

# Les représentations sociales et leurs influences sur la pratique de l'hypnose per-opératoire



Nicolas Naiditch,  
Sociologue équipe PRISMATICS, CHU de Poitiers  
[nicolas.naiditch@chu-poitiers.fr](mailto:nicolas.naiditch@chu-poitiers.fr)



# Plan de la présentation

## Introduction

- I. **Présentation de l'étude pilote sur l'utilisation de l'hypnose per opératoire**
  - A) Cadre
  - B) Protocole et méthode
- II. **Présentation des résultats**
  - A) Caractéristiques de la population
  - B) Intérêt de l'hypnose
- III. **Les représentations sociales associés à l'hypnose**
  - A) Les *a priori*
  - B) Conséquences

## Conclusion



## Le contexte

# implantation d'électrodes de neurostimulation chez des patients atteints de douleurs chroniques réfractaires

- 1° L'électrode doit être insérée dans **l'espace épidural cible**
- 2° Il existe **des spécificités anatomiques individuelles**
- 3° Il est donc préférable de réaliser **une chirurgie éveillée**



**La chirurgie éveillée est source d'anxiété et d'inconfort pour le patient**

(Falowski et al. 2011 ; Petraglia et al. 2016)



## La question clinique

**L'hypnosédation semble permettre de réduire significativement  
le stress et l'anxiété per-opérateur**

(Faymonville et al. 1997 ; Faymonville et al. 1995)

**Est-ce le cas ?**





## La question sociologique

Quels sont les représentations qu'ont les patients de l'hypnose ?

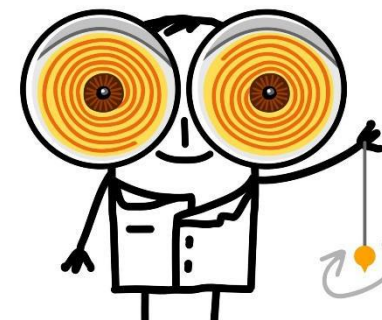


Les représentations sociales et leurs influences  
sur la pratique de l'hypnose per-opératoire

## Présentation de l'étude



## Déroulement



1. **Anesthésie** locale et AIVOC (protocole SFAR)
2. **Insertion de l'électrode**
  - A) Insertion de **l'électrode percutanée** à l'aide d'une aiguille de Tuohy
  - B) Insertion de **l'électrode chirurgicale** par une approche médiane transligamentaire (MAST)
3. **Test peropératoire**
4. **Fixation de l'électrode**

1. Création de l'alliance thérapeutique, **induction de l'anesthésie hypnotique**
2. **Participation active** du patient
3. Retrait de l'hypnothérapeute
4. **Participation active** du patient





## La méthode

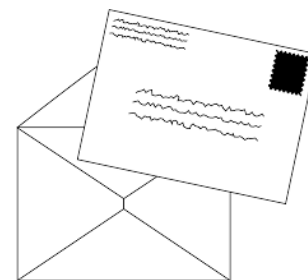
### Étude pilote rétrospective

Étude **quantitative** (N=14)

- ✓ Sociodémographie
- ✓ Diagnostic médical
- ✓ Efficacité de l'hypnose
- ✓ A priori sur l'hypnose



Étude **qualitative** (N=7)

