



HYPNOSE CONVERSATIONNELLE
AU BLOC OPÉRATOIRE



Institut Emergences Rennes
Clinique de Saint Grégoire

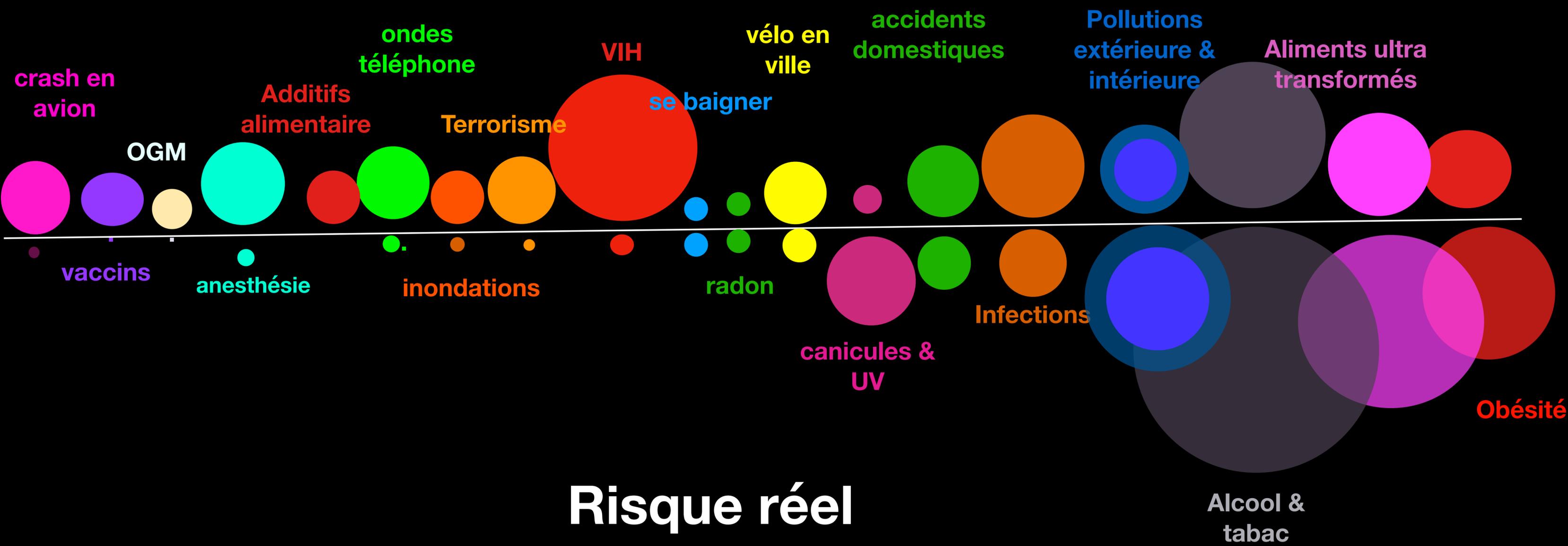
Hervé Musellec
& Franck Bernard



ANXIÉTÉ PÉRIOPÉRATOIRE



Risque perçu



Risque réel

Culture

*Normes sociales
Valeurs dans la vie
Niveau de communication
(médias, famille, réseaux sociaux...)*

Facteurs cliniques

*ATCD
Etat de santé
Comportement (alcool, tabac...)*

Déterminants individuels

Facteurs socio-culturels

*Age
Sexe
Emploi
Statut marital, Environnement
Niveau culturel
Revenus
Etat de santé
Langue maternelle
Degré de compréhension*

Analyse rationnelle

Risque objectif

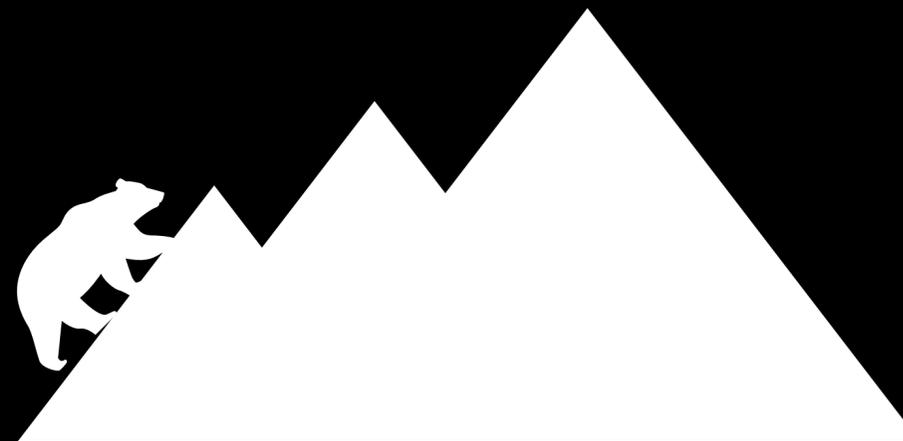
*Evaluation quantitative
(fréquence, niveau...)
Balance Bénéf. -Risques*

Risque perçu

Analyse non -rationnelle

Affectif

*Stress
Anxiété
Peurs
État émotionnel
Processus conscients en cours
Personnalité, motivation..
Communication, relations, alliances...*



Anxiété préopératoire



40 à 60% des patients ont un score global APAIS >11

Chaque item se cote de 1 (absence) à 5 (extrême).

Les items 1, 2, 4, 5 cotent l'anxiété. Pour obtenir le score, on additionne ces 4 items. Les sujets sont considérés comme anxieux lorsqu'ils ont un score strictement supérieur à 11.

	Items français
1	Je suis inquiet (ète) à propos de mon anesthésie
2	Je pense continuellement à mon anesthésie
3	Je désire savoir tout ce qui est possible à propos de mon anesthésie
4	Je suis inquiet (ète) à propos de mon opération
5	Je pense continuellement à mon opération
6	Je désire savoir tout ce qui est possible à propos de mon opération

Les items 3 et 6 cotent le désir d'information. Pour obtenir le score, on additionne ces 2 items. Un score de 2 à 4 impliquerait un «refus d'information », un score entre 5 et 7 un « désir moyen d'information », un score supérieur à 7 un « désir avide d'information». Il existe une corrélation entre les plus anxieux et ceux qui demandent le plus d'information.

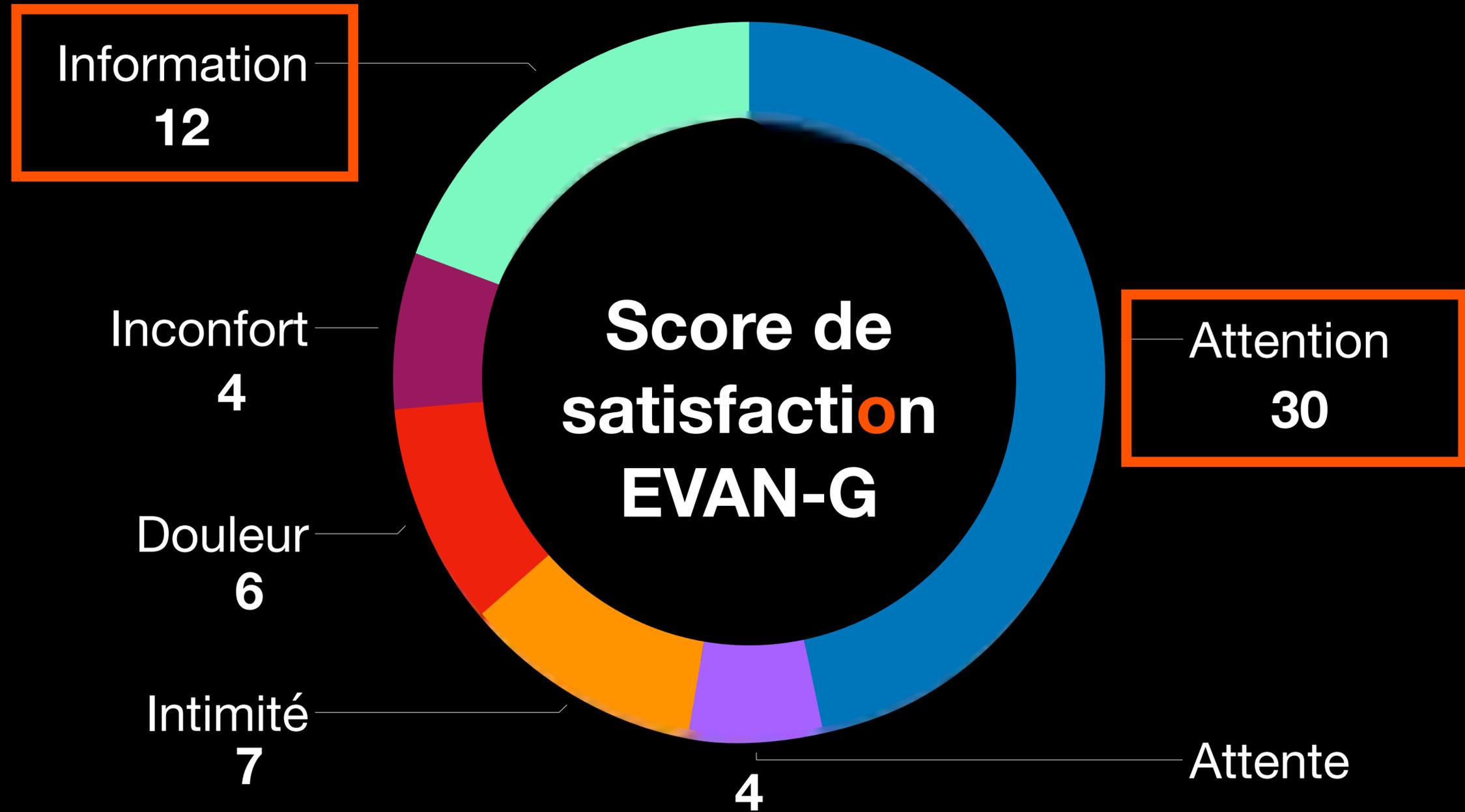
Lemaitre S J Fr Ophtalmol. janv 2014;37(1):47-53

Aust H J Psychosom Res. août 2018;111:133-9

Wattier J-M Ann Fr Anesth Réanimation. juill 2011;30(7):533-7

Stamenkovic DM Anesthesiol. nov 2018;84(11):1307-17

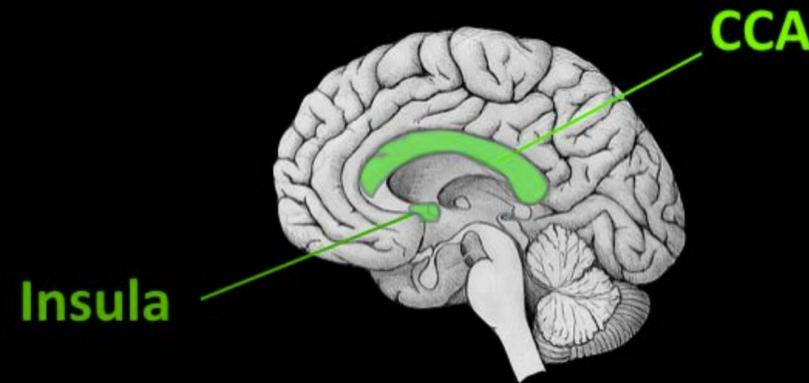
Maurice-Szamburski, A doi.org/10.1186/1477-7525-11-166



