

HYPNOANALGESIE

*Dr POLOMENI M. Madeleine
Anesthésiste -Réanimateur
Hôpital des Enfants. Toulouse*

Etats mentaux ordinaires

EVEIL



CONSCIENCE CRITIQUE

sommeil

sommeil

Focalisation de l'attention sur un élément pendant un certain temps.



Transe spontanée

La transe fait oublier le temps



5/24/19

La transe sert parfois à amener du confort



5/24/19

Etats mentaux ordinaires

EVEIL

sommeil

sommeil

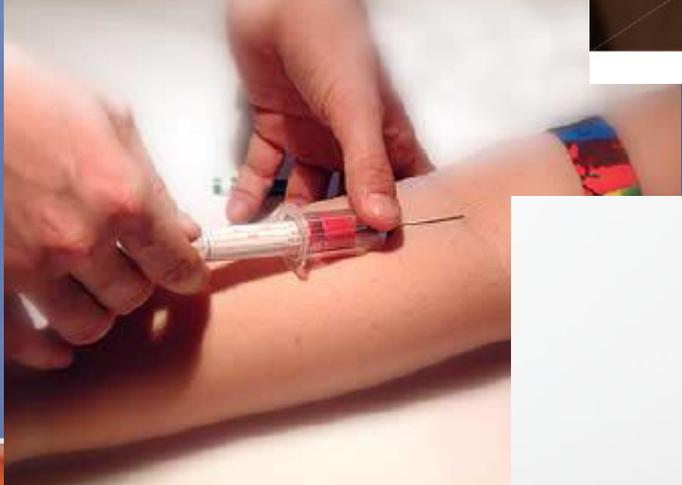
CONSCIENCE

TRANSE SPONTANEE

Transe positive



www.alamy.com - FD10RF



Etats mentaux ordinaires

EVEIL

CONSCIENCE

TRANSE SPONTANEE

Transe négative

sommeil

sommeil

La Transe Négative

La reconnaître pour l'éviter

▣ peut devenir pathologique

- Crise d'angoisse. Anxiété chronique
- Douleur chronique
- Troubles post-traumatiques
- dépression
- Deuil pathologique...
- Soins longs, memorisation négative

La Transe Positive

Savoir la favoriser

- ▣ *Dans un contexte anxieux ou douloureux*
 - fixation sur des émotions positives ou confortables
 - hypermémorisation du confort
 - non-mémorisation de la douleur

- ▣ *Anticipation d'un futur agréable*

Etats mentaux ordinaires

EVEIL

TRANSE INDUITE

CONSCIENCE

TRANSE SPONTANEE

Transe négative

Transe positive

HYPNOSE

sommeil

sommeil

Hypnoanalgésie « programmée »

- ▣ « ici et maintenant »
- ▣ Induction hypnotique: focaliser l'attention
= induire un état de transe
- ▣ Travail d'analgésie par une technique hypnotique adaptée au patient et à la douleur à venir
- ▣ Fin de la transe
- ▣ Revenir « ici et maintenant »