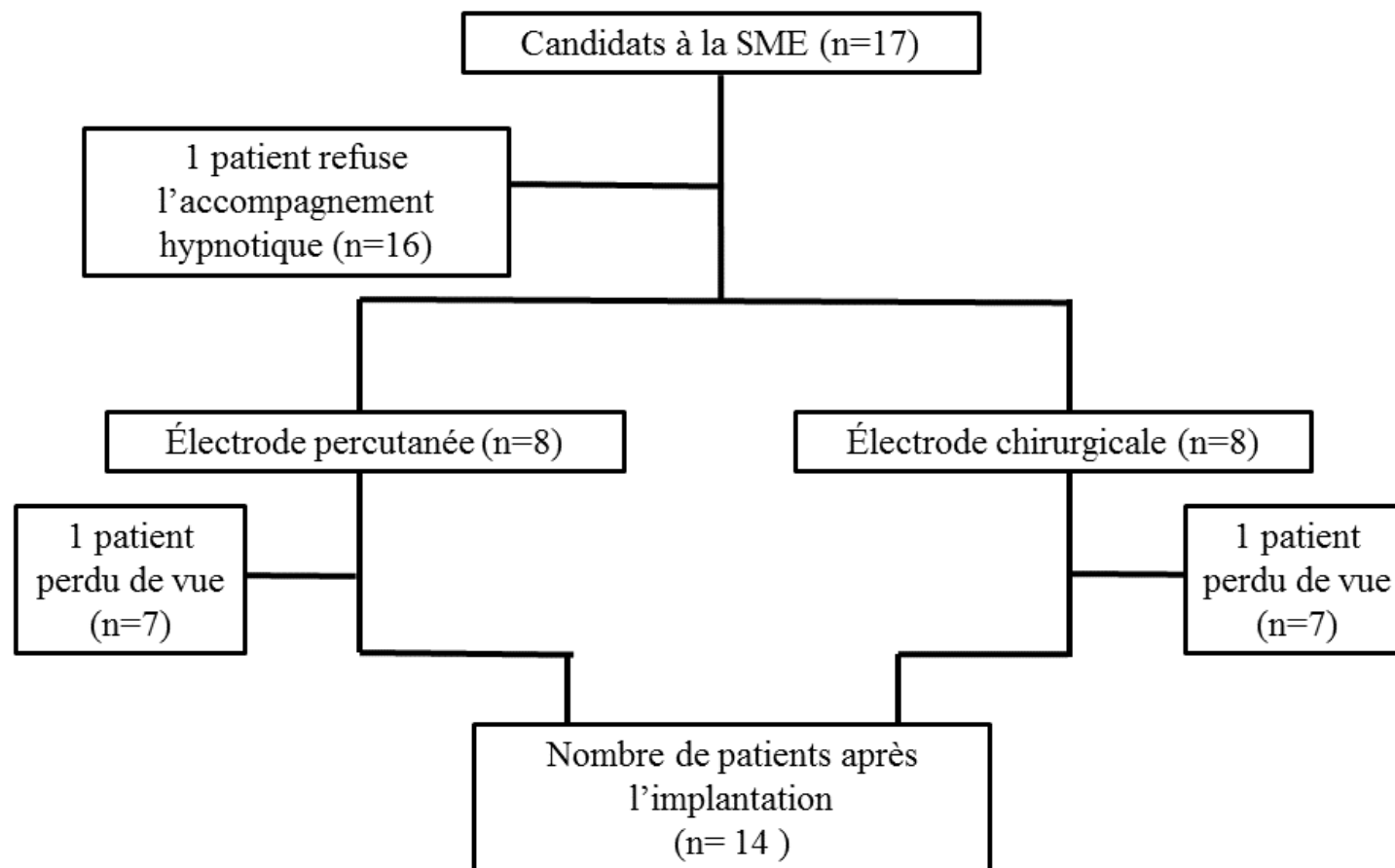


- ✓ Analyse des témoignages





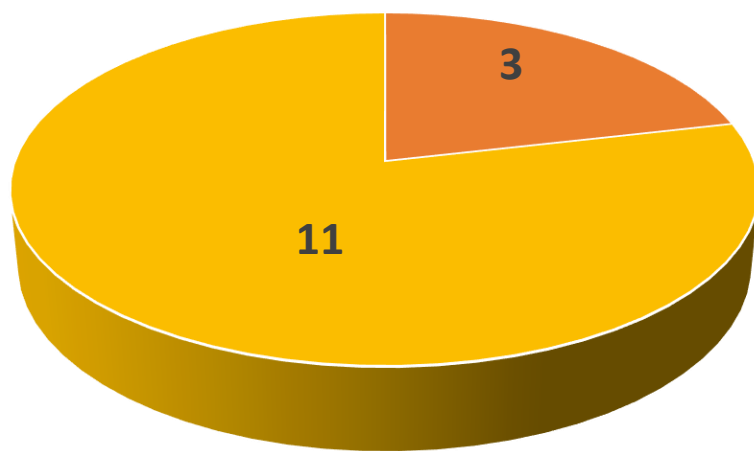
## Design de l'étude quantitative





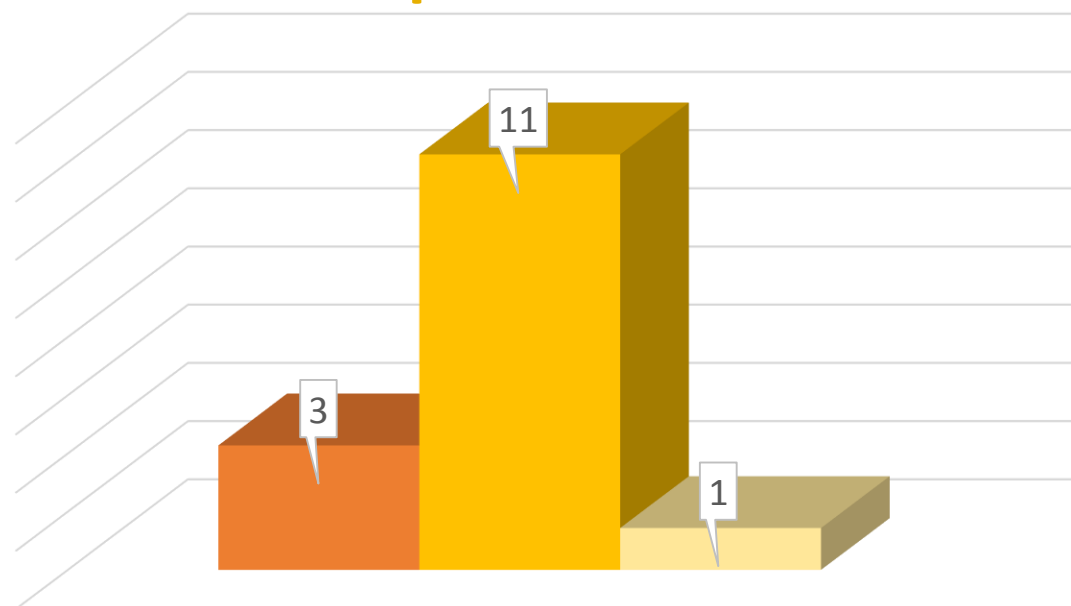