Réseaux

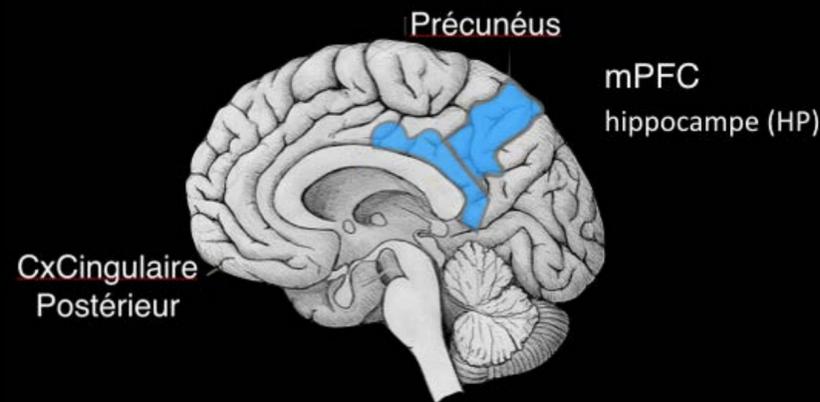
Rôles

Saillance



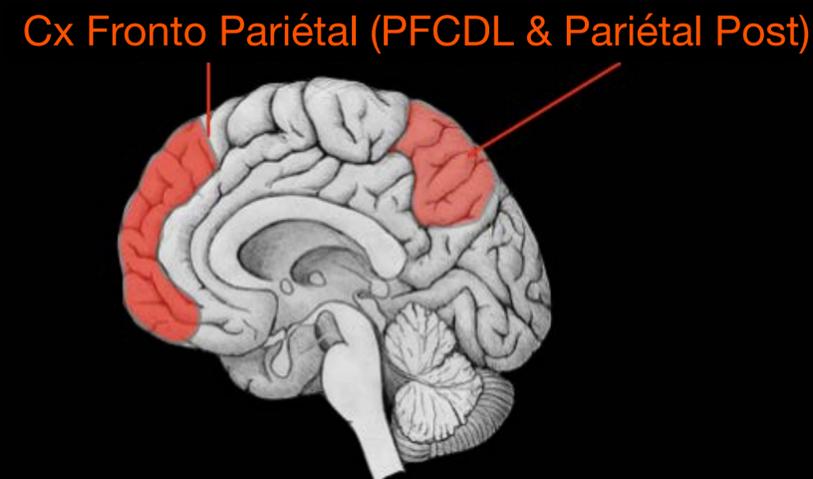
Attention
Emotions
Relations

Mode par Défaut

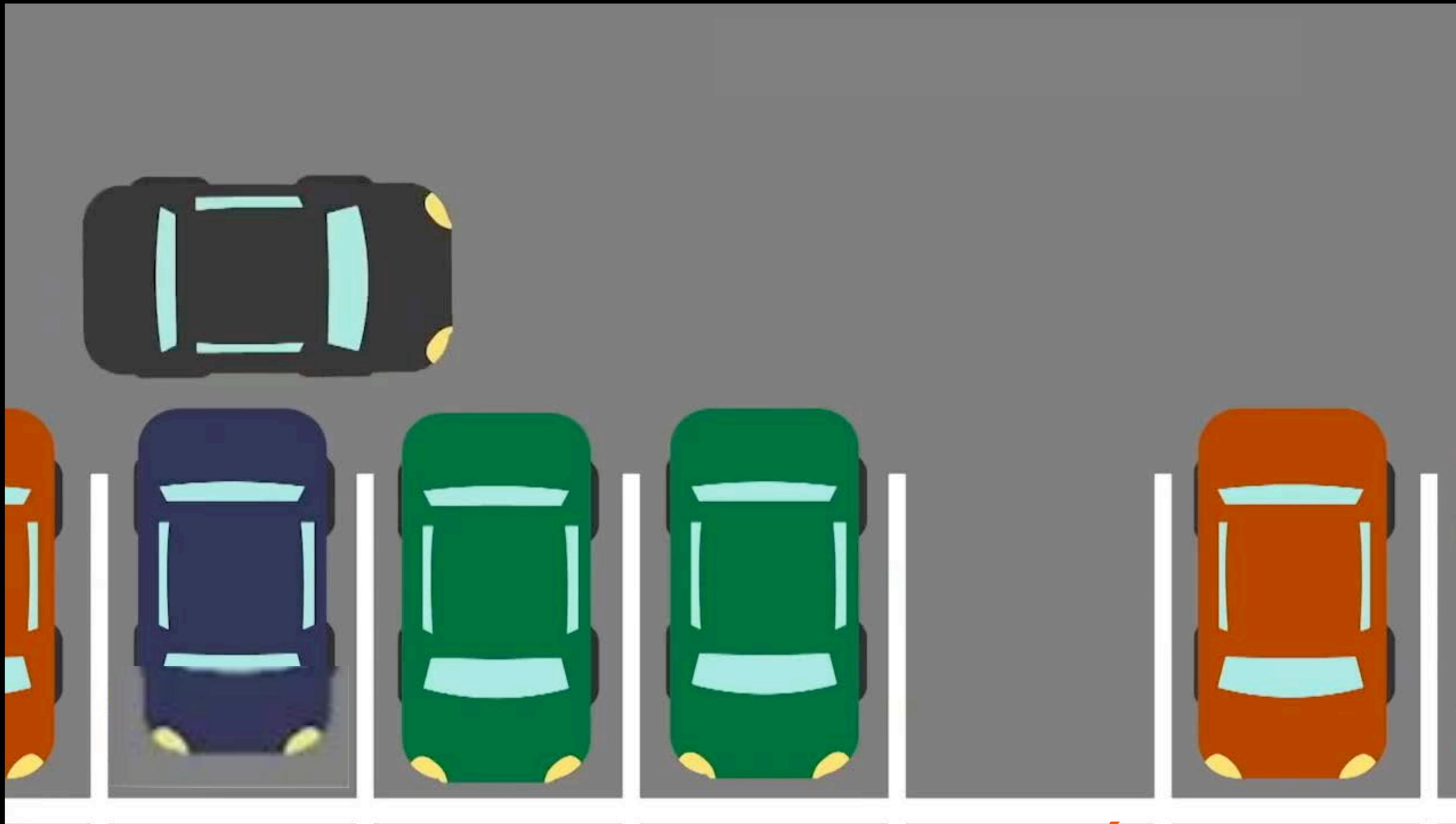


Perception de soi
Pensées
Imagination

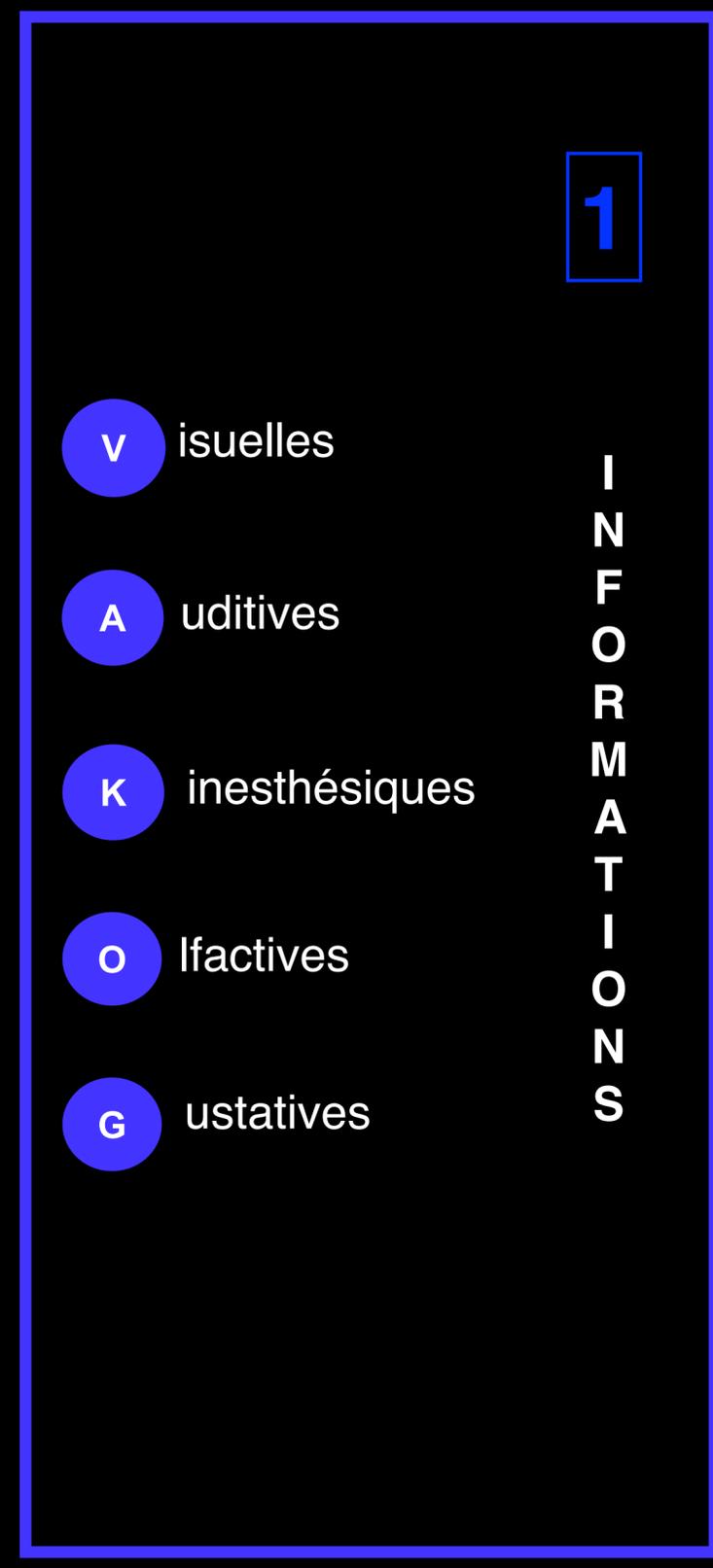
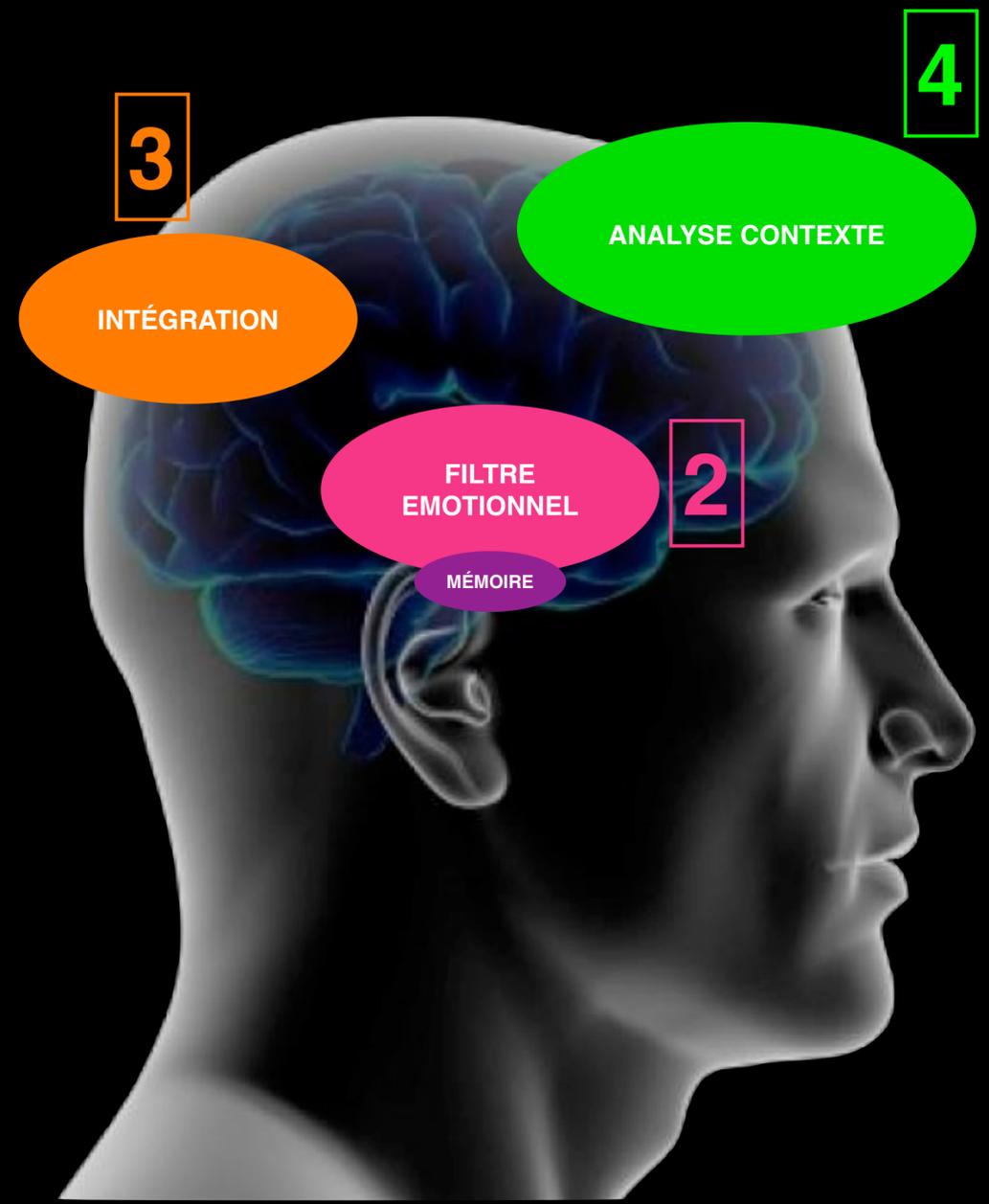
Central Exécutif



