

# Utilisation de l'hypnose en médecine

DOCTEUR DENYS COESTER  
ANESTHÉSISTE-RÉANIMATEUR  
PRATICIEN EN HYPNOSE/FORMATEUR

# Définitions de l'hypnose

- ▶ Ce que n'est pas l'hypnose: ni du sommeil, ni de la relaxation, ni de la magie, ni de la manipulation
- ▶ Définition la plus commune: état modifié de conscience
- ▶ Définition imagée: communication entre « conscient » et « non conscient »



# conscient

- ▶ Pensée rationnelle
- ▶ Libre arbitre
- ▶ Mémoire à court terme

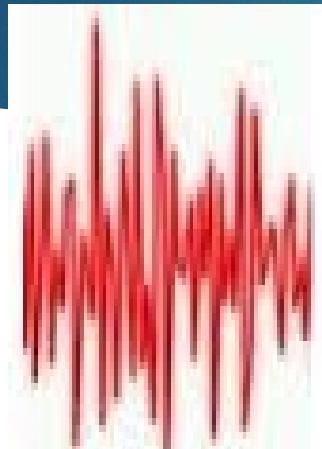
# Non conscient

- ▶ Selon les auteurs: « inconscient » ou « subconscient »
- ▶ Réservoir de croyances, valeurs, émotions, imaginaire, mémoire à long terme, instinct de survie, « système immunitaire psychologique »
- ▶ Fonctions vitales
- ▶ Le conscient et le non conscient sont liés: pensées=> émotions=> ressentis corporels
- ▶ Exemple d'une personne aimée ou d'une peur



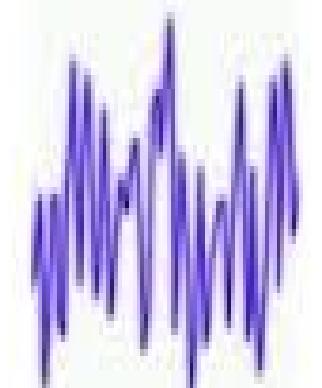
# Définition électrophysiologique

- ▶ État de veille « normal »: ondes bêta
- ▶ État d'hypnose (mais également de méditation ou de relaxation intense): ondes alpha
- ▶ État de sommeil profond ou de concentration intense: ondes thêta



### Beta 15-30 Hz

Awake, normal alert consciousness



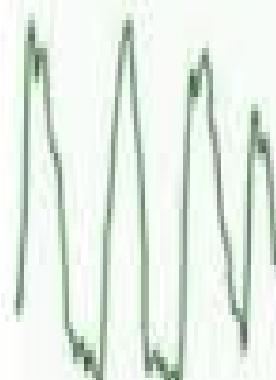
### Alpha 9-14 Hz

Relaxed, calm, meditation, creative visualisation



### Theta 4-8 Hz

Deep relaxation and meditation, problem solving



### Delta 1-3 Hz

Deep, dreamless sleep

- ▶ Définition non satisfaisante car l'hypnose n'est pas de la relaxation (même si elle peut y être associée)
- ▶ Hypnose de spectacle

# British medical association

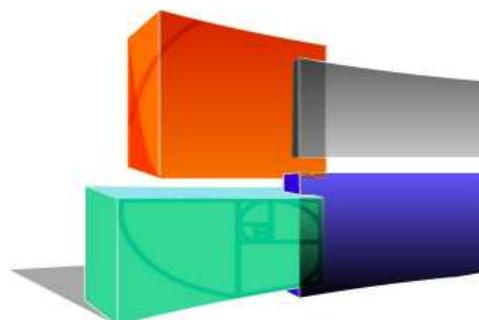
- ▶ Définition phénoménologique
- ▶ État passager d'attention modifiée chez un sujet de manière spontanée (autohypnose) ou provoquée (hétérohypnose) dans lequel différents phénomènes peuvent apparaître
- ▶ Phénomènes hypnotiques: lévitation d'un membre, catalepsie, hallucination, amnésie, anesthésie...

# Autres définitions

- ▶ Pavlov: état intermédiaire entre veille et sommeil
- ▶ Bernheim: état psychique particulier qui augmente la suggestibilité
- ▶ APA: état de conscience impliquant une attention focalisée, une moindre sensibilité à l'environnement, une capacité accrue de réponse à la suggestion (2014)

# SFAR 2009

*La pratique hypnotique est l'application d'une technique relationnelle qui cherche à séparer le patient de la réalité environnante pour l'immerger dans un changement suggéré à l'imagination afin de procurer dans un cadre de soins une analgésie ou une anxiolyse*



