

# *Quand un chirurgien devient hypnothérapeute*



**Dr Derieux**  
**ophtalmo-pédiatre**  
**CHP St Martin**  
**CAEN**  
**Cabinet : 28 rue bailey**



# PLAN

- POURQUOI ME SUIS-JE MISE À L'HYPNOSE ?
  - COMMENT ? Quelles étapes ?
  - PROTOCOLISATION AU BLOC
  - RÉSULTATS
  - EXTENSION DE L'IDÉE À L'ENSEMBLE DE LA CLINIQUE
- 
-

# POURQUOI ME SUIS-JE MISE À L'HYPNOSE ?

- Beaucoup de difficultés simples :
    - de supporter les pleurs
    - de supporter l'angoisse de séparation
    - le stress enfant ET parent
  - L'arrivée d'un nouvel anesthésiste pratiquant l'hypnose pendant mon clinicat
  - La volonté de modifier ma pratique pour plus de confort pour l'équipe
  - La lecture d'articles
- 
-

# COMMENT ? Quelles étapes ?

- Passage du diplôme universitaire d'hypnose de la pitié salpetrière :  
→ très intéressant complet, mais peu pratique.
  - Formation auprès de professionnels formés
  - Formation Emergence Rennes douleur aigüe / douleur chronique :  
passionnant et **TRÈS** pratique
  - Formation complémentaires à différents ateliers d'Emergence
- 
-



# PROTOCOLISATION AU BLOC

- Prise en charge reproductible
- Moins chronophage
- Permet que les équipes s'adaptent plus facilement
- Permet des études
- Protocole peut être transmis à d'autres équipes



# Protocole de prise en charge personnelle au bloc opératoire de la clinique st martin à Caen

- Pourquoi ? Pour les 3 « R » : Rassurer, Rassurer, et Rassurer :
    - R: les enfants
    - R: les parents
    - R : l'équipe soignante
  - Comment ? Par des prises en charges simples qui diminuent la mémoire implicite
  - Pour quel résultat ? Pour des enfants, des parents et des équipes plus sereines
- 
-

# PLUSIEURS ÉTAPES :

1 / La consultation préopératoire en 2 phases

→ une infantile

→ une parentale

2 / Arrivée à la clinique

3 / Descente au bloc opératoire

4 / Dans la salle du bloc opératoire

5 / Salle de réveil

6 / Chambre en post opératoire



# 1ere ÉTAPE : LA CONSULTATION

- Je prends **2** temps très distincts pour expliquer le déroulement au bloc
  - Car **2** acteurs distincts mais tout aussi importants : l'**ENFANT** et les **PARENTS**
  - Je commence toujours par l'enfant en ne m'adressant qu'à lui et en lui demandant à la fin si il a bien compris et si il a des questions
  - **Créer un lien** est important même si l'enfant ne retiendra pas tout, on lui a parlé en premier, on l'écoute ! Et les parents ont conscience qu'on entend leur enfant
  - **PUIS**, uniquement après, je me retourne vers les parents pour les intégrer dans le protocole mais avec des mots d'adultes pour créer l'ancrage et l'**adhésion parentale**
- 
-

# Première étape :

## La consultation « infantile »

- Livre « grenouille » : explique la pathologie strabique simplement .

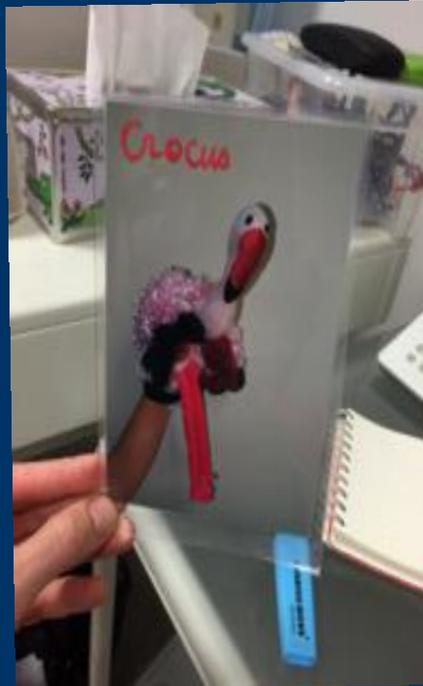


# Puis je présente : L'AMI COURAGE

- À l'enfant : « Il va venir dans mon hôpital (photos de la clinique montrée) mais pour y venir il faut beaucoup de **courage** et pour l'aider il va pouvoir choisir un **doudou courage** (qui n'a rien à voir avec le vrai doudou que je demande d'amener aussi). Ce doudou sera toujours avec lui toute la journée
- Il choisit son doudou courage parmi 12 différents



- Je lui remets la photo de son ami qu'il ramène à son domicile en insistant beaucoup sur l'importance de ramener la photo le jour de la chirurgie pour pouvoir récupérer le **VRAI** ami !!