Réflexion
Esprit critique
Cognition



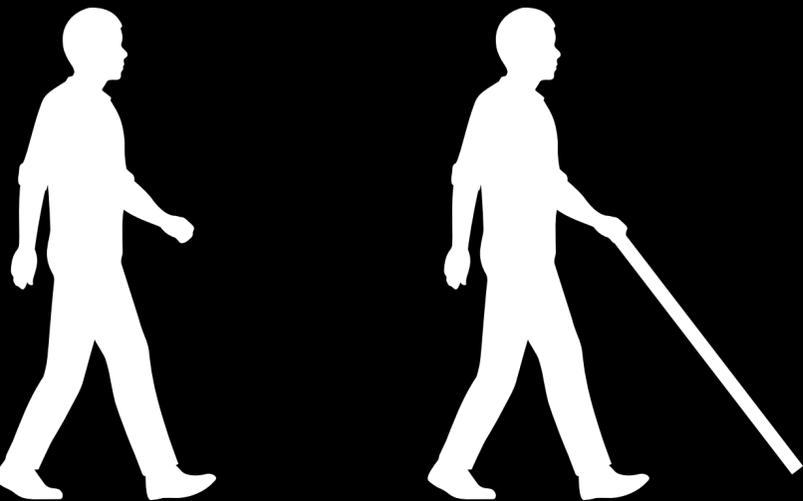
CENTRAL EXÉCUTIF



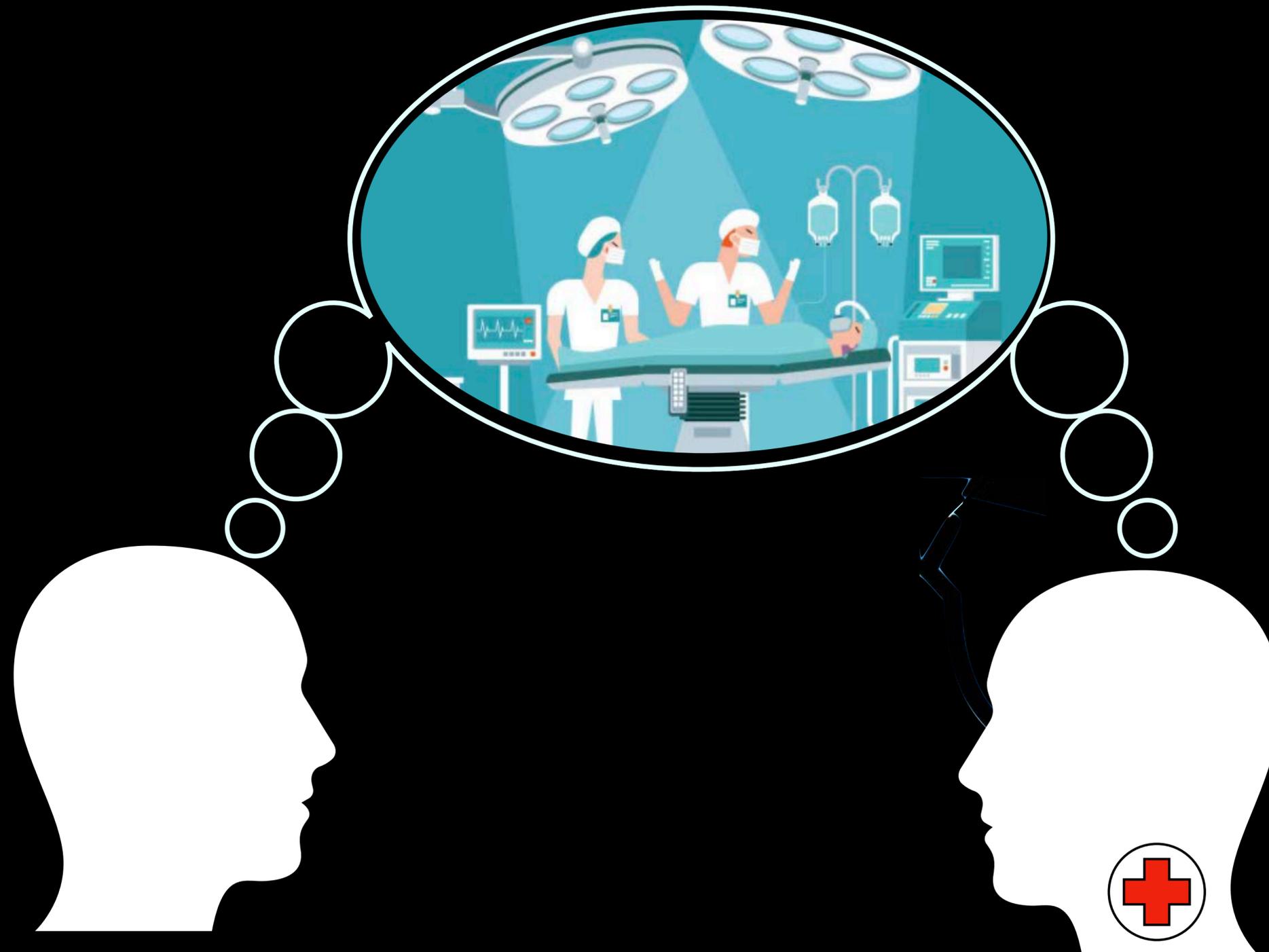
Capacités sensorielles
différentes =
réalité différente

- V isuelles
- A uditives
- K inesthésiques
- O lfactives
- G ustatives

I
N
F
O
R
M
A
T
I
O
N
S



Le bloc opératoire : une seule situation ?



Bloc opératoire

Situation rare

Personnes inconnues

Procédures inconnues

Emploi du temps inconnu

Inconscient collectif

Des conséquences lourdes

Réalité inquiétante

Situation quotidienne

Equipe

Procédures connues

Déroulement connu

Part de détachement

Des actes justifiés, valorisant

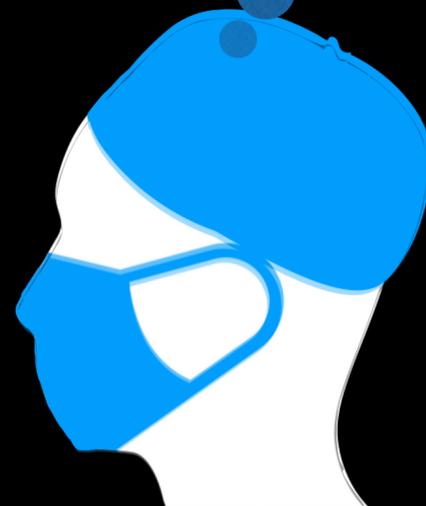
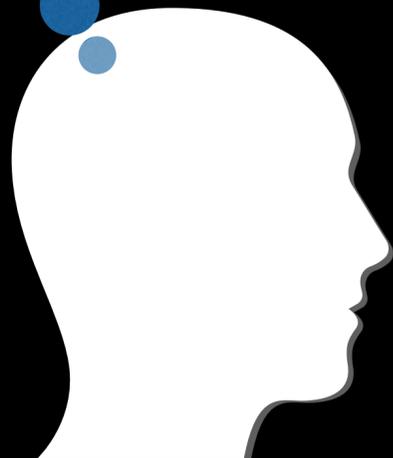
Formation adaptée

