



CHP
St-Grégoire

Comment améliorer la prise en charge de nos patients en SSPI ?

Dr Laure Martin
Dr Nicolas Guillou

Présentation de l'équipe

- Centre médico chirurgical de 450 lits
- 24 salles d'opération
- 4 SSPI
- 27 médecins anesthésistes dont 16 formés à l'hypnose
- 10 IADE dont 6 formés
- 20 IDE de SSPI dont 5 formés



Présentation de l'équipe

- **Nicolas Guillou :**

ARE formé HDAA en 2004

Formateur hypnose Emergences depuis 2011

Rencontre avec G Ponton en 2013



- **Laure Martin :**

ARE formé HDAA en 2003 - Thérapie brève en 2013

Formatrice hypnose émergences 2012

Rencontre avec G Ponton en 2013



Geneviève Ponton



La Psychomotricité : l'accordage psycho corporel

La SSPI





La SSPI

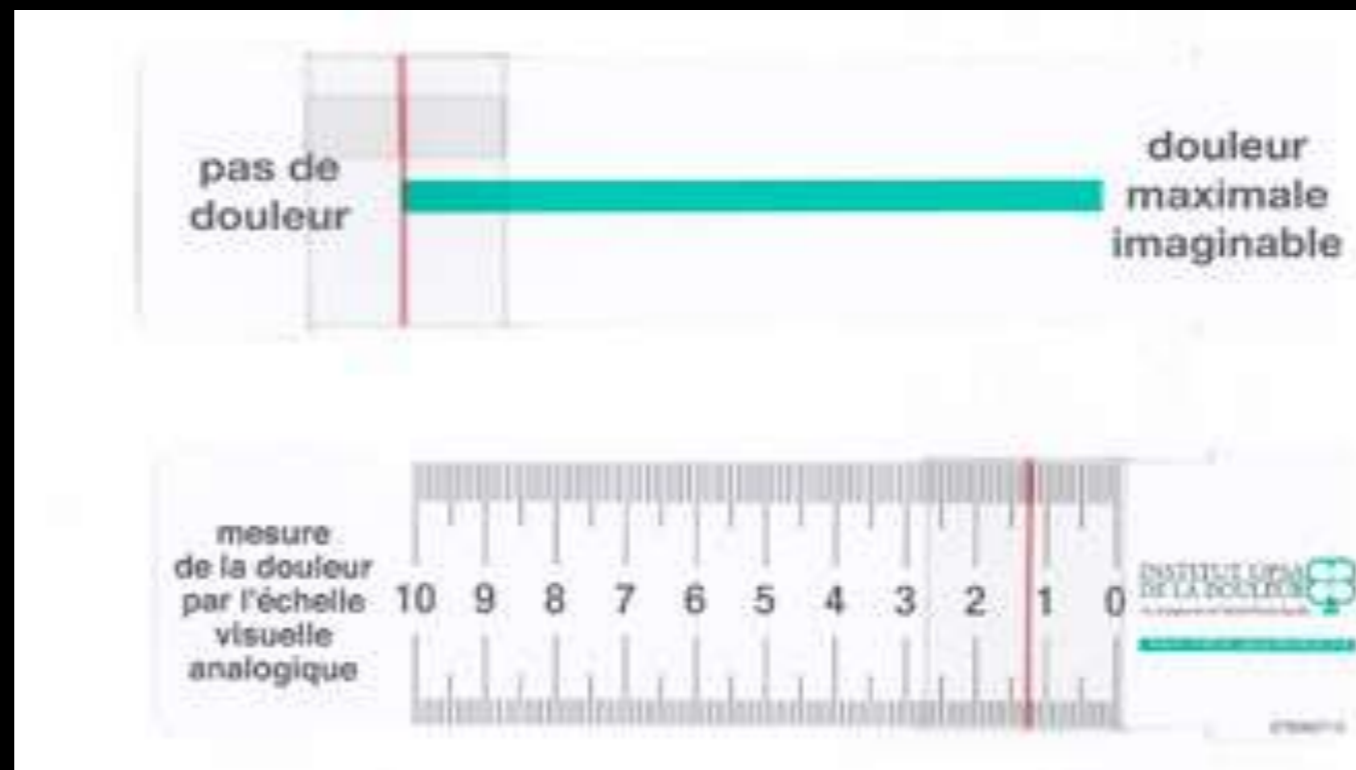
- Environnement étranger voir hostile
- Patient mis à nu, dépersonnalisé
- En position basse
- **Mémorisation confuse anxiogène** (1 à 2 patients sur 1000)



Stressé ?



La douleur





L'anesthésie

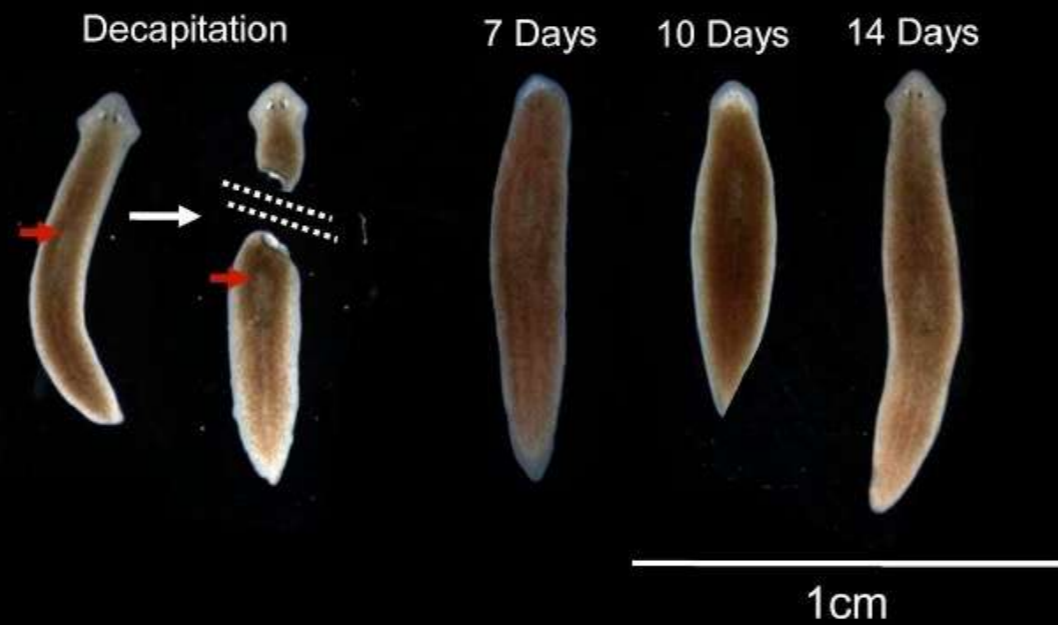
- **M**ettre en veille notre esprit critique : déconnecter notre cerveau
- **P**ermet de ne s'occuper que « des corps »
- **R**éveil : similaire à une ré association...
- **R**emettre en phase le **p**hysique et le **p**sychique.