## Caractéristiques sociodémographiques

### Sexe



■ Hommes ■ Femmes

### Situation professionnelle



■ Actifs ■ Inactifs ■ Retraité

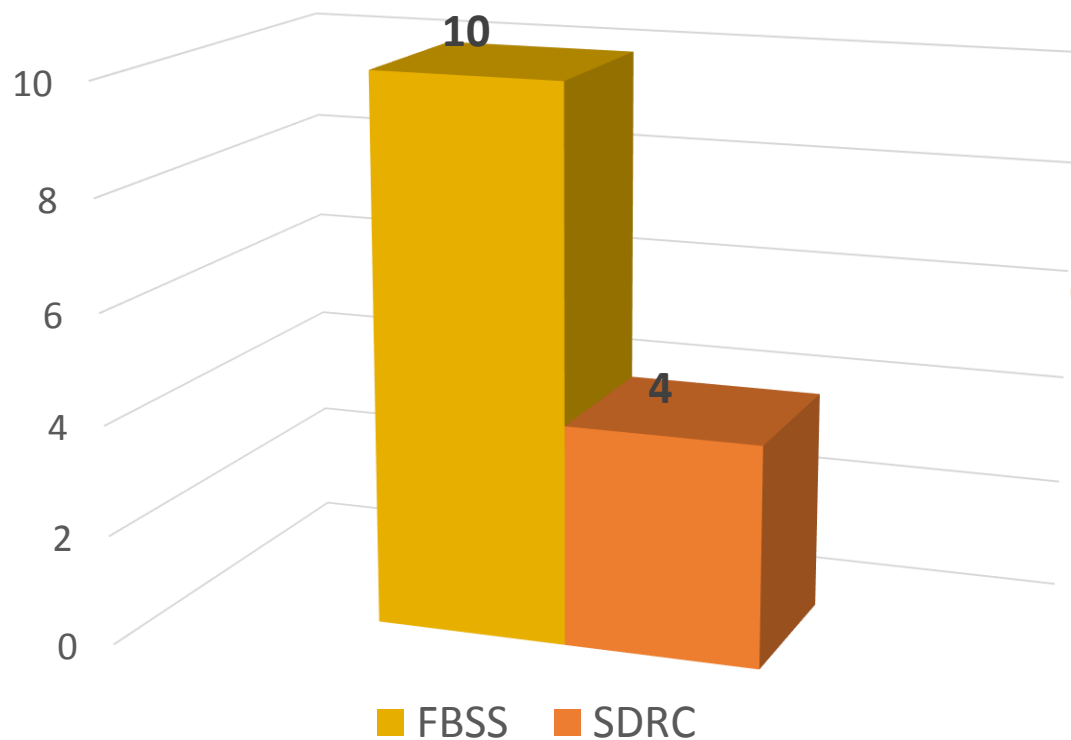
### Âge

47,36 (SD = 12,9)