FILTRE
EMOTIONNEL

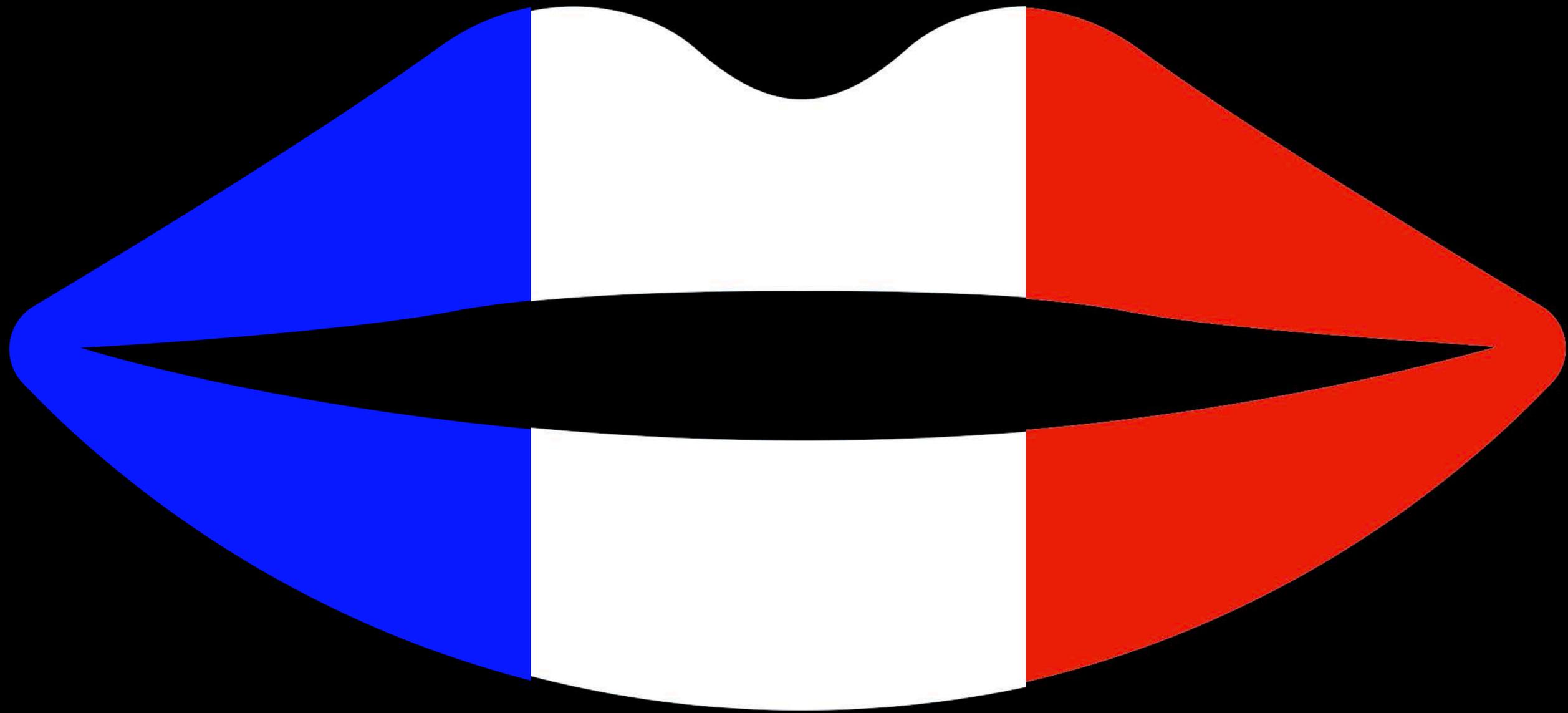
2

MÉMOIRE

Emotions différentes =
réalité différente



10% : < 500 mots

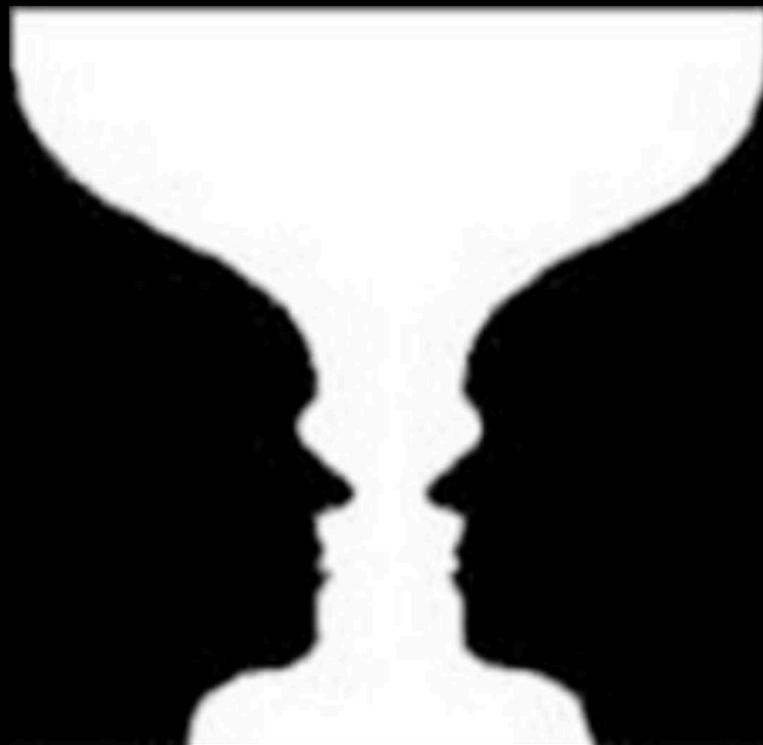


1% : < niveau B1

3

INTÉGRATION

Intégrations différentes =
réalité différente





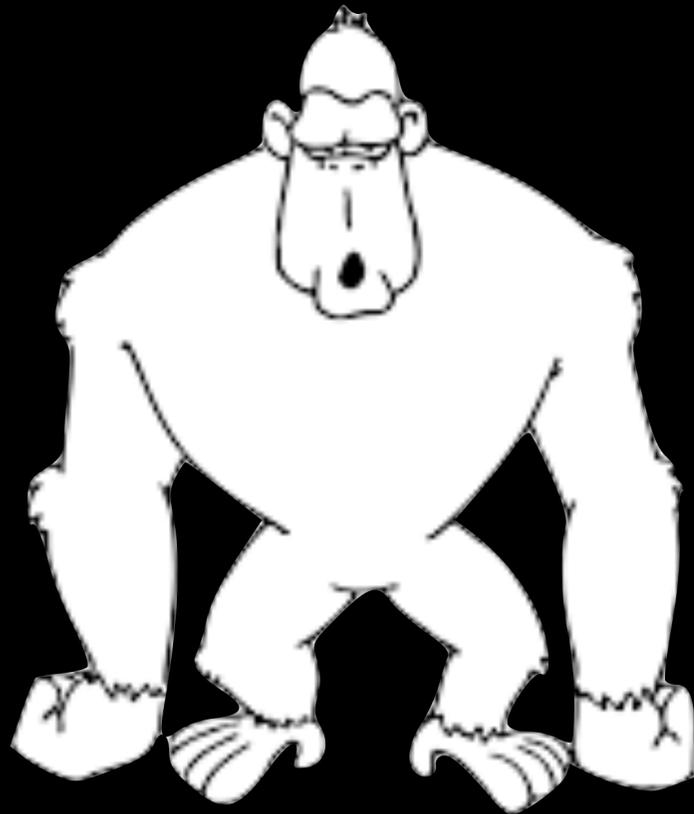
50' Mais avez-vous noté le décor qui change de couleur ou encore qu'il n'y a plus que deux joueuses en noir ?



4

ANALYSE CONTEXTE

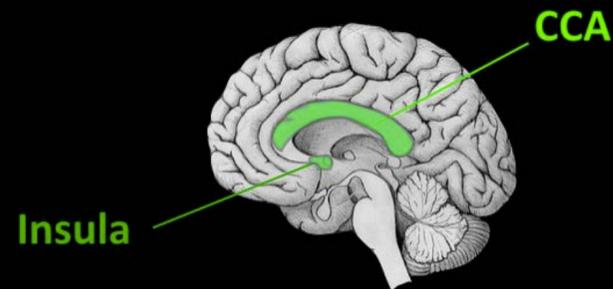
Esprit critique différents =
réalité différente



Réseaux

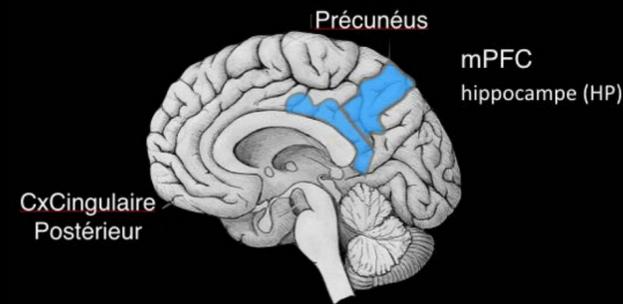
Rôles

Saillance



Attention
Emotions
Relations

Mode par Défaut



Perception de soi
Pensées
Imagination

Central Exécutif

Landry M.
Neuroscience
Biobehavioral
Rev. 2017

CPF dorso-latéral et pariétal post

modification

connectivité

Réflexion
Esprit critique
Cognition



Ennui



Confusion



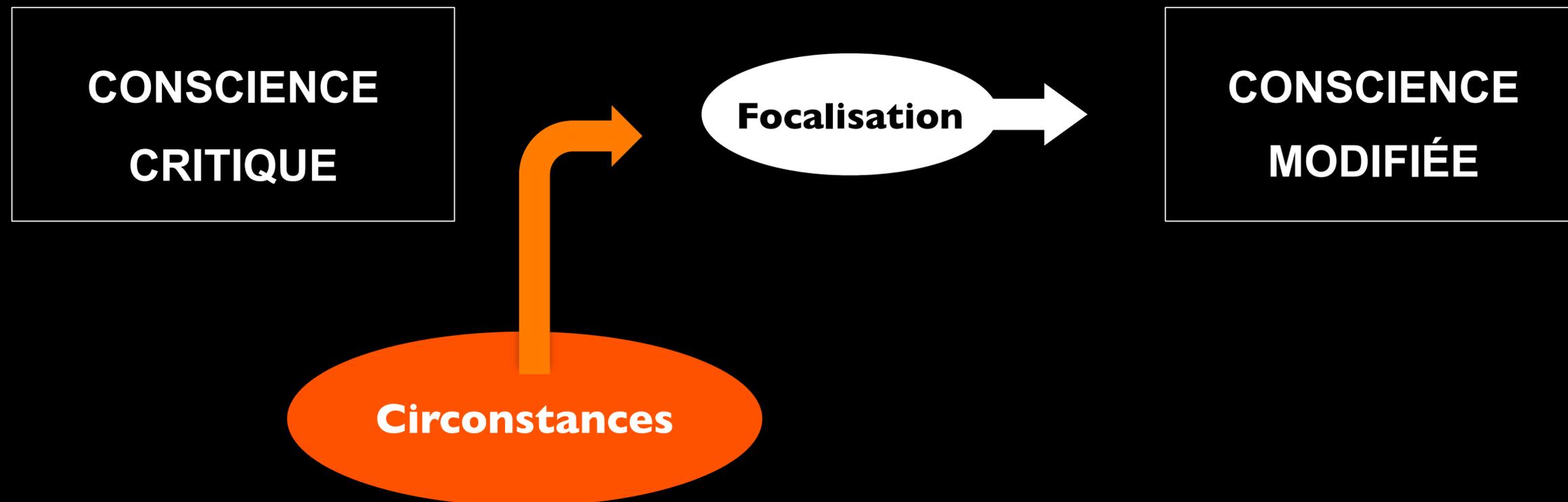
Saturation



Tension
émotionnelle

Modificateurs de connectivité
réticulaire

sensibilité aux suggestions



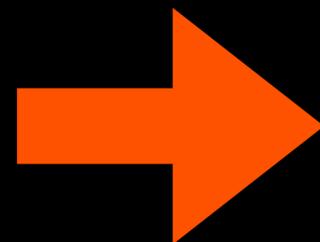
Conscience de type hypnotique

Mal comprendre (*mode conceptuel*)

Mal se souvenir (*mémoire émotionnelle*)

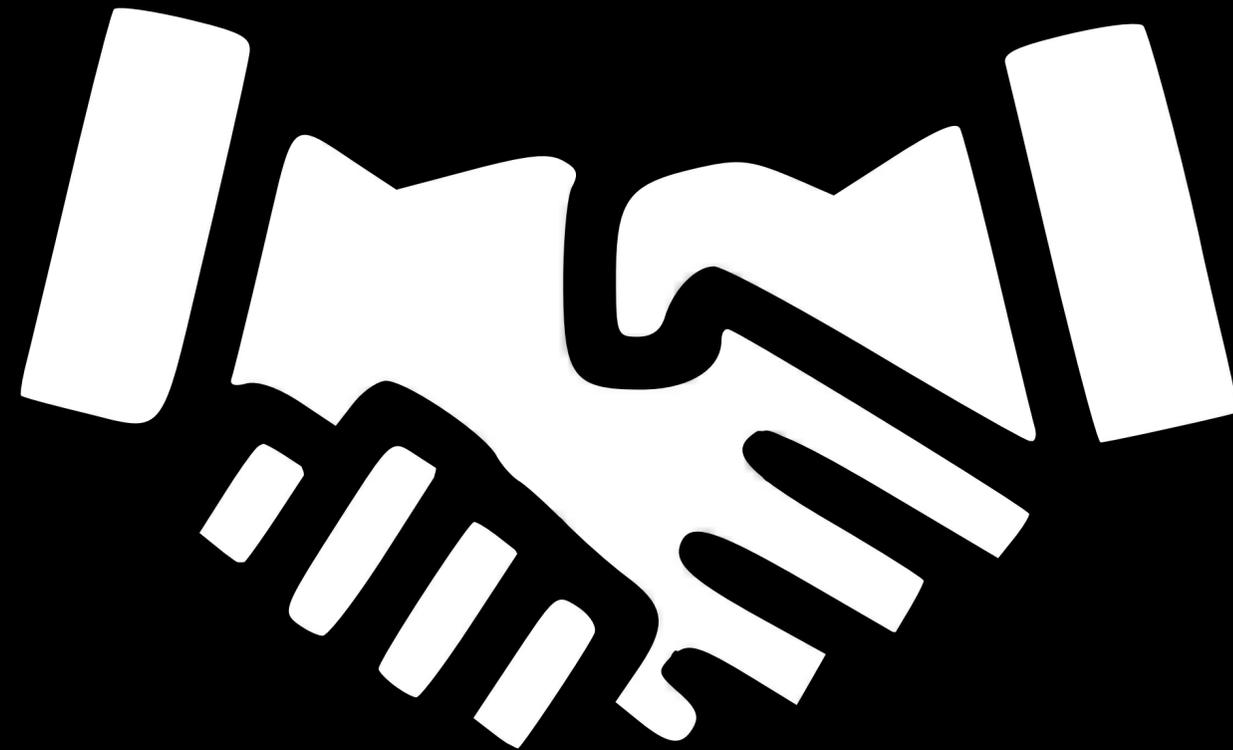
Etre très perméable (*perte sens critique - hypersuggestibilité*)