Corps et Esprit

- Si l'**esprit** est confortable, le **corps** l'est il ?
- Si le **corps** est confortable, l'**esprit** l'est il ?

Le ver planaire





La SSPI

- **Quel** fonctionnement pour la conscience ?



APTITUDES

PARTICIPATION

Techniques

**CONSCIENCE
CRITIQUE**

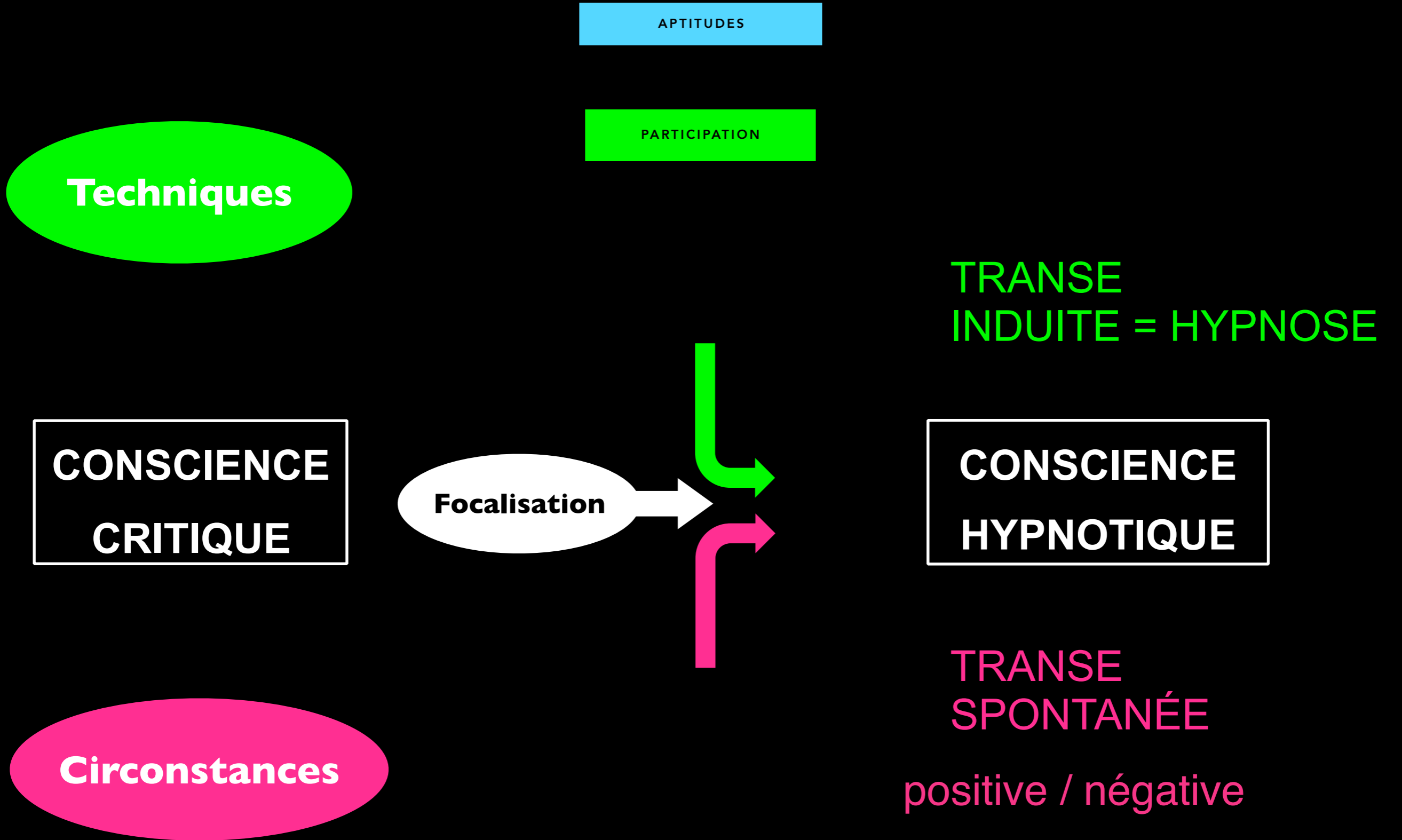
Circonstances

Focalisation

**TRANSE
INDUITE = HYPNOSE**

**CONSCIENCE
HYPNOTIQUE**

**TRANSE
SPONTANÉE**
positive / négative



Circumstances



Ennui



Confusion



Saturation



Stress



Patients souvent en conscience **hypnotique**

Transe spontanée
souvent négative

Transe d'alerte

Source d'inconfort, anxiogène



Ennui

Accompagner



Confusion

Clarifier



Saturation

Simplifier



Stress

Rassurer



Porte d'entrée vers **LE CONFORT**



Définitions

LE CONFORT

- **Tranquillité** psychologique intellectuelle morale obtenue par le rejet de toute préoccupation.
- Le **confort** désigne de manière générale les situations où les gestes et les positions du corps humain sont ressentis comme agréables ou non désagréables.



Confort et Hypnose

Outils riches et souvent efficaces,

Mais pertinence limitée si :

Esprit du patient non « disponible »

Patient âgé, dément, malentendant...

Défaut de communication verbale

Transe d'alerte intense





Un savant mélange

- Initiation aux techniques du **toucher**
- Importance du **corps** : Réassocier corps et esprit
- Mixité des techniques hypnose / toucher
- Efficacité constatée => **ATELIER**

EN PRATIQUE !

Esprit , es tu là ?





Observer

- Conscience critique / **Transe** spontanée
- La **respiration**
- L'étage émotionnel
- Les mouvements (corps dissocié)



TOC, TOC, TOC !

IL EST LA !

Techniques hypnotiques classiques de confort

Les besoins fondamentaux



Besoins Fondamentaux

- **Soigner** l'installation (border, réchauffer)
- Permissivité / position basse
- Suggérer le **confort** physique
- Approche utilisationnelle
- **O**bserver, **o**bserver et **o**bserver





TOC, TOC, TOC !

IL EST LA !