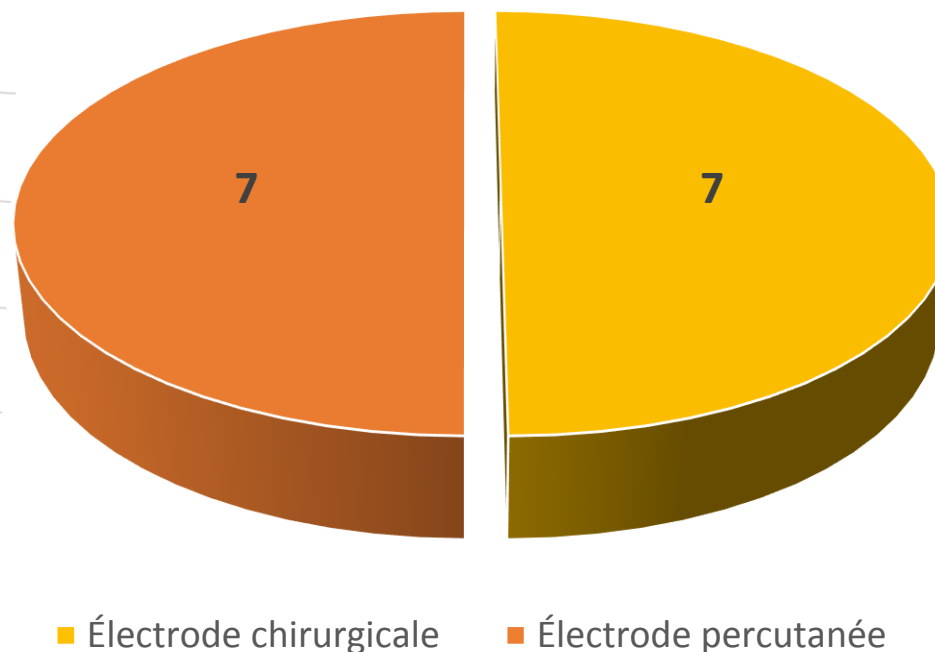


## Histoire médicale

### Indication



### Type d'électrode

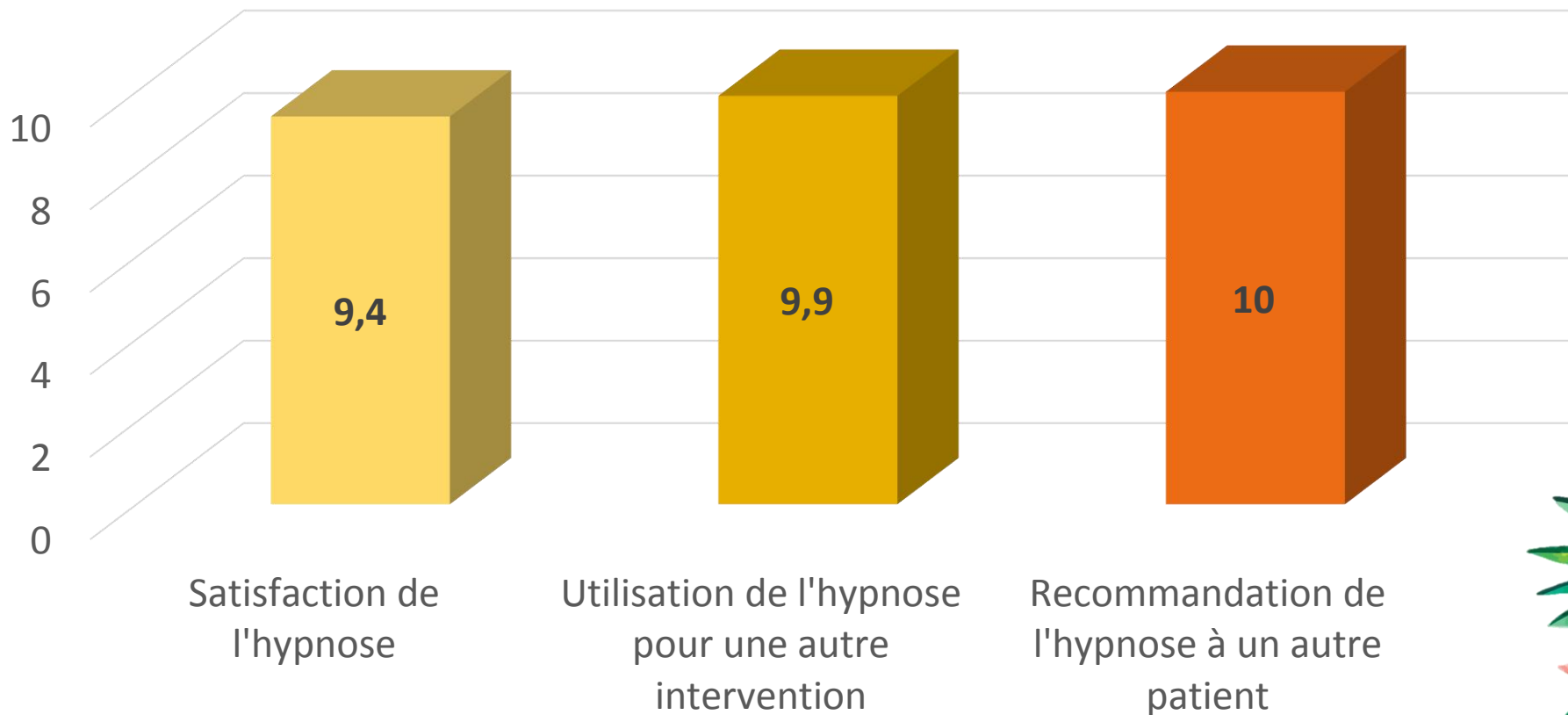


Nombre de  
chirurgies  
1,5 (SD = 0,5)



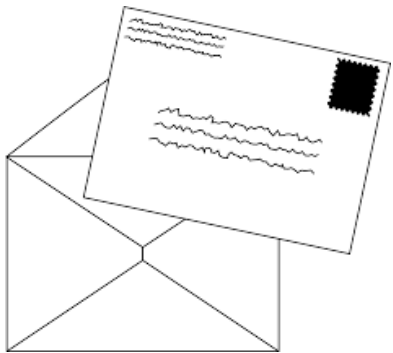


## Satisfaction



## Témoignages

- « **Je me suis sentie entraînée**, portée en ces lieux par cette voix apaisante qui me parlait, chuchotait tout au long de l'intervention, par cette humanité qui se dégage, cette force qui vous porte et vous supporte. » Coralie
- « Je parle avec Chantal, l'opération commence, l'équipe s'occupe de l'installation des électrodes, **je ne ressens aucune douleur, c'est incroyable, mais vrai !** » Emmanuel
- « **Après l'opération j'étais bien réveillée**, pas dans le gaz comme après une anesthésie générale. » Valérie



## Résultat principal

L'hypnosédation semble effectivement permettre l'implantation  
d'électrodes chirurgicales et percutanées sans douleur, de stress et de  
leul u s p le n t a i r e s