Emotions désagréables

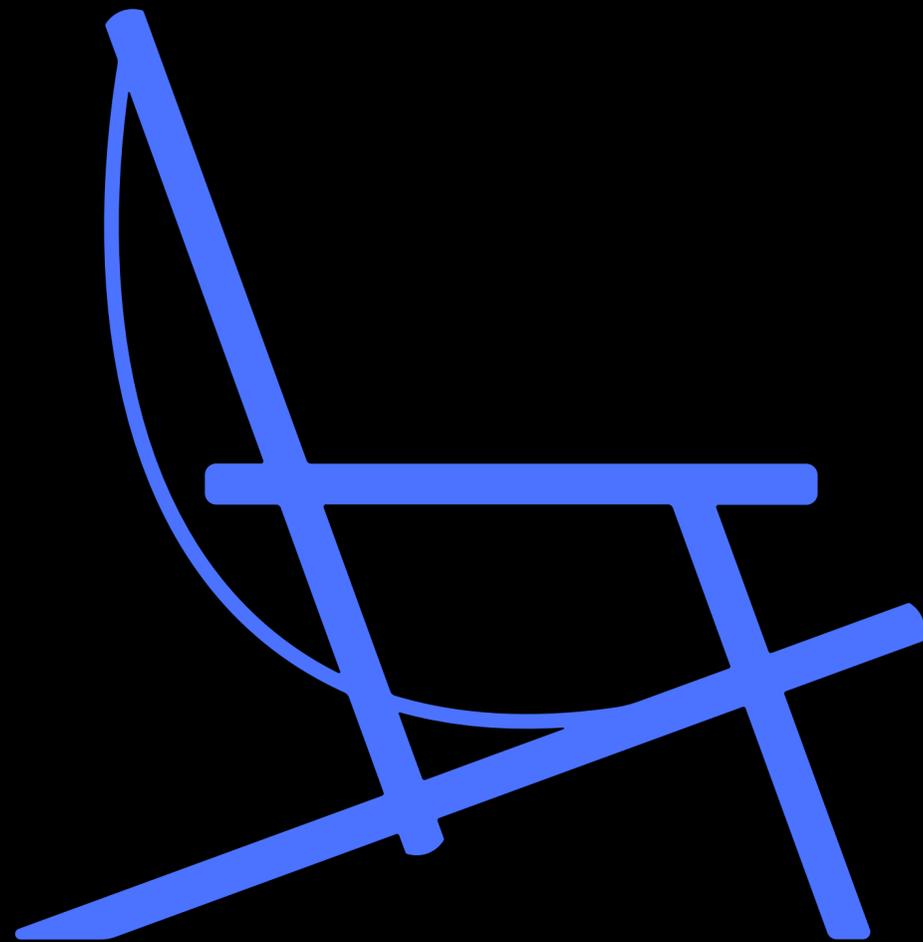


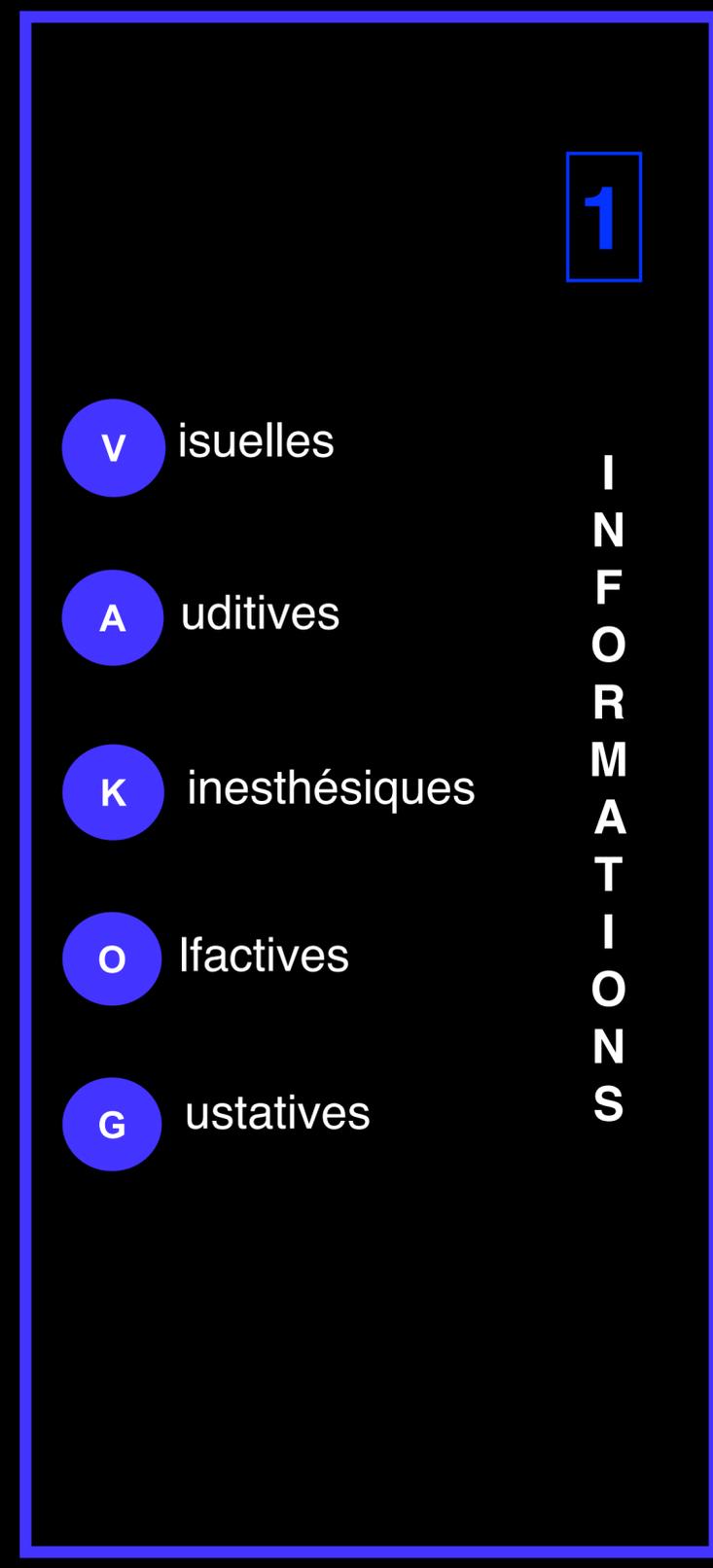
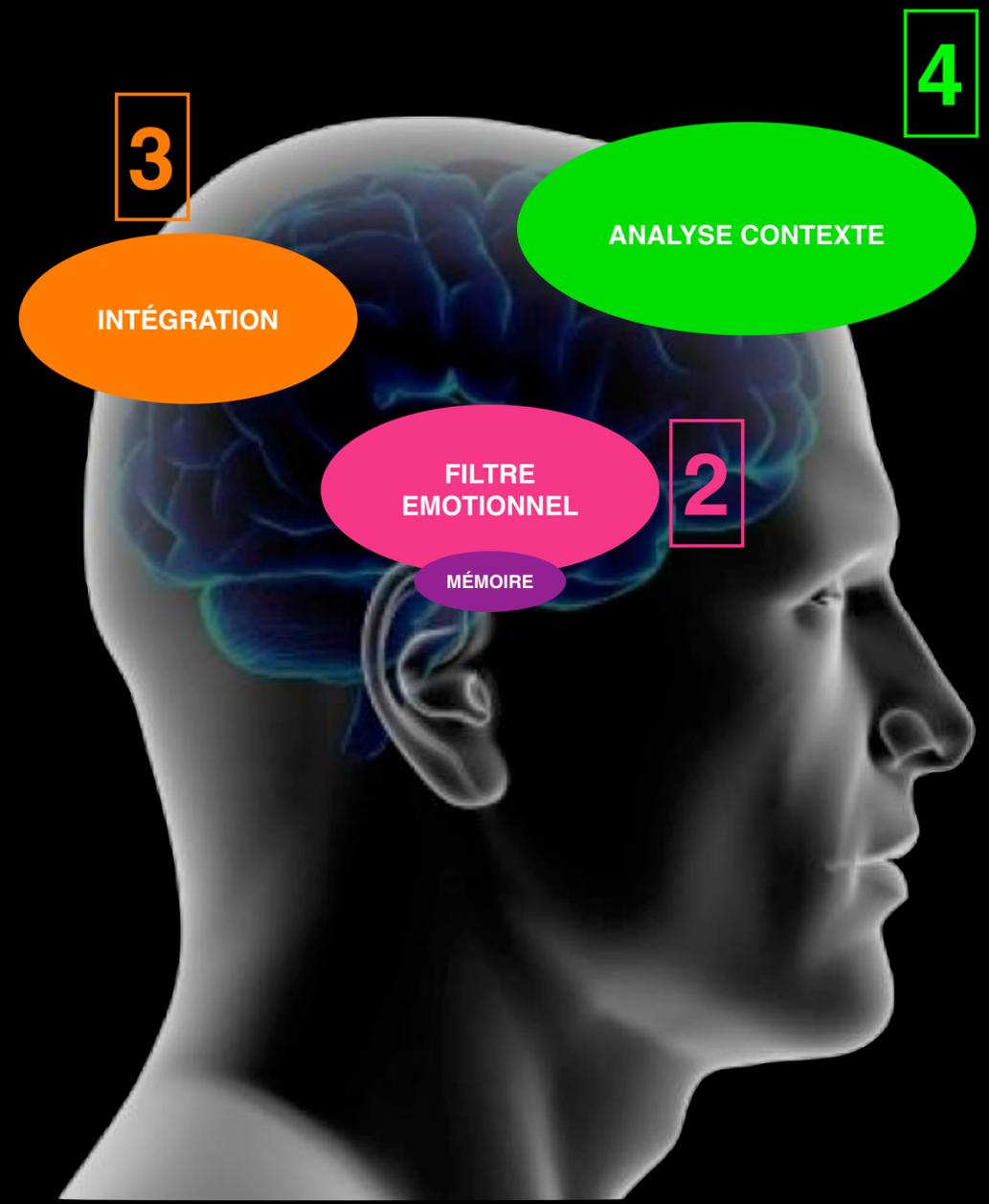
Transe d'alerte