**SFAR**  
Société Française d'Anesthésie et de Réanimation

# Histoire de l'hypnose appliquée en médecine (1)

- ▶ Antiquité: dans la mythologie, Morphée ( dieu des songes), fils de Hypnos ( dieu du sommeil) endort les hommes pour les soulager
- ▶ Jusqu'au XIXe siècle: dolorisme, la douleur est « normale » et nécessaire
- ▶ Notion de « transe »: passage d'une conscience restreinte à une conscience plus large. Technique de soin ancestrale (Mésopotamie, Egypte, Grèce....)
- ▶ XVIIIe siècle: Mesmer et le magnétisme animal, Puysegur et le « pouvoir de la suggestion »
- ▶ XIXe siècle: James Braid créateur du mot hypnose obtient un effet anesthésiant

James Esdaile: plusieurs centaines d'intervention sous hypnose avec publication du livre « Mesmerism in India and its practical applications in surgery and medicine » => diminution de la mortalité opératoire de 40% à 6%

Jules Cloquet: première opération sous hypnose avec présentation à l'académie de médecine (1829)

# Histoire de l'hypnose en médecine (2)

- ▶ MAIS l'hypnose tombe dans l'oubli: dans les années 1840: apparition de l'utilisation de l'éther , du protoxyde d'azote, du chloroforme
- ▶ Alice Magaw (infirmière soutenue par les frères Mayo) associe l'anesthésie inhalatoire et l'hypnose: concept du safe place puis « talk him to sleep with the addition of as little ether as possible »
- ▶ Milton Erickson: médecin psychiatre
- ▶ Renouveau de l'hypnose dans les années 1990 grâce au Pr Faymonville et au Dr Rainville
- ▶ Apports des neurosciences
- ▶ Plus de 1000 publications sur l'apport de l'hypnose dans la douleur

# INDICATIONS

- ▶ Douleurs +++
- ▶ Colon irritable+++
- ▶ Bouffées de chaleur
- ▶ Phobies
- ▶ TCA
- ▶ Addiction
- ▶ Énurésie
- ▶ Stress post traumatique
- ▶ Préparation à l'accouchement

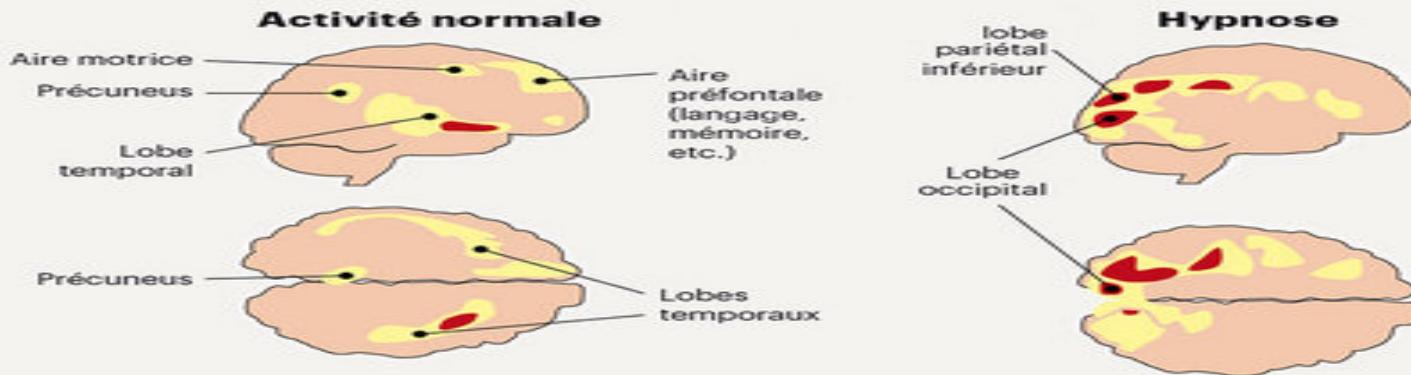
## Effets de l'hypnose sur le cerveau

L'hypnose est un état de conscience modifié qui active des zones du cerveau différentes de celles qui sont mobilisées dans un état de conscience normal. Elle augmente l'activation du cortex cingulaire antérieur (une aire du cerveau qui intervient notamment dans l'attention). C'est ce qui explique qu'on se souvient de choses «oubliées» et que des idées non familières peuvent apparaître.



### 1 Zones du cerveau activées sous hypnose

Les zones les plus activées (en rouge) sont le lobe pariétal (notamment les aires associatives qui sont impliquées dans les processus cognitifs complexes comme la mémoire, le langage ou la planification) et les lobes occipitaux (aires qui se chargent d'interpréter les signaux visuels). Autre particularité, la désactivation du précuneus, une zone du cerveau qui a des implications dans des tâches hautement spécifiques comme le rappel de la mémoire épisodique ou la représentation que l'on a de l'espace.