- ✓ Elle a permis de modifier le positionnement de l'électrode chez 2 patients
- ✓ L'efficacité moyenne de la SME est de 70 %



## Les représentations sociales





## L'hypnose dans la vie sociale

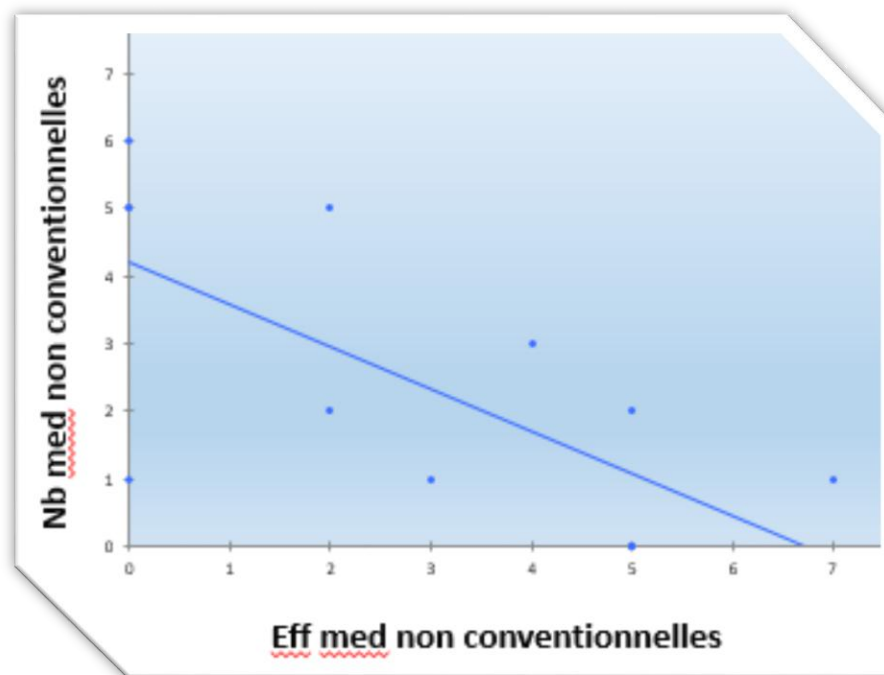


## Définition

**Nous avons toujours besoin de savoir à quoi nous en tenir avec le monde qui nous entoure. Il faut bien s'y ajuster, s'y conduire, le maîtriser physiquement ou intellectuellement. C'est pourquoi nous fabriquons des représentations. Elles nous guident dans la façon de nommer et définir ensemble les différents aspects de notre réalité de tous les jours, dans la façon de les interpréter, statuer sur eux et, le cas échéant, prendre une position à leur égard et la défendre.**  
(Jodelet, 2003)