ALLIANCE THÉRAPEUTIQUE



1 . ATTENTE ET ACCUEIL







Design de l'espace

Musicothérapie

Confort

Aromathérapie



V isuelles

A uditives

K inesthésiques

O lfactives

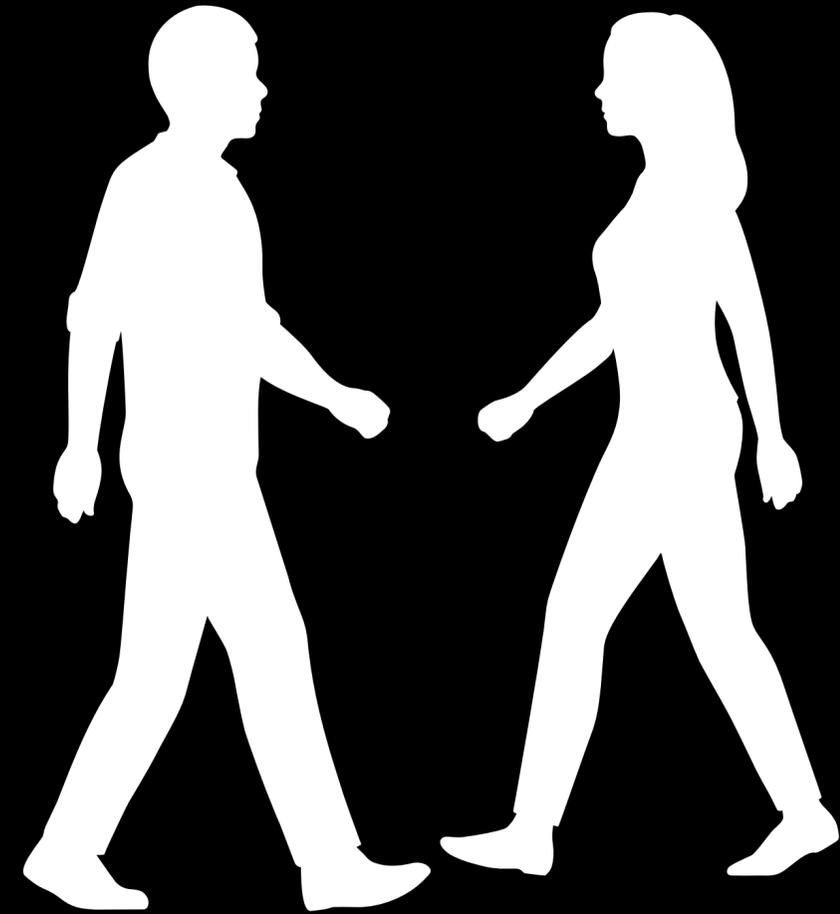
G ustatives

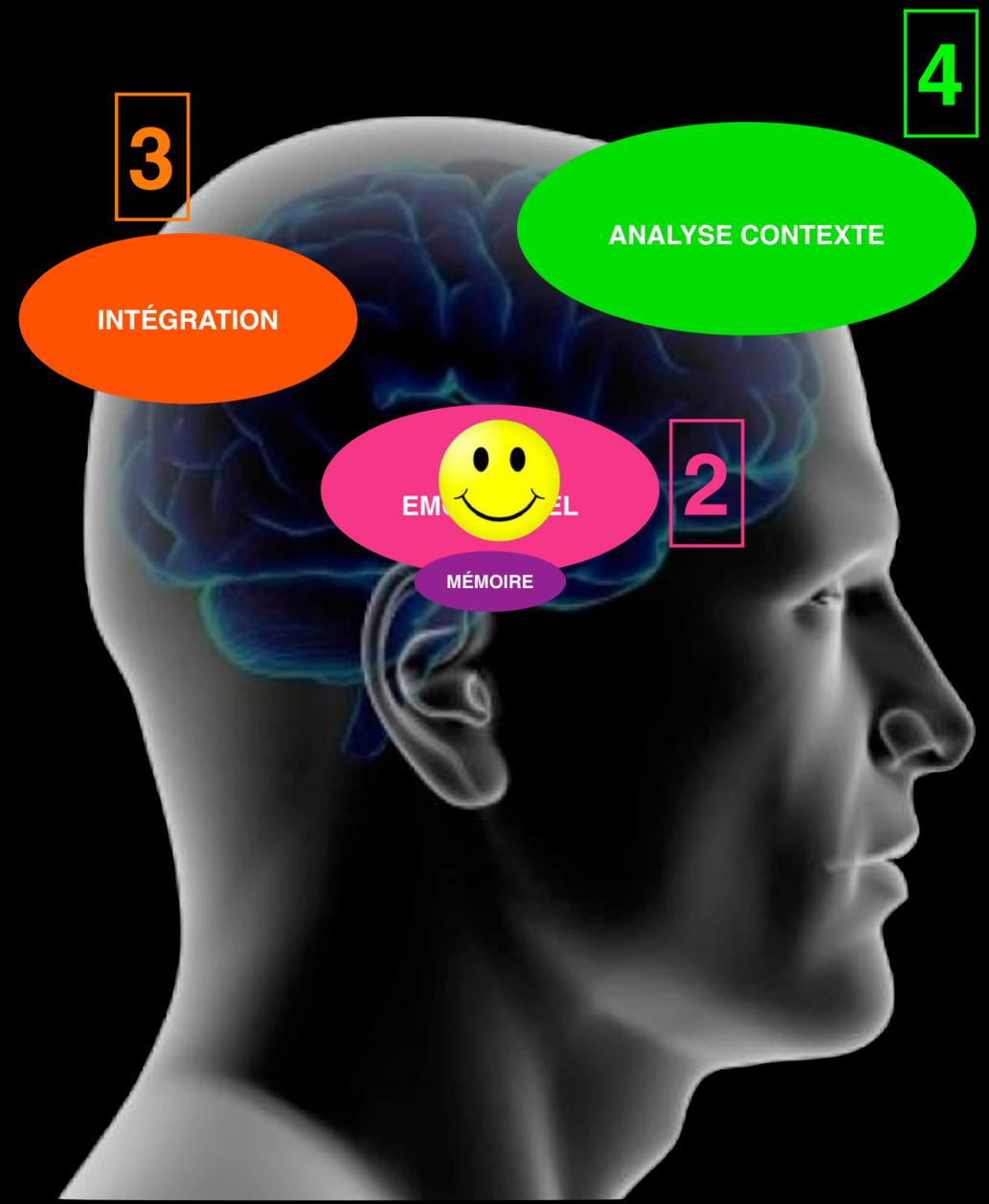
I
N
F
O
R
M
A
T
I
O
N
S

Méta-analyse 8600 articles

Améliorer l'accueil et l'attente

2 . RENC**O**NTRE





😊 visuelles

A uditives

K inesthésiques

O lfactives

G ustatives

1

I
N
F
O
R
M
A
T
I
O
N
S

Regard



[Hudak 2011]

[Granger 2015]

[Hudak 2000]

Contact

Conduit les clients à trouver plus **agréable** un magasin dans lequel ils pénètrent.

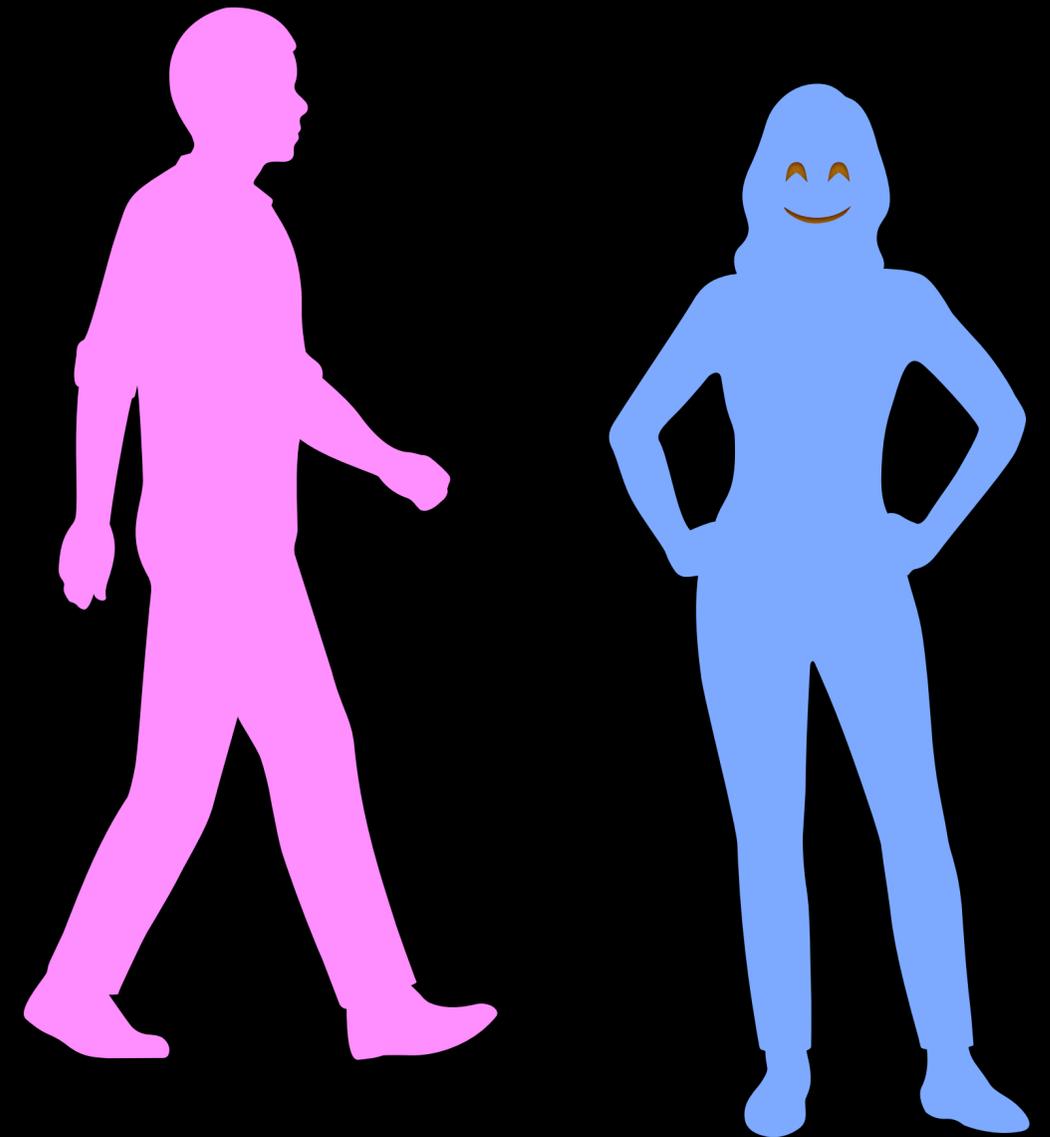
[Hornik, 1992]

Induit un patient à avoir d'avantage confiance en son thérapeute et à le trouver plus chaleureux.