### 2 Hypnose et douleur

L'imagerie cérébrale a montré que l'hypnose modifiait l'activité du cortex cingulaire, une région médiale du cortex préfrontal, connue pour son appartenance à la matrice de la douleur.



# Seul acte CCAM

- ▶ ANRP001
- ▶ Zéro euro !!

# HYPNOSE EN MEDECINE GENERALE

- ▶ Études anglophones dans les années 70
- ▶ En France 1997 (150 cs par 4 MG): indications classiques, réduction des prescriptions
- ▶ Autres études: meilleure confiance en soi, meilleure communication, prévention du burn out
- ▶ Pb de cotation et de temps

# Notion de « transe »

- ▶ Phénomène naturel (exemples du quotidien)
- ▶ État de conscience modifiée induit
- ▶ Mélange de focalisation et d'imagination

# Fonctionnement de l'esprit humain

- ▶ Principe des « deux cerveaux »
- ▶ Principe du By pass du facteur critique

# Différentes pratiques au cabinet

- ▶ Hypnose conversationnelle (communication hypnotique)
- ▶ Hypnose formelle
- ▶ Autohypnose

# Hypnose conversationnelle

- ▶ Communication verbale (mots prononcés 7%)
- ▶ Communication non verbale (langage corporel 55%)
- ▶ Communication paraverbale (ton de la voix 38%)
- ▶ 1967 Albert Mehrabian

# Les 3 règles d'Erickson

- ▶ Observer
- ▶ Observer
- ▶ Observer

# Harmonisation « soignant/soigné »

- ▶ Mirroring
- ▶ Pacing
- ▶ Leading
- ▶ Acceptation et utilisation
- ▶ Respiration
- ▶ Choix des mots

# Langage verbal

- ▶ Reprendre les mots du patient
- ▶ Utiliser des mots positifs
- ▶ ATTENTION: NE PENSEZ SURTOUT PAS A UNE MAGNIFIQUE  
**POMME ROUGE**



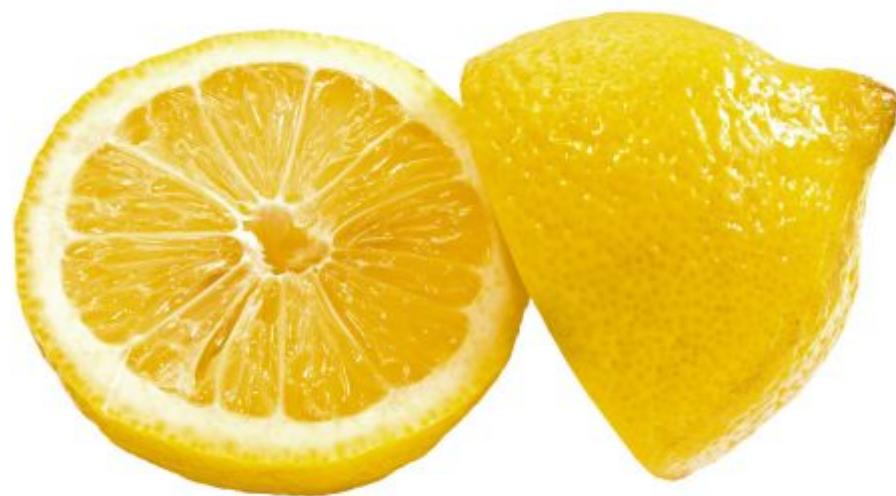
# Indicateur de la transe

- ▶ Diminution du tonus musculaire
- ▶ Ralentissement de la respiration
- ▶ Aplatissement des traits du visage
- ▶ Changement des pupilles
- ▶ Ralentissement de la déglutition
- ▶ REM

# Utilisation du VAKOG

- ▶ Visuel
- ▶ Auditif
- ▶ Kinesthésique
- ▶ Olfactif
- ▶ Gustatif

# Expérience du citron



- ▶ Langage dissociatif
- ▶ Pronom personnel et adjetif possessif « vous, ton, ta, votre » remplacer par un pronom défini « le, la, les », « de, des »
- ▶ Pas de « nous, on, » et pas de négation !
- ▶ Discours rassurant et empathique
  - ▶ Parler au présent Structures poétiques (rimes, assonances)
  - ▶ Structures confusionnelles faciles (méli-mélo)
  - ▶ Techniques verbales

# Langage positif

- ▶ **On de dit pas ... bon courage** On dit ... bonne journée
- ▶ Douleur Confort
- ▶ Ne vous inquiétez pas Rassurez-vous
- ▶ Ne bougez pas Détendez-vous
- ▶ Attention, je pique Je commence, j'y vais
- ▶ C'est froid C'est frais
- ▶ Je vais essayer de poser la voie Je mets une perfusion
- ▶ Ne t'énerve pas chérie Calme-toi mon amour