Techniques hypnotiques classiques de confort

Les besoins fondamentaux

Recadrage

Le recadrage

- **Le recadrage psychique :**

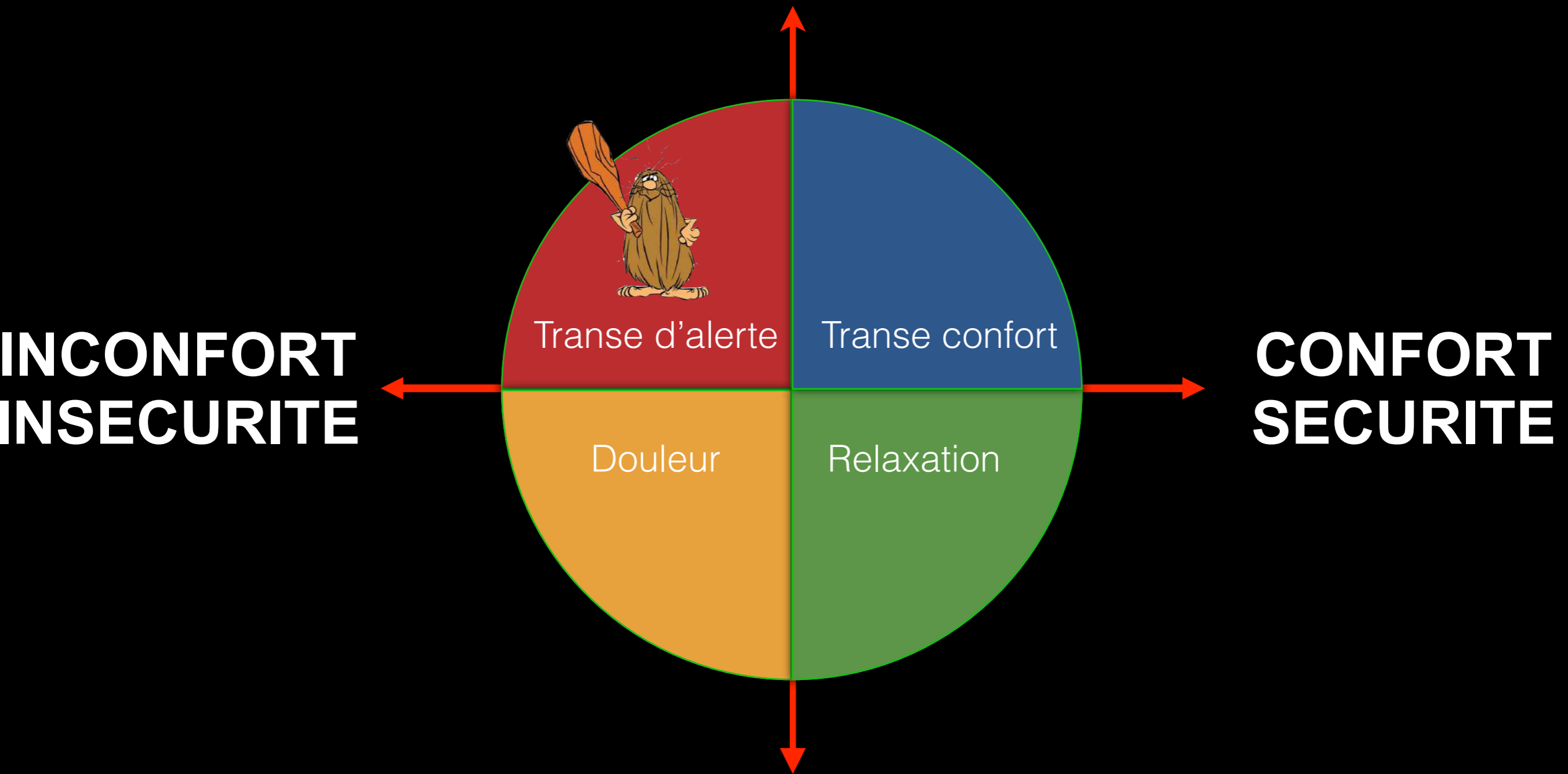
- **Spatio temporel** : ici et maintenant

- **VAKOG** :

Ré initialisation sensorielle

Permet la sortie de la transe d'alerte

CONSCIENCE HYPNOTIQUE



**INCONFORT
INSECURITE**

**CONFORT
SECURITE**

CONSCIENCE CRITIQUE

Le recadrage

- **Le recadrage psychique :**

- **Spatio temporel** : ici et maintenant

- **VAKOG** :

Ré initialisation sensorielle

Permet la sortie de la trans d'alerte

Nécessite sensorialité favorable

- **VAKOG rapproché**

VAKO rapproché



Principe

Hyper-focalisation par un VAKO effectué auprès du visage

Indications et avantages

Repérage sensoriel difficile à faire (environnement hostile...)

Thérapeute à la tête

Rapidité

Repérage neutre

Focalisation

Permet un pacing précis

VAKO rapproché



QUATRE TEMPS

Fixation des doigts qui explorent le champ visuel

Yeux fermés - froissement des doigts près des oreilles

Rapprochement des mains (elles sont comme une respiration)

Focalisation sur respiration (Partie olfactive) par pacing

Accompagnement +/- flou

Le recadrage

- **Le recadrage psychique :**
 - Spatio temporel : ici et maintenant
 - VAKOG et VAKOG rapproché
- **Le recadrage physique :**
 - Echelle de confort

Echelle de confort

- Nécessite d'évaluer la douleur par une EVA
- Attitude différente en fonction EVA de départ
- Notion d'étage, de dissociation émotionnelle

Classement des émotions

Douloureuses : facteurs dangereux pour la vie

Tristesse, peine, chagrin, douleur, regret, nostalgie, colère, rage, dégoût, agressivité, impatience, envie, peur, effroi, terreur...

Agréables : facteurs favorables à la vie

Joie, euphorie, émerveillement, confort, plaisir, volupté, affection, tendresse, fierté, patience, désir...

Étage des émotions douloureuses : facteurs dangereux pour la vie

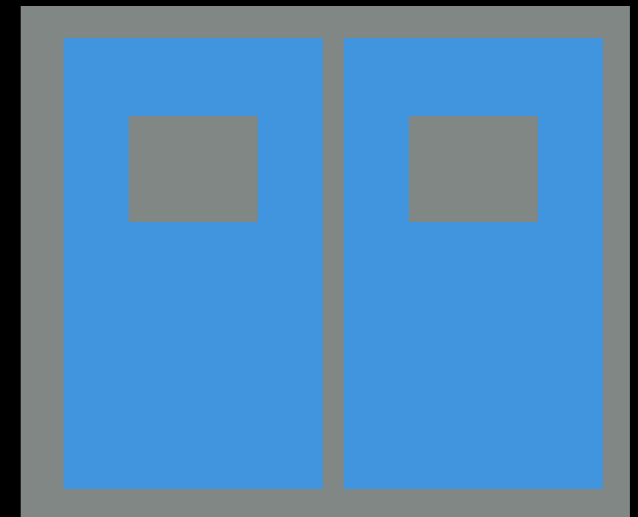
Étage des émotions agréables : facteurs favorables à la vie