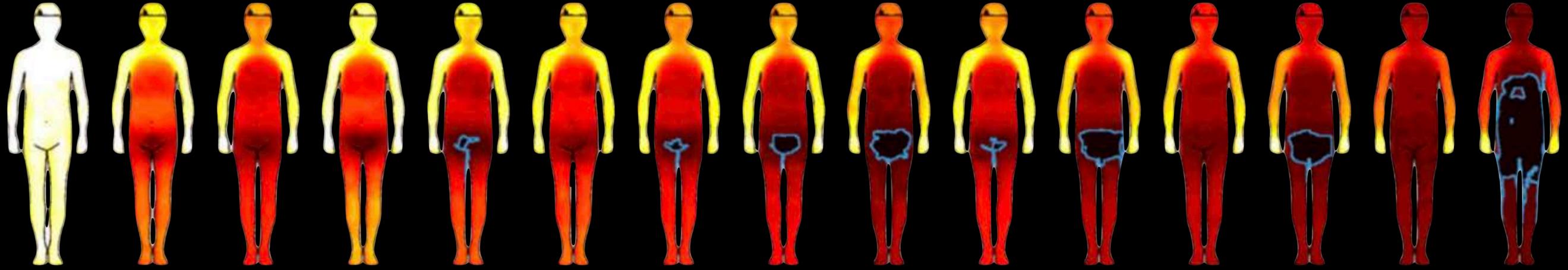
[Pattison, 1973]

Réduit le stress des patients avant une intervention chirurgicale.

[Whitcher et Fisher, 2009]



FACE



Partenaire

Amie

Ami

Mère

Père

Soeur

Frère

Tante

Oncle

Cousine

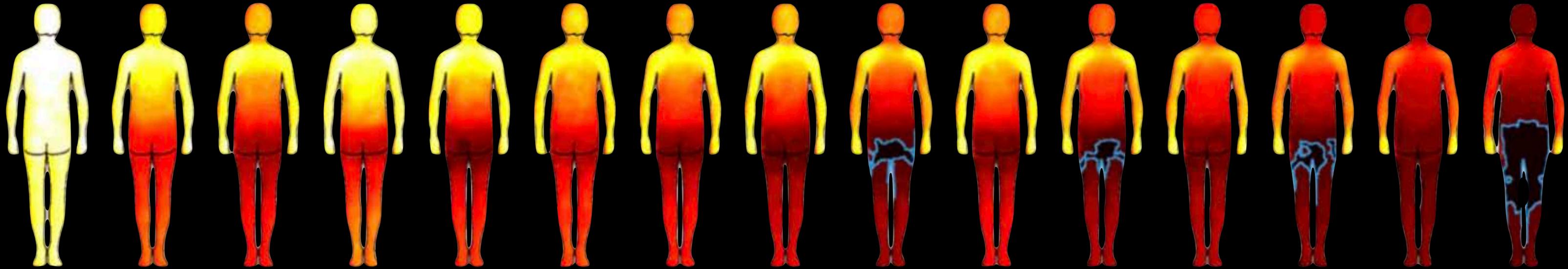
Cousin

Connue

Connu

Etrangère

Etrangère



DOS

Confortable, agréable

Interdit

[Suvilehto. PACS 2015]

[Suvilehto Neuroscience, 2021]

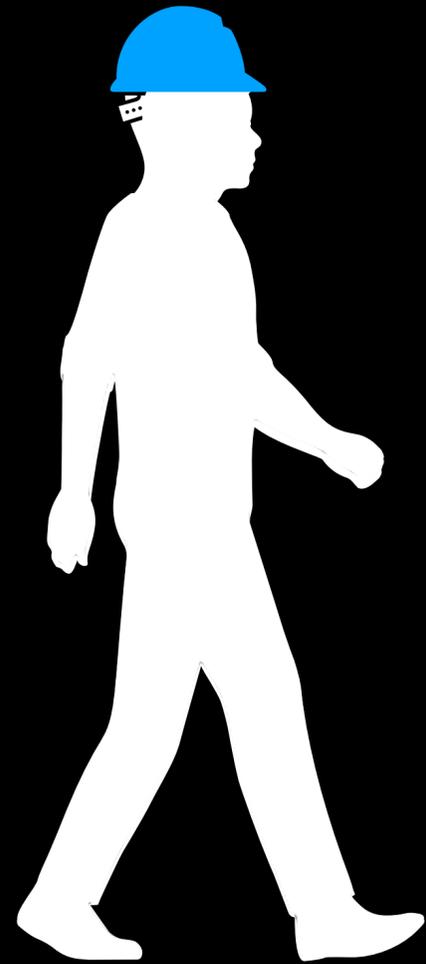


Sourire

Oeil

Serrer la main (contact)

3 . CRÉER DE LA SÉCURITÉ



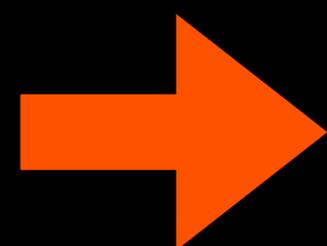


VISUEL

AUDITIF

KINESTHESIQUE

OLFACTIF



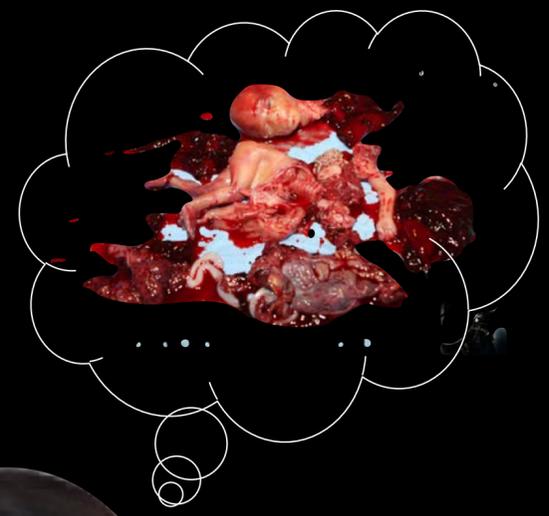
Confiance & sécurité

4 . UN LANGAGE ADAPTÉ





N'ayez pas peur, le bébé ne va pas mourir la tête écrasée par un forceps



La partie du cerveau qui fonctionne en mode hypnotique ne connaît pas la négation



Il faut s'exprimer de façon
positive en terme d'objectifs



Tranquillisez-vous, je vais
tout faire pour votre
confort, vous pouvez être
rassuré