- et j'intègre les parents : la photo sert pour l'**ancrage** et la **dissociation** du geste opératoire.
  - Puis je lui montre l'exemple d'un diplôme du courage qui lui sera remis après l'opération
- 
-

*Diplôme du courage :*

**BRAVO ! TU AS PASSE AVEC SUCCES LE  
PASSAGE AU BLOC OPERATOIRE**

**Je suis fier de toi**

Pour :



Dr DERIEUX

- J'explique que ce doudou sera « au bloc avec lui pour lui apporter tout le courage nécessaire» et papa et maman n'ont pas le droit d'entrer au bloc mais **toi** , **SI** ! (valorisation) et **AVEC** ton ami (lien affectif : le choix du doudou se fait toujours en **interaction** avec les parents)
  - **Saupoudrage** de maximum de mots courageux et positifs +++
- 
-

- Puis je pose la question « oui mais comment tu vas me reconnaître ?

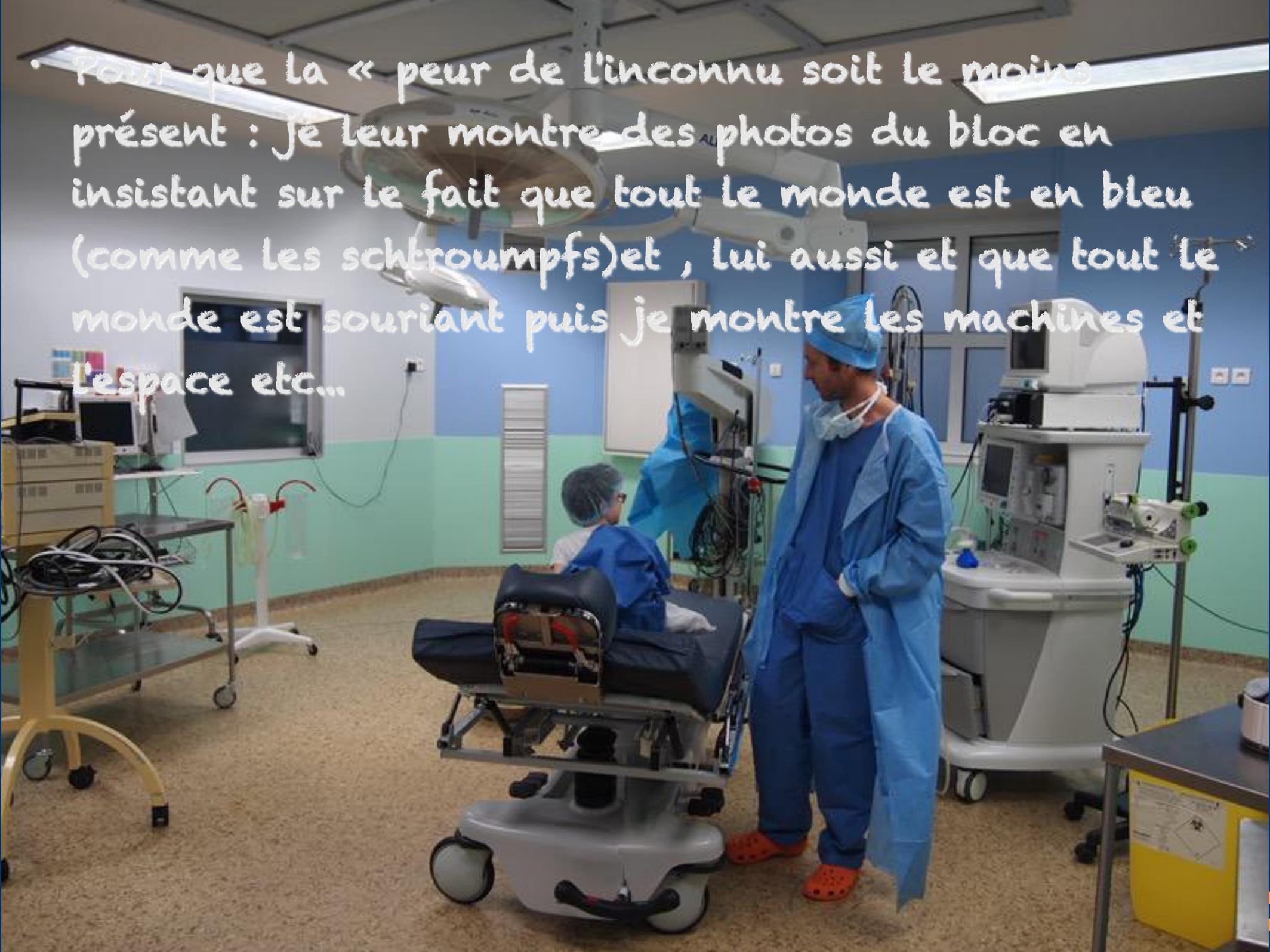
Puisque tout le monde est habillé en bleu comme les schtroumpfs ? »