Classement des émotions

A un étage : le plus facile est d'y rester

On y rencontre de nombreux souvenirs et de nombreuses émotions du même type

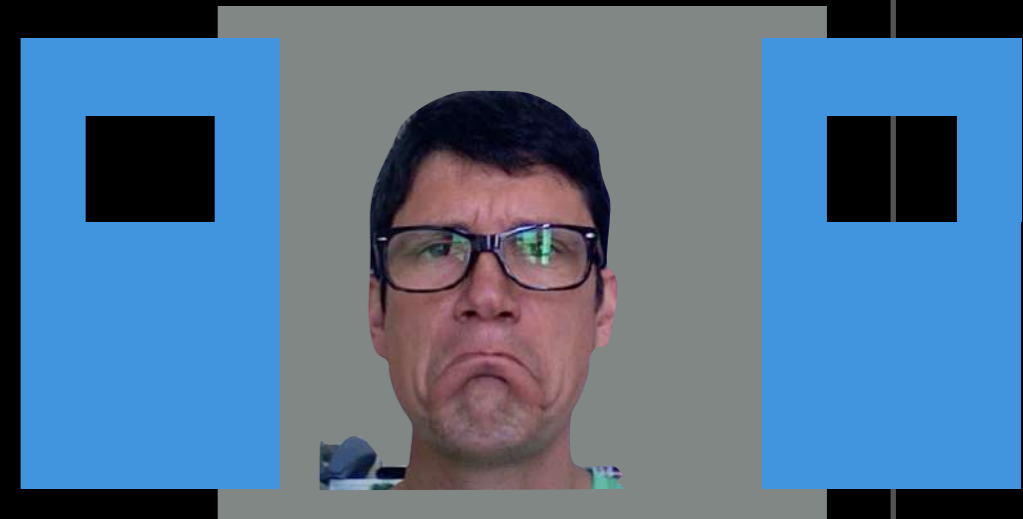
Un [ascenseur](#) permet de changer d'étage



