optimales.
- Dans ce cadre, l'utilisation de l'hypnose, limitée dans le temps et définie dans ses intentions, sera d'évidence orientée vers le bien-être du patient.
- Son attention concentrée sur le revécu de souvenirs agréables « éloigne » le patient de la salle d'opération lui permettant ainsi de se « dissocier » de son corps qui est opéré avec des perceptions douloureuses modifiées.
- Ceci implique de la part du soignant pratiquant l'hypnose une très bonne qualité de présence, gage d'une relation de confiance.
- La manière de procéder doit être adaptée à chaque patient.

L'hypnose au CH Vitré

- Etat des lieux actuels :
 - Utilisation au bloc
 - Utilisation des personnes ressources formées pour un service demandeur à un moment donné.
- Quels bénéfices pour le CH ?
 - Diminution du temps en sspi et d'hospitalisation; attractivité...
 - projet d'une consultation hypnose en lien avec la consultation douleur.
- Quelle formation du personnel?
 - Deux IADE et un MAR formés en douleur aiguë et anesthésie.
 - Deux IADE formés en douleur aiguë et anesthésie et en hypnose et thérapies brèves.
 - Deux IADE formés en hypnose et thérapies brèves.
 - Un médecin urgentiste formé en hypnose et thérapies brèves.

Biblio :

- Benhaiem JM : L'hypnose médicale. Paris : Med-Line Editions,2006 : 51-52.
- Erickson MH . Collected Papers . De la nature de l'hypnose et de la suggestion.
Bruxelles : Editions Satas, 1999
- Virot C , Bernard F. Hypnose en anesthésie et douleur aigue.
Paris : Editions Arnette , 2010
- Franck Bernard - Hervé Musellec : La communication dans le soin.
Editions Arnette , 2013