## Un essoufflement des stratégies « non conventionnelles »



$P = -0,70$  ;  $P\text{-value} < 0,01$



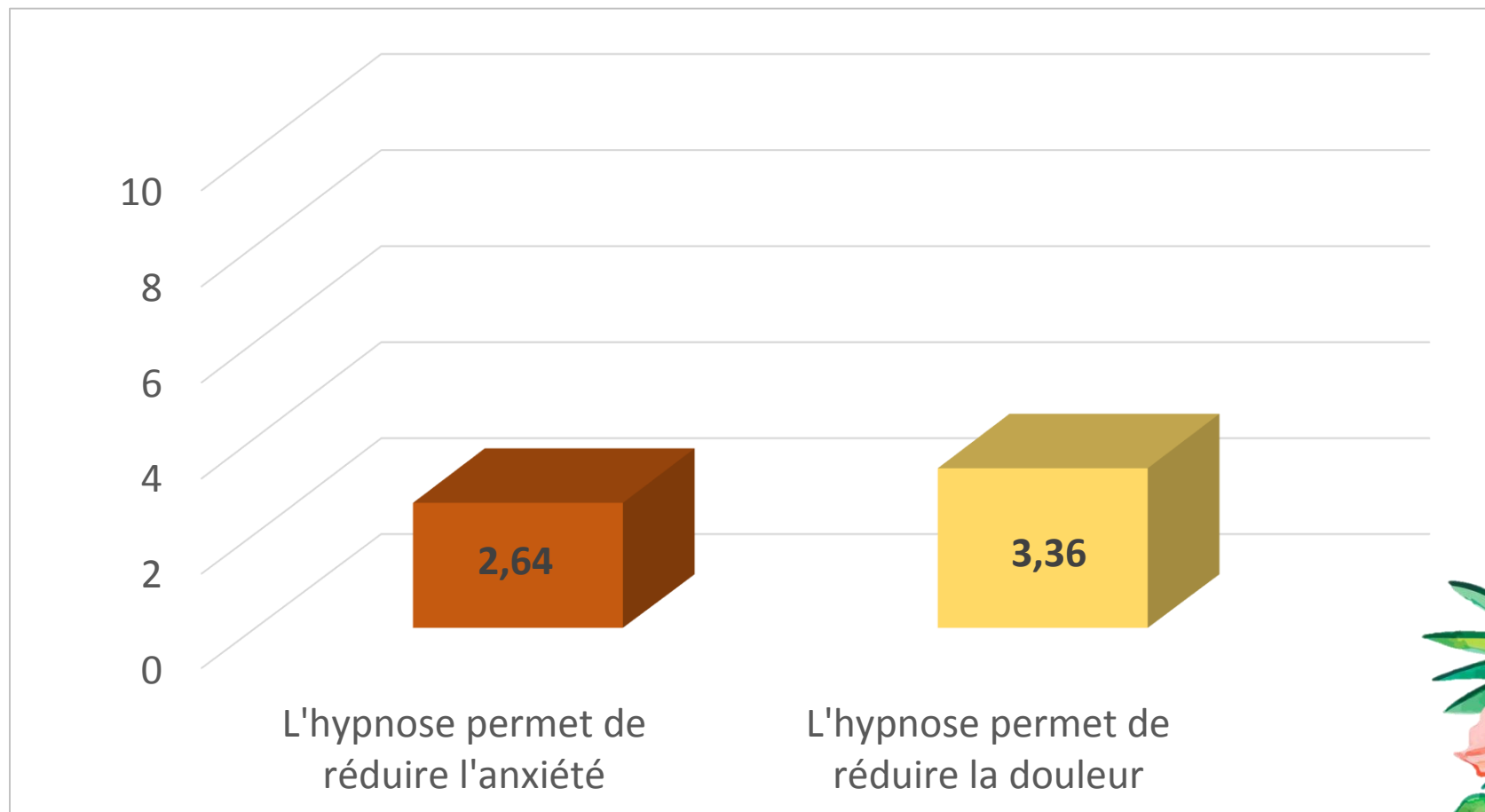


## Des *a priori* négatifs

10 : Tout à fait d'accord

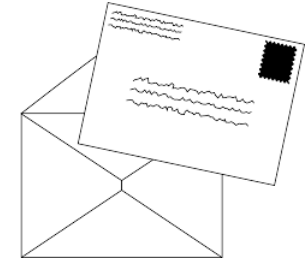


0 : Pas du tout d'accord



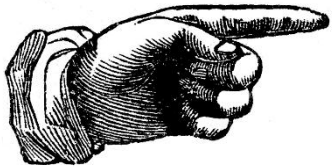


## De fortes réticences



- « **Cette méthode, je ne voulais pas en entendre parler.** » Coralie
- « My husband commented on what a good idea hypnosis seemed. I wasted no time in making it clear that **it was a fantastic idea, if he wanted to do it himself for surgery but not me.** » **Jacqueline**