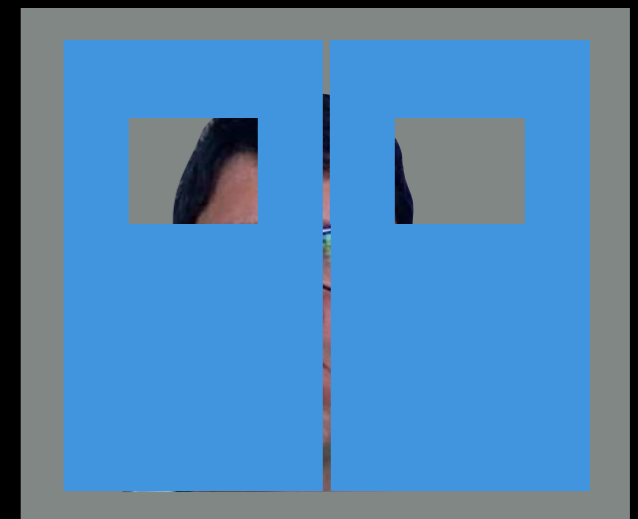
L'ascenseur émotionnel



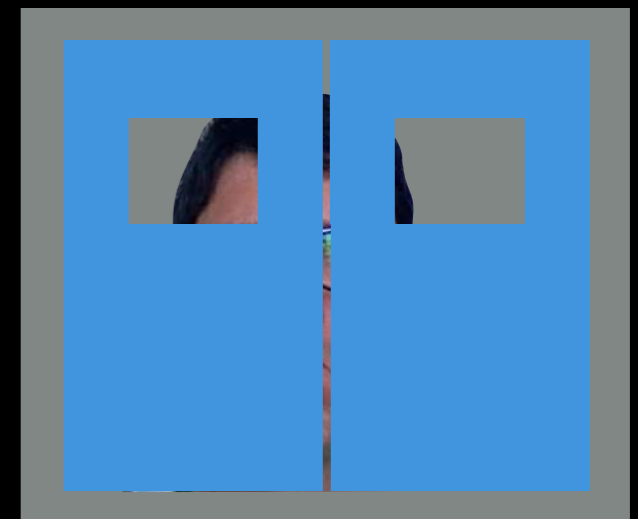
L'ascenseur émotionnel



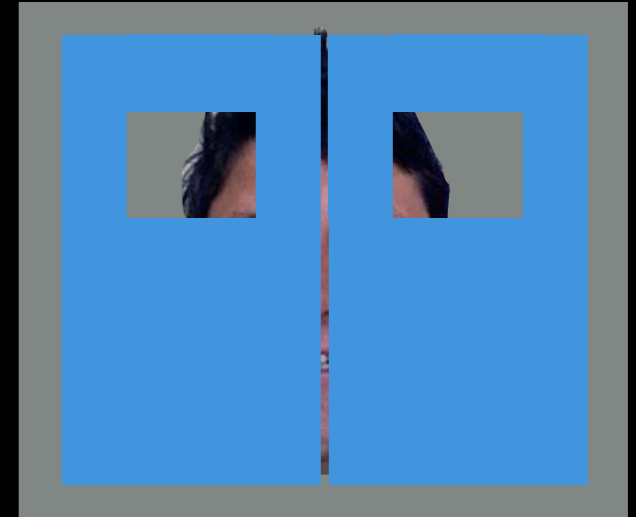
L'ascenseur émotionnel



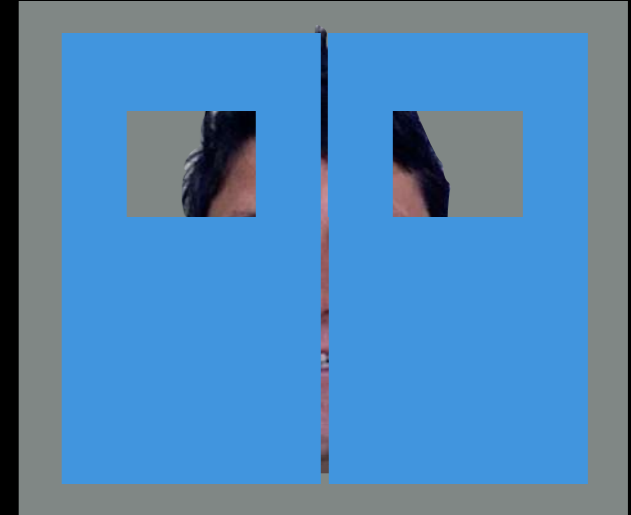
L'ascenseur émotionnel



L'ascenseur émotionnel



L'ascenseur émotionnel



L'ascenseur émotionnel



L'ascenseur émotionnel

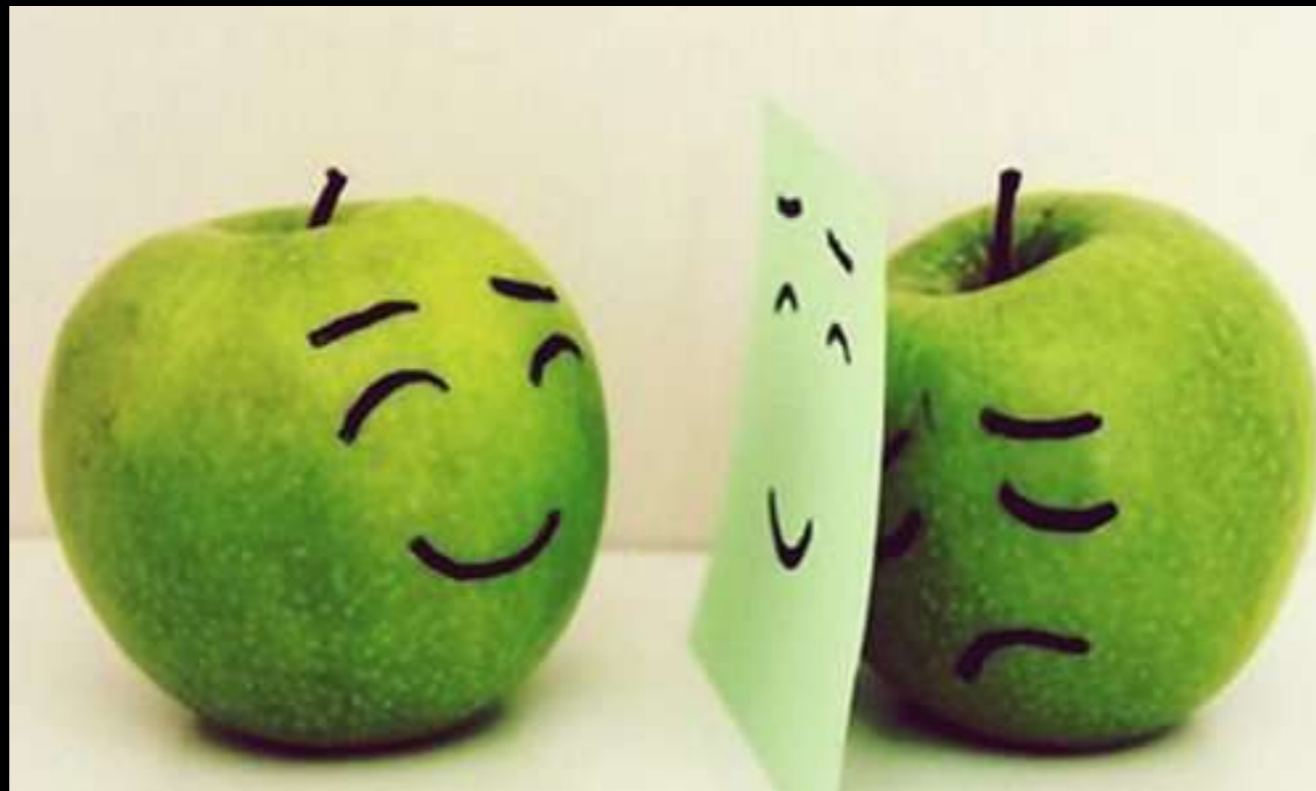


Cet ascenseur ne fonctionne rapidement que si le sujet est en conscience critique

La conscience hypnotique tend à nous faire rester à un étage (agréable ou désagréable)

La dissociation émotionnelle

- Le contexte de vie nous amène à changer d'étage rapidement à condition d'être en **conscience critique**





Echelle de confort

- Nécessite de recadrer la douleur par une EVA
- Attitude différente en fonction EVA de départ
- Notion d'EVA cible (objectif)
- Notion d'étage, de dissociation émotionnelle
- Permet d'orienter vers le confort.

Echelle de confort





PAIN® 148 (2010) 198–205

PAIN®

www.elsevier.com/locate/pain

Do words hurt? Brain activation during the processing of pain-related words

Maria Richter^{a,b,*}, Judith Eck^c, Thomas Straube^c, Wolfgang H.R. Miltner^c, Thomas Weiss^c

sujets sains, mots liés ou non liés à la douleur, séquences IRMf.

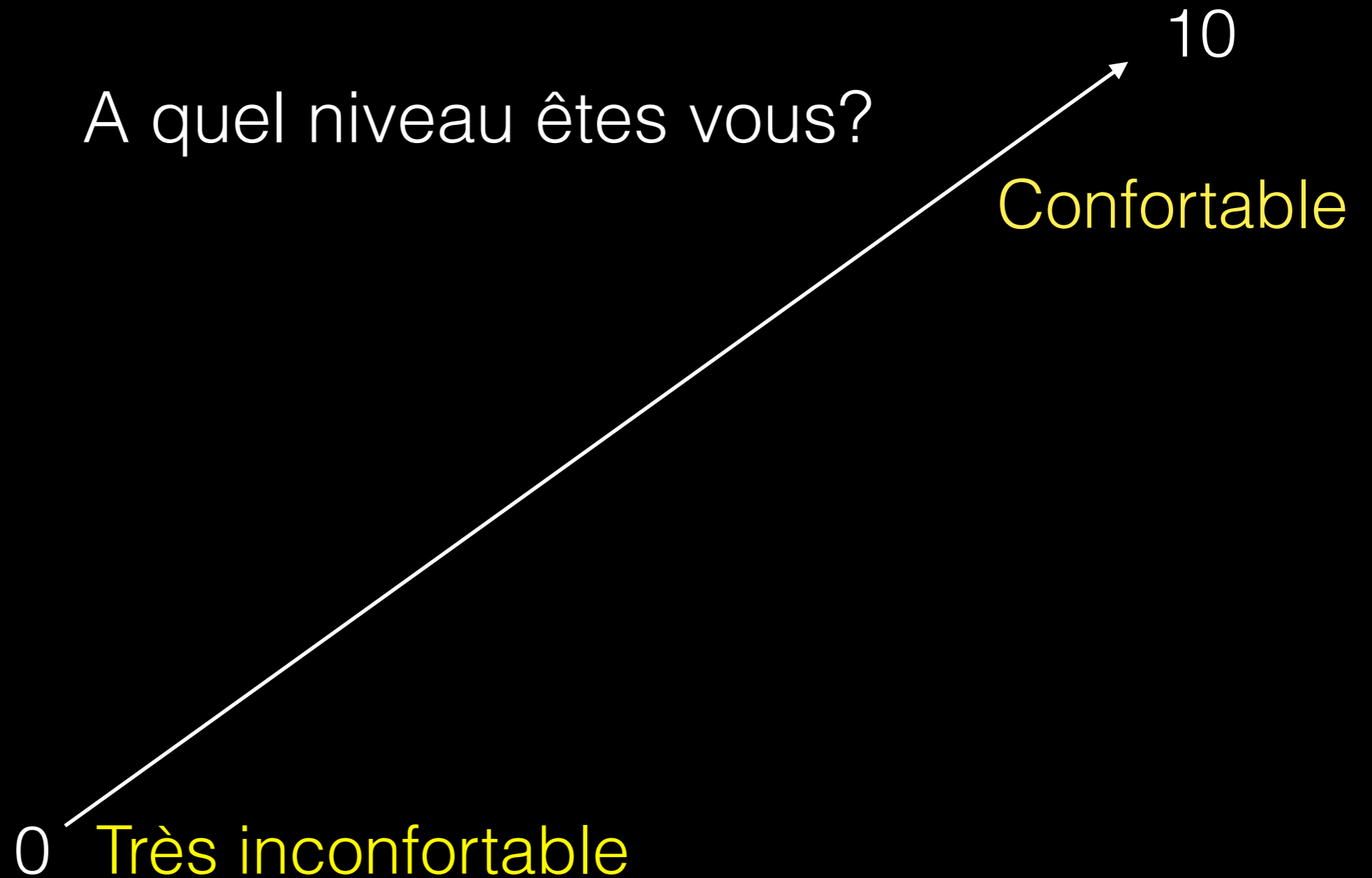
Activation de la matrice cérébrale de la douleur quand les mots sont liés à la douleur.