- Eh bien moi je suis la **SEULE** du bloc opératoire à être en **violet** avec un chapeau à fleurs comme les princesses comme ça
- Quand tu viendras avec papa et maman tu me reconnaitras ! »

: **différentiation**: rassure ++++



• Pour que la « peur de l'inconnu soit le moins présent : je leur montre des photos du bloc en insistant sur le fait que tout le monde est en bleu (comme les schtroumpfs) et, lui aussi et que tout le monde est souriant puis je montre les machines et l'espace etc...





- Avant de rentrer chez eux ils rendront ce doudou qui aidera un autre enfant mais en échange ils reçoivent un diplôme du courage personnalisé qu'ils ramènent à la maison : souvenir et aide pour l'école
- Puis je montre les coques



- J'explique l'anesthésie (choix entre le masque et la perfusion)
- Je liste toutes les difficultés
- Je note les centres d'intérêts de l'enfant



# Première étape : la consultation « parentale »

- J'explique de nouveau toutes les étapes aux parents en changeant de vocabulaire
- Je me retourne vers eux , utilise le **mirroring** et la position assise pour être au même niveau et favoriser **l'ancrage et le lien**
- J'insiste sur l'importance de leur implication et de reparler du doudou et de la différence de vêtement à l'enfant la veille et le jour du bloc

- Je fournis **aux parents un questionnaire** sur leur vécu sur leurs craintes et sur leur enfant (introverti ? Extraverti)

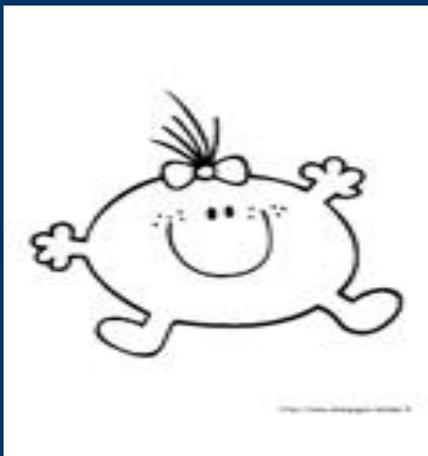
ce qui le rassure : ça permet de mieux connaître le vécu émotionnel de l'enfant et de ce qui lui a été transmis comme impression

Chercher la **mémoire implicite** éventuellement



### **Un questionnaire à l'enfant :**

surnom, doudou, lieu de bien être : ils me font un dessin ou le parent décrit le lieu préféré



# Fiche pré-opératoire :

pour papa et maman :

le  
votre enfant ELouka ddn: 26/12/2011

type de chirurgie: Strabisme date de chirurgie: 7/7/17

A-t-il déjà été opéré? NON

et si oui a-t-il un souvenir désagréable?

si oui avez VOUS un souvenir désagréable?

Est il plutôt anxieux? oui sensible.

Diriez vous qu'il est plutôt introverti ou extraverti? extraverti

Qu'est ce qui, à votre avis, le rassure le plus lorsqu'il est inquiet? (votre présence, son doudou, de la musique, un câlin...)

ma présence + abubu + câlin + dessin animé

Avez-vous d'autres informations qui pourraient l'aider?

