

L'hypnose soigne ses « mots »

Propos recueillis auprès de Monique BOUTLY-SALOU, directrice adjointe en charge de la qualité et de la gestion des risques, et Mireille REYNAUD, cadre supérieur de santé.

Loin d'un obscur folklore thérapeutique, l'hypnose est aujourd'hui un phénomène cliniquement reconnu. Utilisée aux HDN pour soulager et prévenir la douleur, elle se veut complémentaire des autres modes de prise en charge.

UNE TECHNIQUE PRÉCISE, NÉCESSITANT UNE FORMATION

Le comité de lutte contre la douleur (CLUD) du CH a soutenu la proposition des paramédicaux qui souhaitaient donner jour à une nouvelle approche non médicamenteuse dans le traitement de la douleur aiguë et chronique. L'hypnose est immédiatement apparue comme une solution innovante répondant parfaitement au besoin.

L'enjeu était alors d'aider les hospitaliers à passer d'une relation psychologique et relationnelle à une véritable approche thérapeutique du patient, faisant appel à des connaissances et un savoir-faire spécifiques. Initiée en 2008, cette dé-



marche nécessitait le recours à un organisme sérieux, mais aussi l'engagement des professionnels volontaires dans le suivi de la formation et de son application sur le terrain.

La recherche de partenaires extérieurs s'est soldée par un engagement de la fondation APICIL, reconnue d'utilité publique. Cette institution impliquée dans le soutien et le développement des techniques participant au soulagement de la douleur prend en charge 50 % du coût de la formation, soit 5 000 euros, l'autre moitié étant avancée par les HDN. Ce partenariat a déjà permis la réalisation de deux sessions de 11 jours en 2009 et 2010. Une troisième est en programmation pour 2011.

Au total, 54 soignants ont pu être formés - soit 5 à 6 personnes par service - dans une approche pluridisciplinaire impliquant aussi bien médecins, pédiatres, psychologues, infirmières, puéricultrices que sages-femmes.

L'HYPNOSE, QU'EST-CE QUE C'EST ?

Ni sophrologie, ni magnétisme, l'hypnose conversationnelle est un enchaînement de techniques de communication essentiellement verbales. Son objectif n'est pas d'agir sur la dimension sensorielle mais émotionnelle de la douleur. L'état hypnotique commence ainsi par une condition de relaxation physique et mentale. Le soi-



HÔPITAUX DRÔME NORD

gnant suggère au patient des représentations qui vont l'amener à utiliser son imaginaire pour se soustraire à sa douleur. C'est l'émergence de ses ressources intérieures qui va permettre l'analgésie.

Un soignant ne peut induire un état hypnotique sur un patient qu'il ne connaît pas. L'hypnose nécessite en effet la maîtrise de techniques adaptées à la pathologie, mais aussi au fonctionnement cognitif du patient. Chaque séance est ainsi précédée d'un entretien d'une demi-heure qui réaffirme l'accord du patient et permet de cerner ses intérêts et ses attentes, en vue de construire le schéma thérapeutique. « Après un acte bénin réalisé sous hypnose et sans anesthésie locale, un patient affirmait n'avoir rien senti. Durant toute la durée de l'intervention, il se promenait sur la plage suggérée par le chirurgien », témoigne Mireille Reynaud.

« Après un acte réalisé sans anesthésie, un patient affirma s'être promené sur la plage suggérée. »

La séance débute par un cadrage permettant de situer physiquement le patient dans un lieu, une heure, une position et une situation géographique donnée. Le pacing respiratoire consiste ensuite à lui parler calmement durant son expiration, en accentuant l'intonation en fonction du contenu. La dissociation

sensorielle fait alors divaguer l'esprit entre les 5 sens, en passant successivement de l'esprit au corps et du corps à l'esprit. Enfin, le soignant utilise différentes techniques de renforcement de l'état de « transe hypnotique ».

Un quart des hospitaliers formés ne seront pas en capacité de devenir hypnothérapeutes. Il s'agit en effet d'une démarche éprouvante qui nécessite une concentration de chaque instant. L'équipe, astreinte au silence, échange par les regards. L'approche professionnelle commune générée favorise ainsi un travail intra-équipe beaucoup plus lié.

UNE DÉMARCHE SUIVIE ET ÉVALUÉE

L'évaluation est nécessaire à l'entretien de la dynamique et doit contenir des indicateurs précis, tels que le nombre de séances, les pathologies ou encore les

lieux de réalisation. D'après les premiers résultats du CH, l'hypnose est principalement utilisée pour réduire l'anxiété, les doses d'anesthésie (au bloc opératoire, en soins palliatifs et en cancérologie) et l'intensité de la douleur (en post anesthésie). Elle est employée en rééducation pour soulager les patients ayant enduré



des amputations ou souffrant d'hernies discales. En chimiothérapie, elle aide les patients à supporter les effets secondaires du traitement. En maternité, elle contribue à améliorer la confiance en soi et le bien-être des futures mamans.

L'efficacité de la démarche s'observe également par la satisfaction des patients et le retour des praticiens qui réalisent des soins techniques dans de meilleures conditions, notamment en pédiatrie. Enfin, les séances d'hypnose font aujourd'hui l'objet de prescriptions, preuve s'il en est qu'elles sont entrées dans les mœurs.

Fort de ce succès, le CH entend accroître le nombre d'acteurs formés et ainsi étendre la pratique à l'ensemble des services de l'établissement. Jusqu'alors abordée sous l'angle de la douleur, l'hypnose pourrait à terme faire l'objet de nouvelles applications. ■