Effet d'amorçage

Utilisation des échelles de confort



A quel niveau êtes vous?



Utilisation des échelles de confort



- Parfois difficile d'envisager le confort...
- EVA confort non adaptée
- EVA confort : 10 - EVA douleur
- Nécessité d 'aller chercher le patient « là où il est »!
- Respect de l'étage émotionnel

Utilisation des échelles de confort



EVA douleur ?

> 6



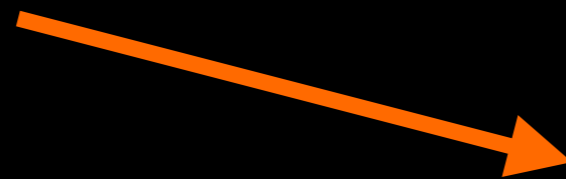
Utilisation EVA douleur



Prise en charge douleur



< 6



< 6



Utilisation EVA Confort

Le recadrage

- **Le recadrage psychique :**
 - Spatio temporel : ici et maintenant
 - VAKOG et VAKOG rapproché
- **Le recadrage physique :**
 - Echelle de confort
 - Bodyscan

Bodyscan

le recadrage physique

- Comment vous sentez vous dans votre corps?
- Consiste à trouver des zones de confort non touchées par **la sensation douloureuse** de façon à réduire son importance en lui donnant une localisation précise et limitée

Le body scan :

le recadrage physique

- Rechercher des zones a priori les plus éloignées de la peur, la douleur, de l'inconfort
- Rétrécir de proche en proche la zone touchée par la sensation
- Préciser exactement la superficie touchée (faire dessiner avec le doigt)
- Utiliser le mirroring pour dessiner la surface sur soi
- Préciser le mode de présence : poids? Brûlure? tiraillement?

Le body scan



Le body scan



Le body scan





TOC, TOC, TOC !

IL EST LA !

Techniques hypnotiques classiques de confort

Les besoins fondamentaux

Recadrage

VAKOG rapproché

Echelles de confort

Bodyscan

Respiration

La Respiration

Trait d'union entre corps et esprit



Respirer,
c'est vivre.
Bien respirer,
c'est bien vivre.





La Respiration

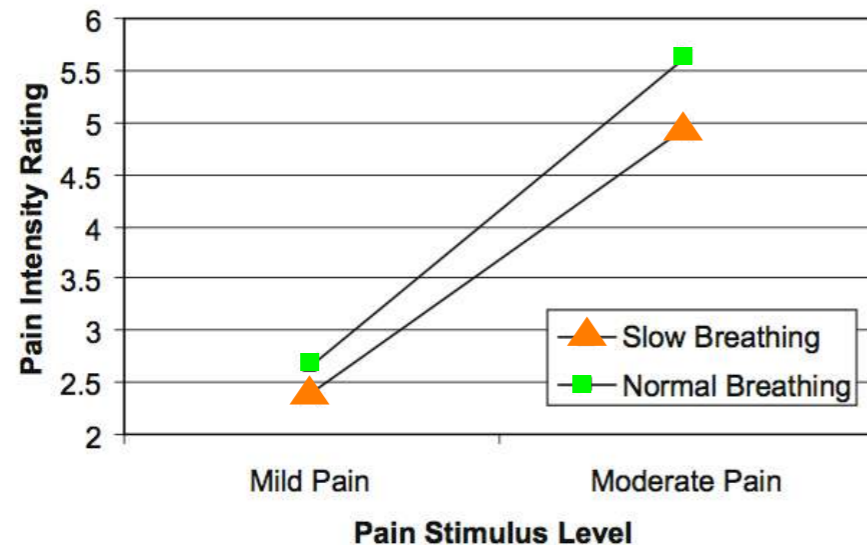
- Toujours présente
- Construction facile du **sentiment de sécurité**
- Très métaphorique
- Observation du corps : observer ce que ça fait dedans...
- Analyse du niveau émotionnel :
 - vers un état de **confort** (ressources)
 - vers un état d'**inconfort** (problème).

La respiration est un moyen simple pour soulager

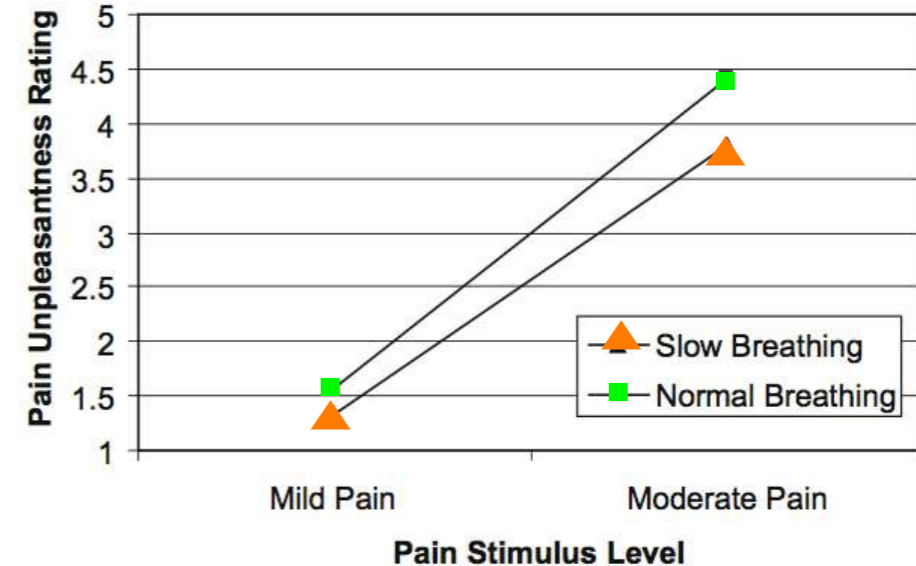
- 25 patients «healthy controls»
- Stimuli douloureux par électrode thermique (éminence hypothénar) croissants 2 degrés
- Consigne rythme respiratoire par image sur écran