Parents de: Louka

Date de naissance: 26/12/2011

## Fiche pré-opératoire :

Tu vas te faire opérer et j'ai besoin de mieux te connaître :

Prénom : CLEO Non !

Surnom : CLEO "des îles" ou Asticot

Nom de ton doudou : DODO

Ton livre préféré (à amener si tu veux) : La Grenouille à grande bouche

Ton dessin animé préféré : Petit Gars brun / Tom Sawyer

Ton odeur préférée : CHOCOLAT

Ton parfum de glace préféré : CHOCOLAT

Racontes moi (papa ou maman peut écrire) ou dessine un endroit que tu adores

Elle adore le Camping Car de Sa mamie,  
partir en vacances sur les routes avec Jamie et  
sa Sœur et ses cousins et le chien de Jamie : LAÏKA

Elle adore aussi la maison de vacances à  
Audresselles, au bord de la mer dans le Nord,  
de longues ballades sur les rochers,

## Fiche pré-opératoire :

Tu vas te faire opérer et j'ai besoin de mieux te connaître :

Prénom : Anaïs Nom : Lue

Surnom : Dragon

Nom de ton doudou : Doudou chat

Ton livre préféré (à amener si tu veux) : Les princesses

Ton dessin animé préféré : le Raïon

Ton odeur préférée : Banane

Ton parfum de glace préféré : vanille

Racontes moi (papa ou maman peut écrire) ou dessine un endroit que tu adores

La Hougue et son aire de jeux



## 2e étape : ARRIVÉE A LA CLINIQUE :

- L'équipe a noté sur le programme, le nom de l'ami qui correspond à l'enfant
- On échange la photo de l'enfant contre le doudou promis : cela permet de **décentrer** l'attention vers autre chose qu' uniquement le soin
- Puis on descend au bloc à pied **AVEC** papa et maman !

Évite tout le stress de la séparation et je les attends avec mon « **chapeau à fleurs** » dont ils ont déjà entendu parler : « ce n'est pas une inconnue c'était prévu qu'elle soit comme ça ».

- Il n'y a qu'**un** seul relai qui se fait rapidement :papa et maman donnent « l'autorisation » que je le prenne avec moi : **accord tacite** de confiance et je lui parle tout de suite
- 
-

# Ce Passage au bloc opératoire permet :

- De rassurer les parents !! mon enfant va être encadré
- De rassurer l'enfant : pas de départ avec une inconnue on va jouer
- Équipe en salle en accord avec **mes** consignes :
  - Je suis la référente on dit juste « bonjour » à l'enfant
  - Pas de masque / Silence
  - on ne « manipule » pas l'enfant tant qu'il ne dort pas
  - je suis en contact avec lui en relation « **binaire** » jusque l'endormissement complet (techniques différentes en fonction de l'âge )

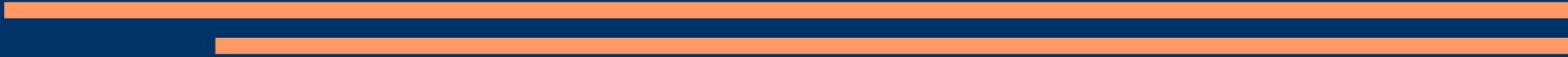






GLÉO







# Salle de réveil : le post op immédiat :

- J'opère puis passage en salle de réveil
- la difficulté : pas encore de gens formés....
- Les images au plafond : retour super positifs !



# En post opératoire dans le service :

- À la visite post opératoire , j'échange l'ami avec un **diplôme du courage** que l'enfant garde à son domicile et peut montrer à ses copains et à la maitresse pour voir combien il a été courageux.
- Si cela a été possible, je montre aux parents leur enfant au bloc , comment cela s'est passé comment il s 'est endormi
- Retour très bénéfique mais pas toujours faisable



*Diplôme du courage :*

**BRAVO ! TU AS PASSE AVEC SUCCES LE  
PASSAGE AU BLOC OPERATOIRE**

**Je suis fier de toi**

Pour :



Dr DERIEUX



- Plus de calme
  - Quasi disparition des pleurs
  - Retour positif des patients
  - Retour positif des personnels soignants
  - Plus de sérénité dans la salle et même.....
- 
-