Please Notice This



**2 patients ont refusé l'accompagnement hypnotique**

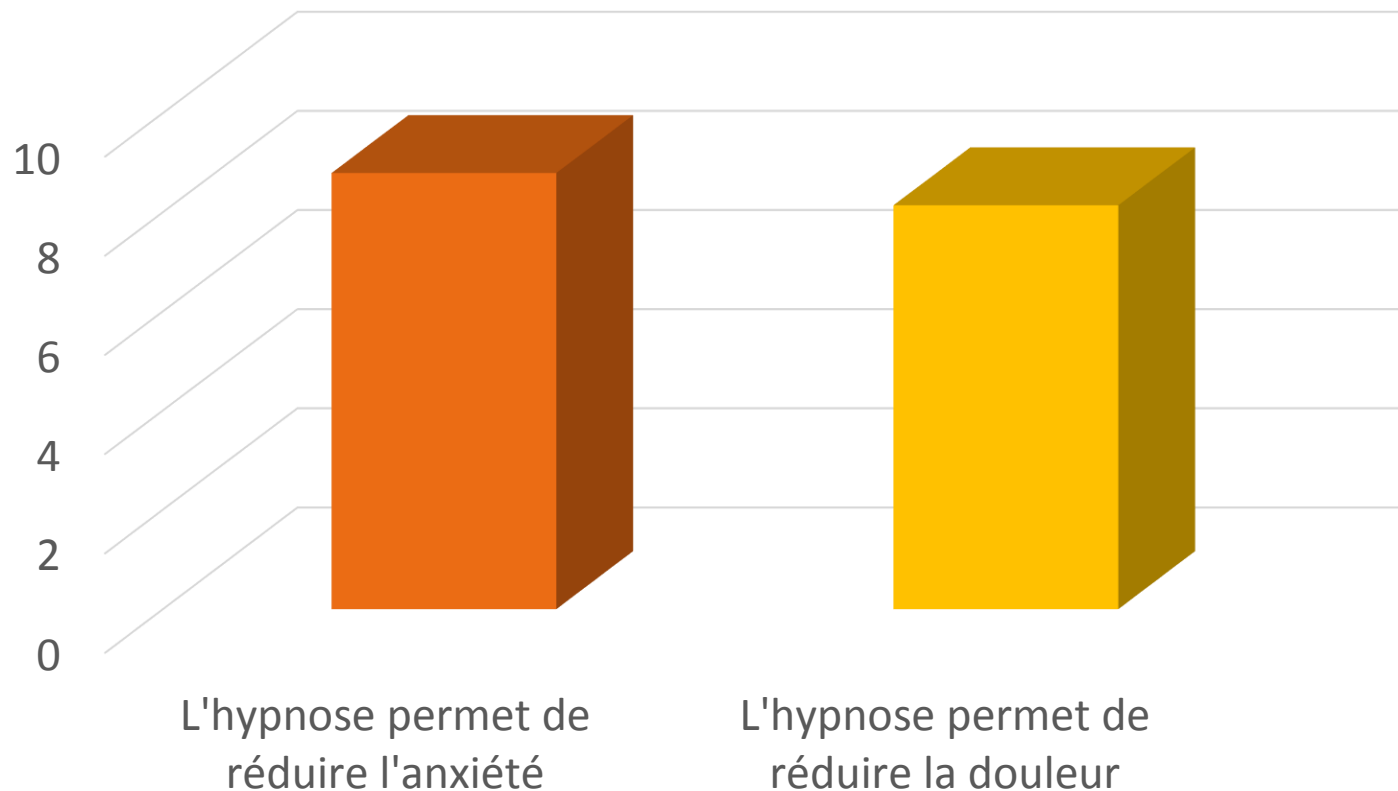


## Une expérience plus que positive

10 : Tout à fait d'accord



0 : Pas du tout d'accord



## Pour autant l'expérience ne gomme pas les représentations



**La majorité des patients pensait ne pas avoir eu  
d'anesthésie du tout !!!**



## L'utilisation du terme d'hypnose auprès des patients :

- Induit du stress pre-opératoire
- Est un facteur de défection
  - Renforce les croyances

Elle nécessite un travail de déconstruction  
des représentations sociales







**CONCLUSION**

- **L'apport de l'hypnose dans l'implantation d'électrodes de SME est indéniable,  
Il est toutefois nécessaire de mener une nouvelle étude prospective**
- **Les représentations sociales associées au terme d'hypnose sont encore fortes  
Une réflexion sur l'utilisation de ce terme semble pertinente**





# 7<sup>e</sup> congrès Emergences International

Les représentations sociales et leurs influences  
sur la pratique de l'hypnose per-opératoire

