

# Application de l'hypnose en endoscopie digestive et pour les chirurgies lourdes.

B. Paquier, M. Bonhomme, I. Lanquetin, F. Aubrun  
DAR Groupement Hospitalier Nord - Lyon

## Résumé de communication ICAR 2103

« Que demande le futur opéré à son anesthésiste ? Qu'il soit suffisamment endormi pour ne pas souffrir. Que propose l'anesthésiste à son patient ? D'être présent pour le rassurer, le guider et le respecter dans la situation de fragilité ou de détresse dans laquelle il se trouve. Le futur opéré est lui aussi présent mais d'une certaine manière, il sera absent. Il est là, et ailleurs, le temps de l'intervention. L'hypnose permet cette « gymnastique » qui place une personne en sécurité et lui évite ainsi tous les désagréments d'une intervention chirurgicale. » *Docteur Jean Marc Benhaïem (1)*

Les médecins anesthésistes et IADES sont nombreux à s'intéresser à l'hypnose dans laquelle ils voient le moyen de bien faire vivre des moments difficiles mais nécessaires : le soin chirurgical.

Utiliser l'hypnose à la place et/ou en complément de l'anesthésie permet de diminuer la consommation des analgésiques, la morbidité et d'améliorer l'autonomisation et le confort post opératoire (2,3). Ces effets décrits dans les travaux de la première moitié du XXe siècle ont depuis été confirmés par la littérature scientifique moderne. Dans les années 1950, J. Lassner, un des pères fondateurs de l'anesthésie française et européenne, en avait déjà souligné tous les bénéfices pour le patient comme pour le médecin (4). Avec l'évolution des techniques chirurgicales vers une iatrogénie minimale, notre posture soignante d'anesthésiste est amenée à s'adapter voire se transformer.

Dès qu'il entre à l'hôpital le patient est souvent déjà en « transe négative » c'est à dire avec une fixation de son attention sur des émotions négatives, des peurs, l'éloignant de toute capacité à réagir de façon critique. Tout l'art du médecin sera de briser ce cercle vicieux en proposant une relation de confiance, basée sur l'écoute active et l'empathie, et au sein de laquelle le patient réhabilité devient acteur de son soin. C'est cette relation qui s'activera tout au long du parcours chirurgical et qui par la conduite spécifique de l'attention (techniques hypnotiques) permettra l'émergence de modification des pensées et des sensations, transformant ainsi le vécu de cette expérience médicale.

En utilisant la transe hypnotique, phénomène naturel et présent chez chaque être humain, les médecins et infirmières proposent au patient une position radicalement différente dans le parcours chirurgical, de la consultation au bloc opératoire, en SSPI et même dans les services de chirurgie. La transe hypnotique n'est pas un état figé mais bien un processus dont l'analyse aujourd'hui des différentes étapes montre des modifications physiologiques spécifiques en particulier dans le domaine du traitement de la douleur.

En milieu hospitalier l'information et le parcours des patients demandeurs d'actes chirurgicaux sous hypnose doit être défini au préalable. La formation du personnel est indispensable au développement de ce type de prise en charge qui au-delà de l'acte lui-même modifie la position du soignant ce qui peut être, pour certains, déstabilisant dans notre univers médical très codifié.

Cette faculté naturelle investie dans le cadre du soin ne doit pas être mis au simple rang de technique dans la boîte à outils des professionnels de l'anesthésie, elle invite à la (re)découverte de la relation soignant-soigné.

### Références :

- 1) Anesthésie Hypnotique ou le contresens insensibilisant. Olivier Abossolo. L'hypnose aujourd'hui. 2005 Eds IN PRESS.
- 2) Hypnose, douleurs aiguës et anesthésie. Claude Virot, Franck Bernard. 2010 Ed Arnette.
- 3) Tefikow S, Barth J, Maichrowitz S et coll. Efficacy of hypnosis in adults undergoing surgery or medical procedures: a meta-analysis of randomized controlled trials. Clin Psychol Rev 2013 Jul;33(5):623-36.
- 4) Place de l'homme dans la schématisation du processus hypnotique. Patrick Richard. L'hypnose aujourd'hui. 2005 Eds IN PRESS.