# RÉSULTATS :

- Étude de janvier à décembre 2017 chez tous les enfants opérés par moi au sein du bloc de St Martin Caen:
  - —> 54 garçons 46 filles —> de 1an à 17 ans
  - « Descente avec l'enfant jusqu'à la porte du bloc »: important pour tous les enfants ET pour les parents de 1 à 12 ans
  - « Différentiation de la tenue du chirurgien évoquée AVANT le bloc »: très positif pour les enfants de 3 à 10 ans les parents rapportent une plus grande confiance de l'enfant qui s'attend à voir le chirurgien « qu'ils connaissent car on leur en a parlé et montré la photo avant » : importance de la communication en PRÉop.
  - Importance de l' « ami courage »: pour les enfants de 3 à 6 ans : s'attendent à le trouver en arrivant à la clinique
  - Le diplôme: essentiel pour les 4-9 ans qui sont très valorisés
  - **Points négatifs** : communication dans le service sur le temps de chirurgie et personnel non aguerri avec les enfants
- 
-

# Résultats

- Poursuivre le protocole
- Former les équipes pour favoriser le retour en chambre
- Communiquer plus auprès des parents
- J'ai mis en place une formation pour les équipes d'ambulatoire pour leur apprendre à gérer le stress parental et les transes négatives induites



# Intérêt de ce protocole?

- 1/ **Modifier** le caractère uniquement anxiogène de la chirurgie : « on va aussi s'amuser »
  - 2/ **Diminution de l'angoisse de séparation** : je ne serai plus seul puisque avec papa et maman nous avons choisi « **ENSEMBLE** » un ami qu'ils connaissent **et** que je connais et il restera avec moi
  - 3/ Permet à l'opérateur de « rentrer » dans le **cercle affectif** « fermé » de la famille
  - 4/ Déplace l'anxiété du lieu « je vais me faire opérer mais je vais aussi rencontrer mon ami »
  - 5/ **Valorise** le vécu de l'enfant
- 
-

# Les retours ?

- **Que** positifs : Il est où Bernard ?
  - Il a bien pris sa douche ?
  - Il a aidé d'autres enfants depuis moi ?
- Etc...

Ce protocole n'est qu'une **mise en condition** et ne supprime pas la mise en place des autres techniques d'hypnose au bloc opératoire mais en renforçant la confiance des enfants , on renforce la confiance des parents et on **diminue** ainsi grandement leurs angoisses

---

---

# Et après ?

## Developper cette prise en charge plus globalement

- Avec d'autres acteurs , d'autres techniques moins chronophages : le masque magique par ex
  - Diminue la mémoire implicite : quand un 2e geste est nécessaire, cela se fait quasiment toujours beaucoup plus sereinement
  - Renforce l'accordage avec les enfants et les parents
- **POURQUOI ?** Pour le CONFORT du petit patient et pour que tous me demandent un jour à 1 semaine post opératoire :  
**« IL EST OÙ BERNARD ?**
- 
-

# EXTENSION DE L'IDÉE À L'ENSEMBLE DE LA CLINIQUE

- Au début beaucoup de préjugés et de gens réfractaires
- Mise en place depuis début 2017 d'un projet de formation à la communication thérapeutique d'une journée pour **TOUS** les salariés de la clinique.
  - Formation effectuée par 2 salariés Céline et Benoit (manipulateurs radios) formés par Emergences
- Mise en place de formations spécifiques pour certains salariés sur 3 jours par groupes de 20 par la structure Emergence.

Actuellement environ 80 personnes ont été formées

- 3 anesthésistes formés, 2 en formation et d'autres l'année prochaine
  - Chirurgie de la main, colonoscopie, gestes douloureux etc...
- 
-

# EXTENSION DE L'IDÉE À L'ENSEMBLE DE LA CLINIQUE

- Mise en place de soirées à « thème » une fois tous les 3 mois environ pour les salariés qui décident du thème en fonction de leurs difficultés au quotidien par ex. : « la transe négative et sa prise en charge », « comment passer « outre » les bruits parasites,.... »
- Possibilité de voir les salariés individuellement si besoin.



- La mise en place de l'hypnose au sein d'un établissement de soins est long mais **quel plaisir** et quels retours positifs des patients ...et des salariés !





*Je vous remercie  
ainsi que tous les enfants,  
les parents,  
et toute mon équipe*