Etats mentaux ordinaires

EVEIL

CONSCIENCE

HYPNO-
ANALGESIE

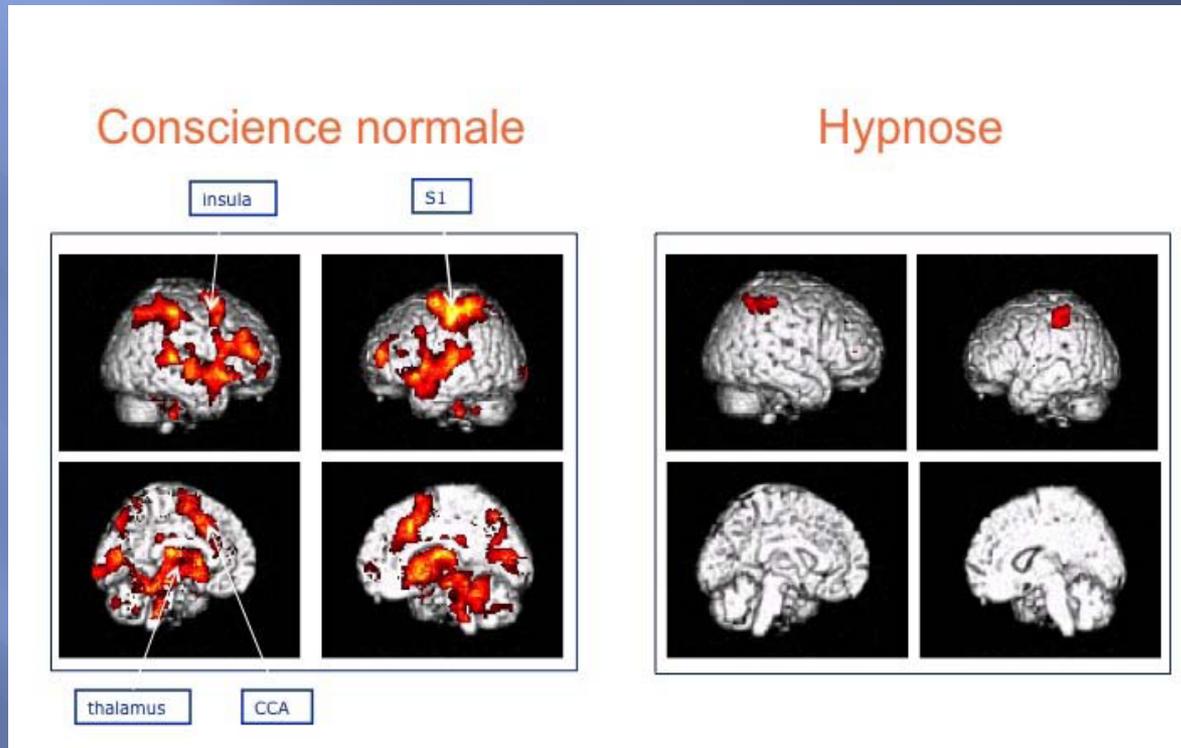
Transe négative

positive

HYPNOSE

Hypnose et douleur

(SFAR 2011 – G. Hick, ME Faymonville)



Représentation des zones cérébrales activées lors d'une stimulation douloureuse .

HYPNOANALGESIE

Techniques relationnelles linguistiques



Communication thérapeutique

SOINS SOUS MEOPA/
DOULEURS COURTES, FAIBLE INTENSITE

Plus de focalisation



Hypnose conversationnelle

Plus de dissociation



Hypnose formelle

CHIRURGIE

HYPNOSE ET ENFANT

-Difficile avant cinq ans

-Pic d'hypnotisabilité entre 7 et 14 ans

-Décroit à l'adolescence et se stabilise

→ établir une bonne relation thérapeutique

→ s'adapter au développement cognitif de l'enfant
et à ses préférences

*Les suggestions d'analgésie
par l'hypnose*

*création d'une anesthésie
ou une analgésie:
« le gant magique »*

éloigner la douleur

douleur

substitution sensorielle

Situations
incompatibles avec
la douleur

HYPNOSE ET CHIRURGIE

Quelques indications

Avec anesthésie locale :

Ablation de naevus, de pilomatricome, otoplasties,
Chirurgie thyroïdienne et parathyroïdienne, prothèse mammaire, lifting,
Dents de sagesse, adénomectomie sein, lipoaspiration, chirurgie carotidienne,
neurochirurgie « réveillé »..

Avec anesthésie locorégionale:

hernie inguinale, ombilicale, ectopie testiculaire
Varices des membres inférieurs, chirurgie orthopédique..

Hypnose seule:

Epreuves urodynamiques (sonde urinaire), pansements, ablation de drains
thoraciques ou abdominaux, pansements de brûlés, endoscopies digestives..

HYPNOSE ET CHIRURGIE

Chez l'adulte, l'hypnosédation permet

- une **réduction** significative (Faymonville, 1998-2003)
*des médicaments intraveineux,
de l'anxiété, de la douleur,
des nausées et vomissements postopératoires.
de la fatigue et la douleur postopératoire*
- une **récupération** en postopératoire plus rapide
- une **reprise précoce** des activités professionnelles
(Faymonville, 2003)

CONCLUSION

L'hypnose est un état de fonctionnement psychologique dans lequel un sujet, en relation avec un praticien, expérimente un champ de conscience élargi.

Apparition de possibilités nouvelles d'action de l'esprit sur le corps (hypnoanalgésie ...)

Etat de dissociation psychique:

- ➡ être ici et ailleurs
- ➡ maintenant et dans un autre temps (actuellement et futur ou passé)
- ➡ acteur et spectateur de sa propre expérience

- RECONNAITRE / CREER L'ETAT DE TRANSE
- LANGAGE HYPNOTIQUE
- TECHNIQUES HYPNOANALGESIE

MERCI