La respiration est un moyen simple pour soulager

- 25 patients «healthy controls»
- Stimuli douloureux par électrode thermique (éminence hypothénar) croissants 2 degrés
- Consigne rythme respiratoire par image sur écran

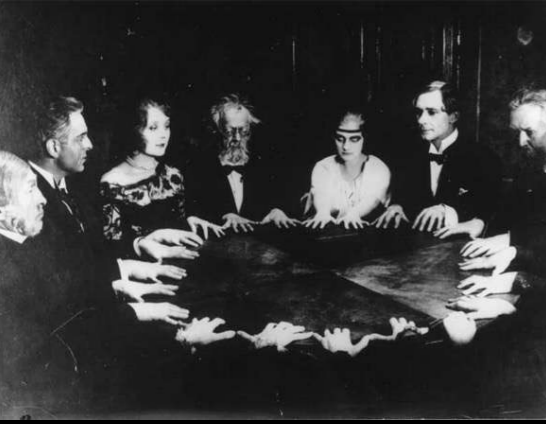


intensité Effects of breathing rate on pain intensity ratings in healthy controls.



désagrément Breathing rate on pain unpleasantness ratings in healthy controls.

Diminution des composantes affective et sensori-discriminative de la perception douloureuse si invitation à réduire de moitié le rythme respiratoire



TOC, TOC, TOC !

IL EST LA !

Techniques hypnotiques classiques de confort

Les besoins fondamentaux

Recadrage

VAKOG rapproché

Echelles de confort

Bodyscan

Respiration



Réification

- Consiste en une « chosification » d'une sensation
- Fait souvent suite à un recadrage
- Nécessite une transe hypnotique
- Peut concerner **une douleur**
- Peut concerner **un confort**
- Choix dicté par l'étage émotionnel dominant



Réification de la douleur

- Après recadrage d'un inconfort physique ou psychique
- Recueil des éléments de « chosification »
- VAKO et induction de la transe
- Reification dans la transe
- Trouver un moyen de changement de « la chose »
- Suggestions pour autohypnose quotidienne
- Fin de transe - Faire venir un moment de confort...
- Interrogatoire peut se faire en transe conversationnelle, l'installation est alors réduite.



Réification du confort

- Quelle est la partie la plus confortable ?
- Recueil des éléments de « chosification »



Langage **sensoriel** de réification

GÉOMÉTRIE	KINESTHESIQUE	AUDITIF	VISUEL
Localisation Forme Longueur Largeur Hauteur Profondeur	Sensitif Température Epicritique Lisse ou rugueux Régularité Dureté - douceur Angle Pointe Proprioceptif Poids Mobilité Creux ou plein ?	Type de son lorsqu'on tapote dessus ? Intensité Timbre Matité Ton Hauteur Rythme	Couleur Brillance Luminosité Transparence



Réification du confort

- Quelle est la partie la plus confortable ?
 - Recueil des éléments de « chosification »
-
- Interrogatoire possible en transe conversationnelle
 - Installation réduite -
 - Fermeture des yeux suggérée :
« Peut être qu'en fermant les yeux ce serait plus facile ? ».



Exercice





TOC, TOC, TOC !

IL N'EST PAS LA !

Approche corporelle

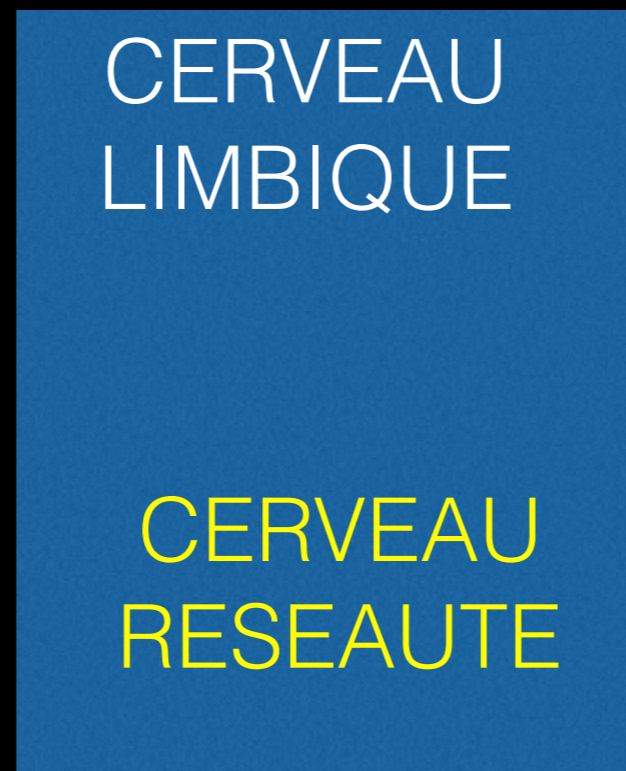
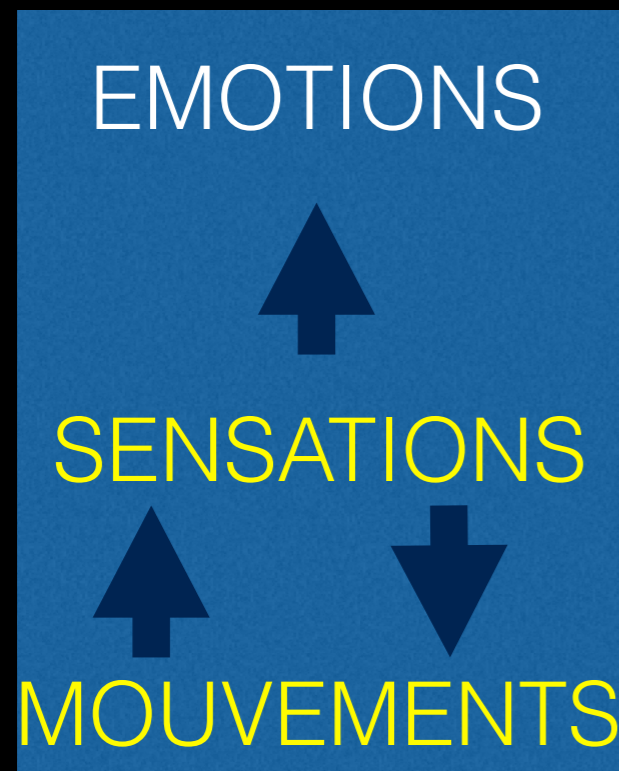
Elle favorise l'alliance