- ▶ Ce ne sera pas long
- ▶ N'ayez pas peur
- ▶ Ce n'est pas grave
- ▶ Ce ne sera pas douloureux
- ▶ Ne paniquez pas
- ▶ MAIS:
- ▶ Ayez confiance
- ▶ Ca ira
- ▶ Je m'occupe de vous
- ▶ Tout ira bien
- ▶ P... encore 2,195 km      Yes ... déjà 40 km

# Effet « blouse blanche positif ou négatif »

- ▶ Effet placébo
- ▶ Effet nocébo
- ▶ Elvira Lang (Pain 2005)
- ▶ « si une personne s'attend à avoir mal, elle bloque les mécanismes d'inhibition cérébraux et spinaux de la douleur »

Goffaud P, Redmond WJ, Rainville P, Marchand S Pain,  
2007

# Règle des trois tiers de la douleur

- ▶ Douleur réelle
- ▶ Douleur d'anticipation
- ▶ Mémoire de la douleur

# Langage « hypnotique »

- ▶ Langage dissociatif : Techniques verbales
- ▶ Truismes = vérités, évidences : vous êtes assis
- ▶ Implication = dès que, aussitôt que
- ▶ Suggestion ouverte : il est possible que vous soyez confortable
- ▶ Suggestion avec lien : votre respiration est plus calme et vous écoutez ma voix
- ▶ Suggestion fermée : installez-vous sur la table
- ▶ Alternative illusoire : laquelle de vos deux mains est la plus légère ?

- ▶ Paradoxe : et vous n'avez pas besoin de chercher à vous détendre
- ▶ Négation : et vous n'êtes pas obligé de m'écouter
- ▶ Questionnement, allusion : cycle des saisons .... Idée de changement
- ▶ Absence de citation : jaune, vert, rouge
- ▶ Yes set : suite de trusimes avec une affirmation
- ▶ Séquence d'acceptation : yes set avec une question
- ▶ Métaphores: vous allez ressentir comme une piqûre de moustique

# Protocole de base

1 créer l'alliance

2 Thème ... vérifier

3 Etablir le :

Mirroring

► Pacing : rythme du patient

► Signaling

- ▶ 4 Position confortable Installation
- ▶ 5 Orientation ici et maintenant (VAKOG) Respiration et fermeture des yeux
- ▶ 6 Accompagnement

- ▶ Transe Hypnotique
- ▶ Induction
- ▶ Lieu sur / Thème
- ▶ Orientation du patient vers « ici et maintenant » axée sur la sensorialité suivi de l'installation du processus hypnotique

- ▶ VAKOG
- ▶ Visuel Et les yeux peuvent contempler
  - ▶ Le ciel, le sol
  - ▶ Des images, des couleurs
- ▶ Auditif Et les oreilles peuvent entendre
  - ▶ Sons, bruits, murmures, vent
- ▶ Kinesthésique Les sensations ... sur la peau
  - ▶ La température
  - ▶ Les pieds sont bien en contact avec le sol
- ▶ Olfactif/Gustatif Odeurs, parfums, effluves
  - ▶ Doux, sucré,

- ▶ 7 Approfondissement Ratifier / Observer / Recadrer / Suggérer
  - ▶ Féliciter / Dissocier
  - ▶ Suggestion post-hypnotique
- 
- ▶ 8 Ouverture des yeux et Respiration Orientation ici et maintenant
  - ▶ Mouvements volontaires confortables

Au revoir et bonne route !

# Conclusion

- ▶ Changement de paradigme
- ▶ Technique de communication
- ▶ Pour aller plus loin: utilisations « classiques »: douleurs chroniques, stress, troubles du sommeil, TFI, arrêt tabac, troubles du comportement alimentaire, phobies....
- ▶ Comment se former ?
- ▶ .....
- ▶ Des questions ????



# CAS CLINIQUES

# Douleur pelvienne chronique

- ▶ Femme de 36 ans
- ▶ Douleurs chroniques depuis deux ans après hystérectomie
- ▶ Addict aux morphiniques
- ▶ Amélioration de la douleur après la première séance
- ▶ Apprentissage de l'autohypnose dans les séances 2 et 3
- ▶ Réenforcement lors de la séance 4

# fibromyalgie

- ▶ Femme de 56 ans
- ▶ EVA chronique 8/10 max
- ▶ Syndrome de fatigue chronique
- ▶ Amélioration de la douleur de 60% et 4 séances

# céphalées

- ▶ Femme souffrant de céphalées chroniques suite à une encéphalite
- ▶ EVA jusqu'à 7
- ▶ Douleur gérée en une séance
- ▶ Annulation des séances suivantes