Utilisation lien corps esprit

Ne reste disponible que la kinesthésie et la proprioception

Différent induction kinesthésique

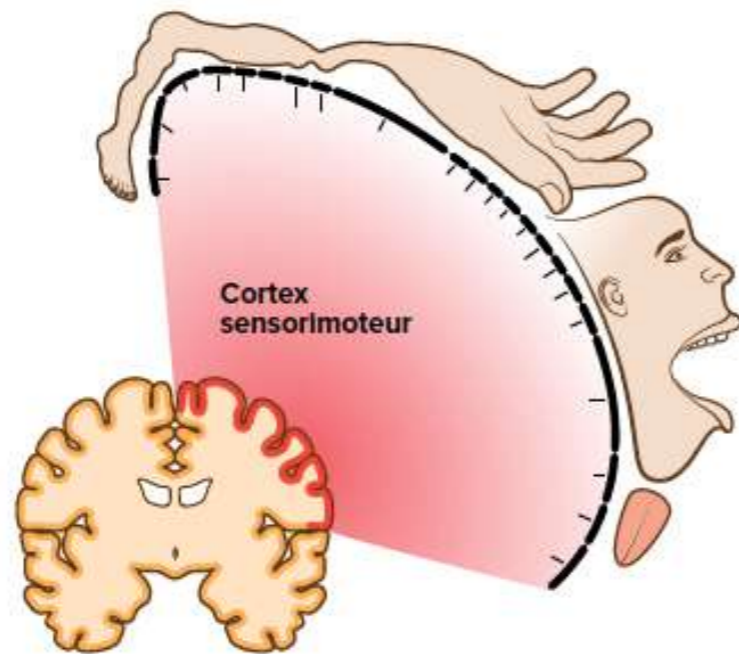
Le mouvement physique pour un mouvement psychique



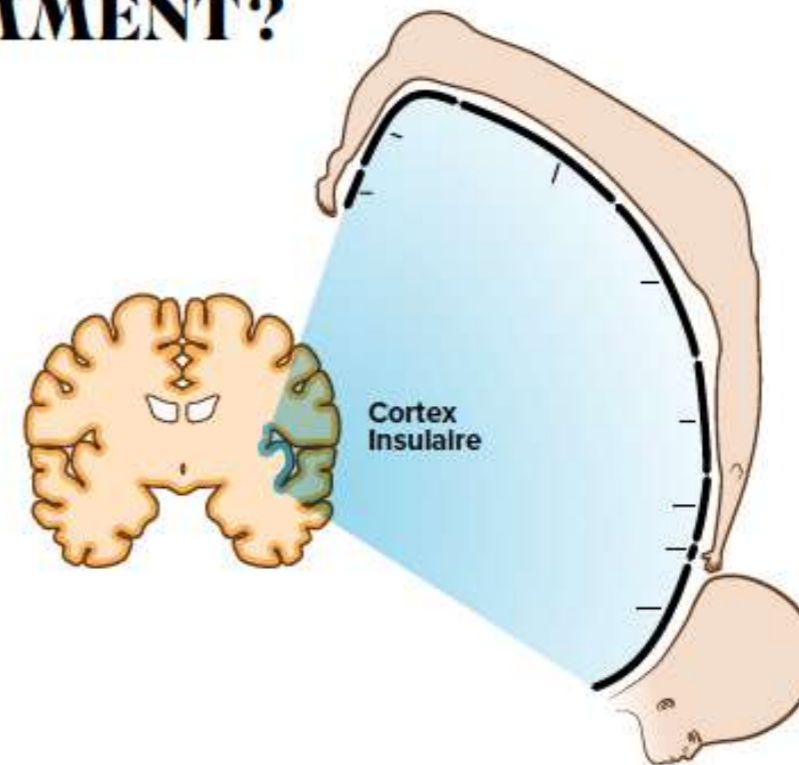
Cartographie

Toucher émotionnel

JE SUIS TOUCHÉ: OÙ ET COMMENT?



Lorsque nous sommes touchés, la partie du corps effleurée envoie des messages nerveux à une partie correspondante du cortex somatosensoriel (*à gauche*). Ainsi se trouve localisé le contact, chaque partie du corps étant « projetée » sur une carte appelée carte somesthésique. La taille de la projection d'une partie du corps est proportionnelle au nombre de récepteurs du toucher, de la température ou de la douleur qui y sont présents. Les mains



et les lèvres sont particulièrement sensibles... En 2014, les neuroscientifiques Susannah Walker et Francis McGlone ont livré une description analogue des projections du toucher émotionnel sur une autre partie du cortex cérébral: le cortex insulaire (*à droite*). Cette représentation illustre la forte concentration des fibres CT du toucher émotionnel dans le dos, les épaules, le cuir chevelu et les avant-bras.



TOC, TOC, TOC !

AIDER UN PEU PLUS LE CORPS

TOUCHER DETENTE APAISEMENT





Le toucher dans la relation de soin

- Donne une sensation d'**unité corporelle cohérente** : ancrage identité/réalité
- Peut amplifier une sensation déjà existante
- Précautions gestuelles
- Le **sentiment de sécurité** est donné par le corps



LE TOUCHER

- « Le toucher est le premier et le dernier langage »
- Élément essentiel du langage non verbal, souvent inévitable dans nos prises en charge
- Favorise l'apaisement, le sentiment de calme par la sécrétion d'ocytocine (hormone de la relation)
- Acceptation réciproque de toucher et/ou d'être touché
- Prépare favorablement le corps au soin et donc l'esprit
- Il existe des « précautions tactiles »



Quelles précautions ?

- Informer le patient et obtenir son accord
- Mains plutôt sèches et chaudes
- Pression : fermeté paume et doigts
 - Présence claire et sûre
 - Solidité car stimulation osseuse
- Geste franc : geste professionnel, pas d'ambiguïté
- Douceur : rassurante
- Stabiliser le geste dans la durée : véritable alliance
- Respecter la deuxième « enveloppe corporelle »





Le toucher détente apaisement

- Séquence **kinesthésique**

Pied, jambes, bassin, main, bras, omoplate,
tête

- **Verbalisation** : inscription sensorielle
- Ratification confort : ouverture vers l'esprit

Esprit est souvent revenu !

Précautions gestuelles...



Conclusion

- Observer, Observer, Observer !
- Relation Corps Esprit / Esprit Corps
- Simplement trouver le bon chemin hypnotique vers le confort !
- Toucher Détente : simple et de bon goût !