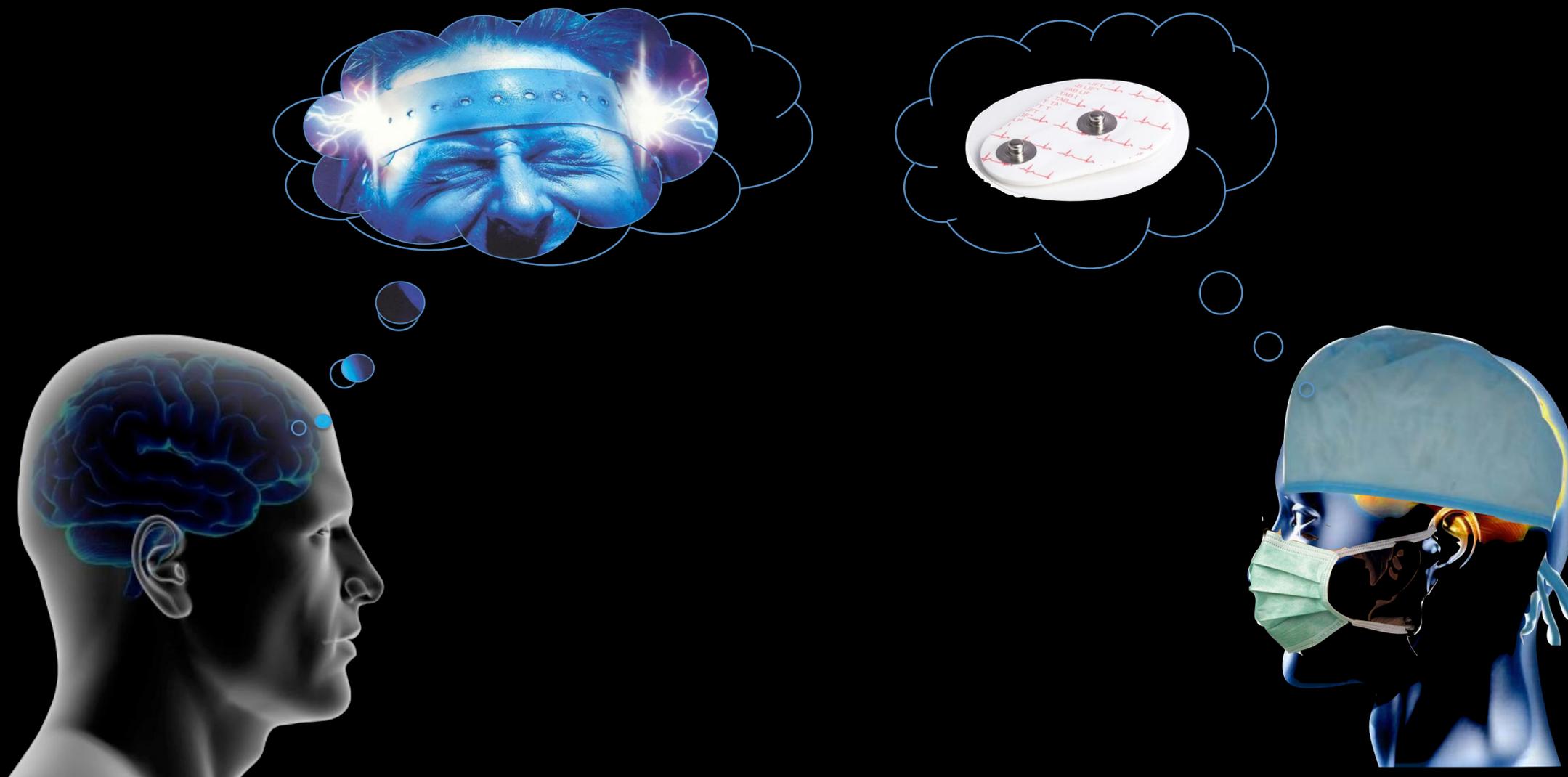
Perte de
l'esprit critique



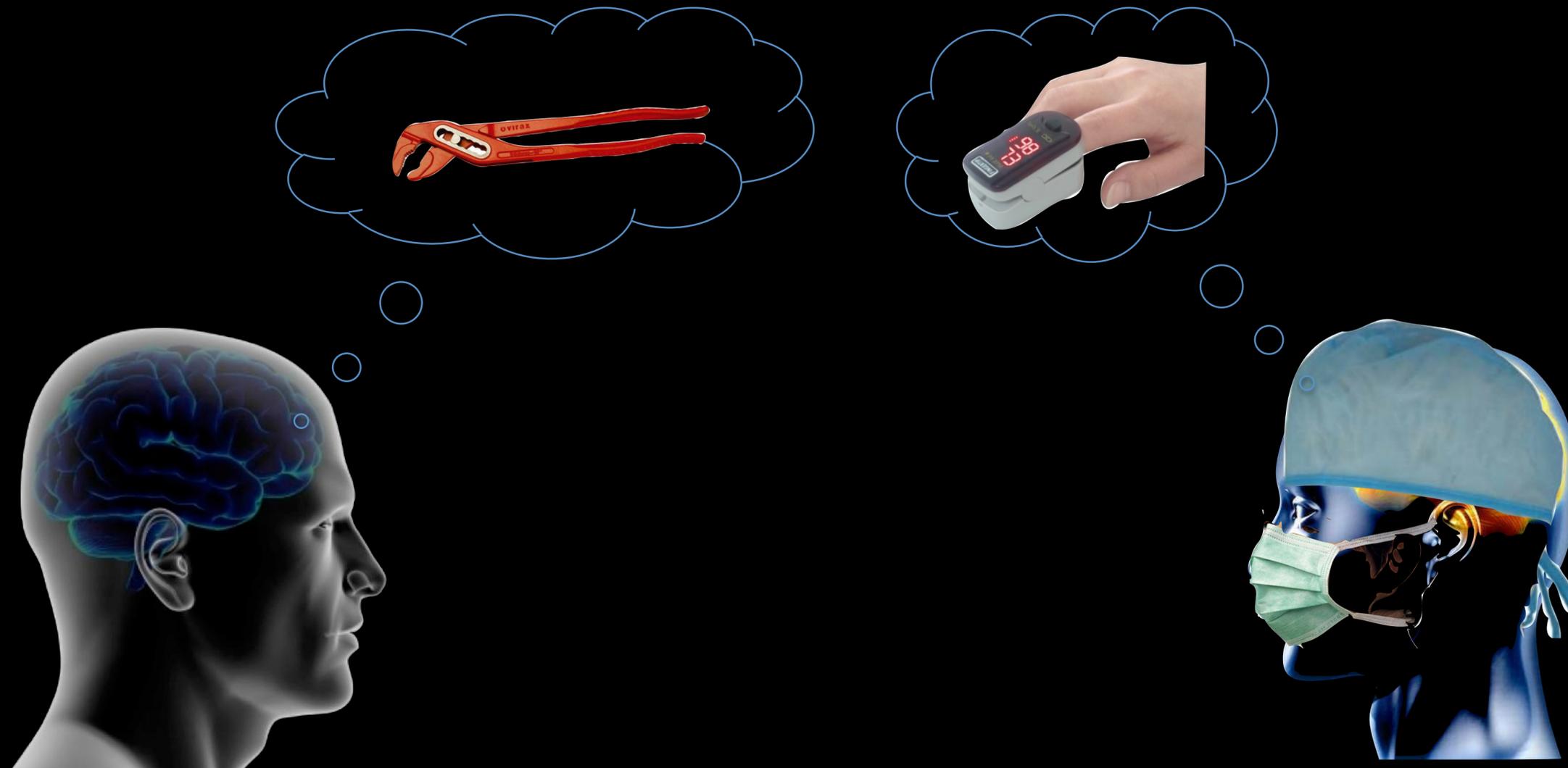
Compréhension littérale

Incompréhension de l'humour

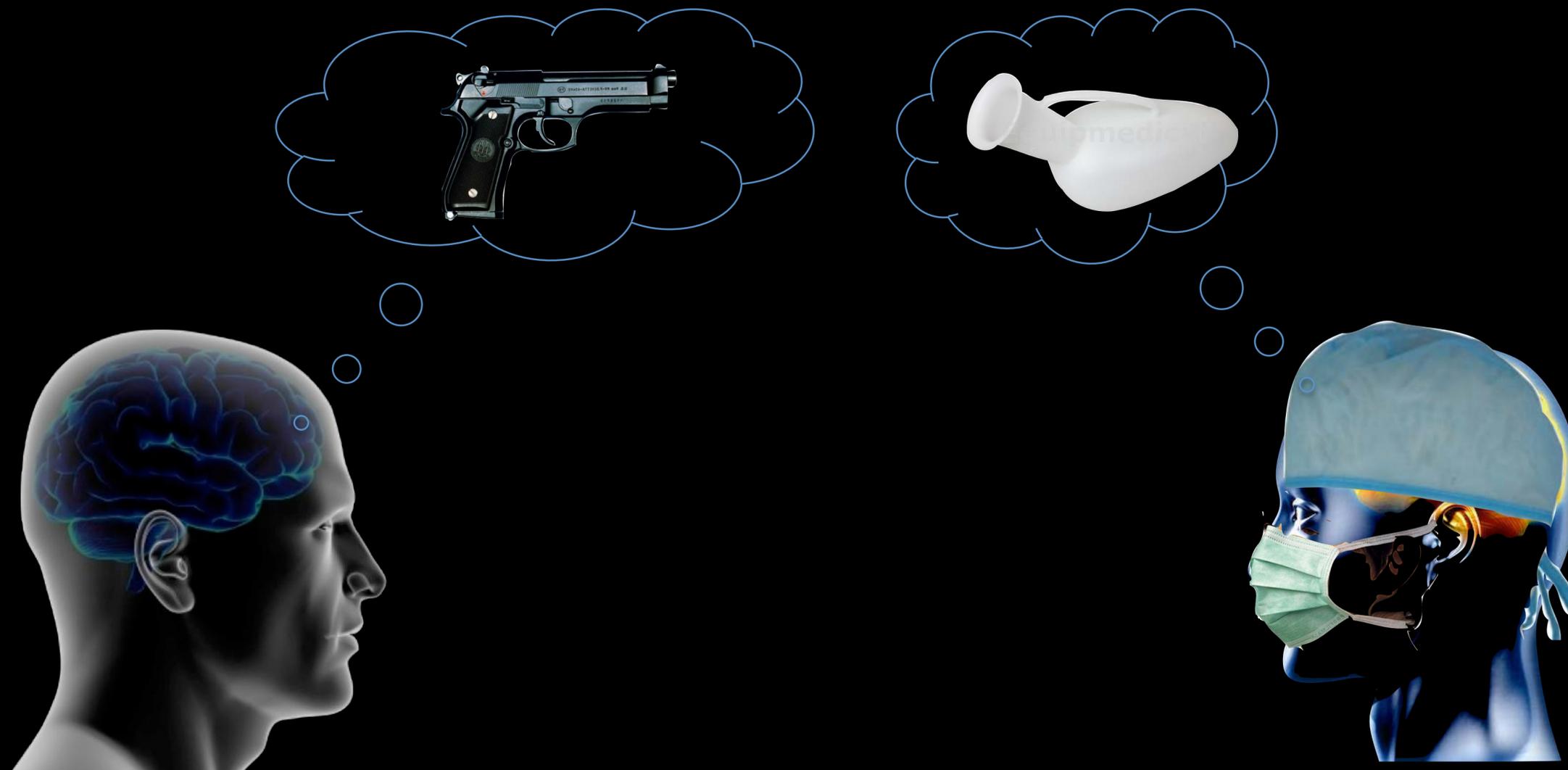
Je vous mets les électrodes



Une petite pince sur le doigt



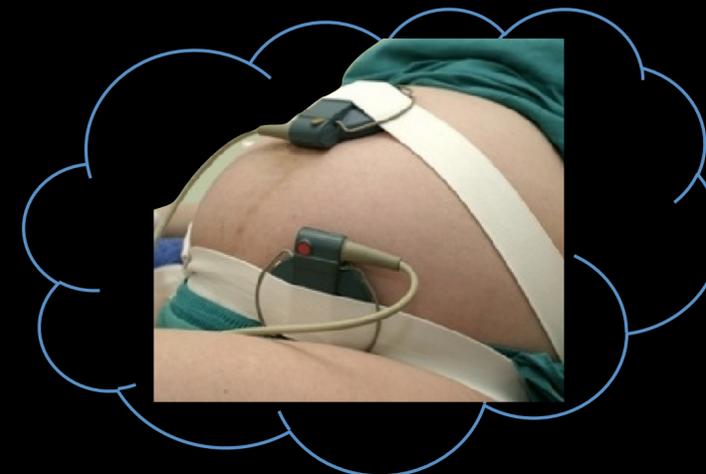
Je vous passe le **pistolet**



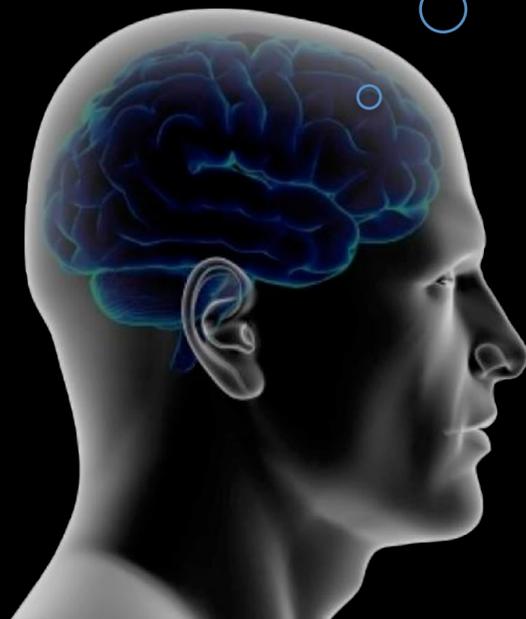
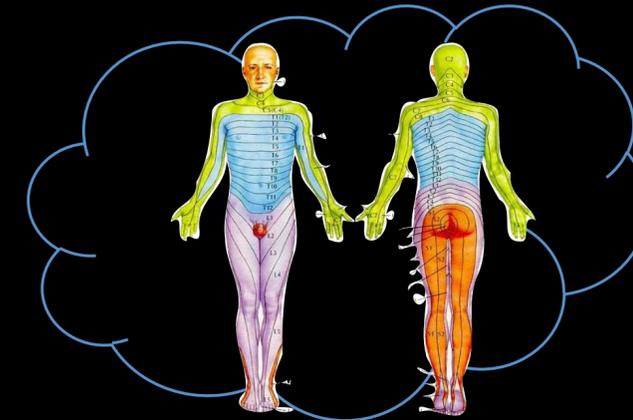
Je viens vous bloquer le bras



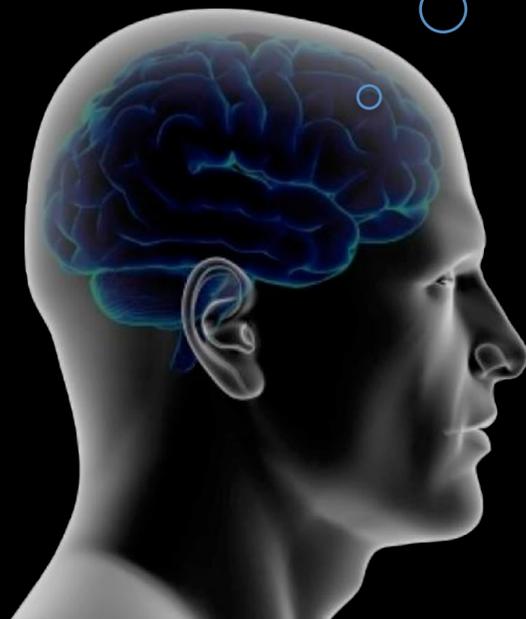
Je vous remets les **sangles**



Les jambes sont paralysées



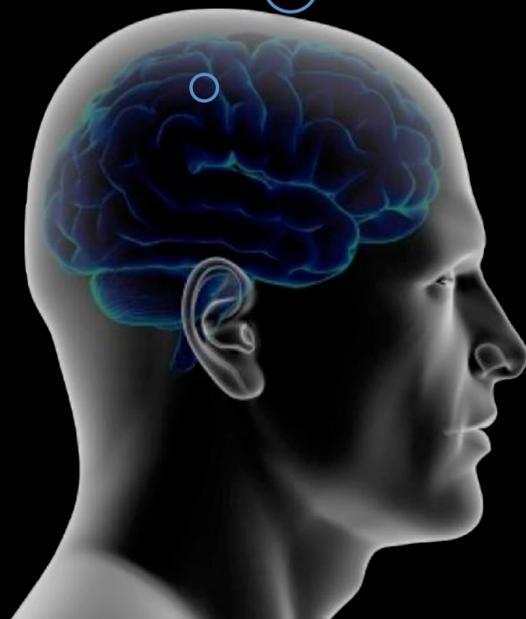
On vous met sur un **brancard**



Je vous mets dans un **box**



Je vous fais respirer un gaz



Amener moi l'obus



On va mettre un **billot**



Je vous fais une petite **piqûre**
pour vous **shooter**



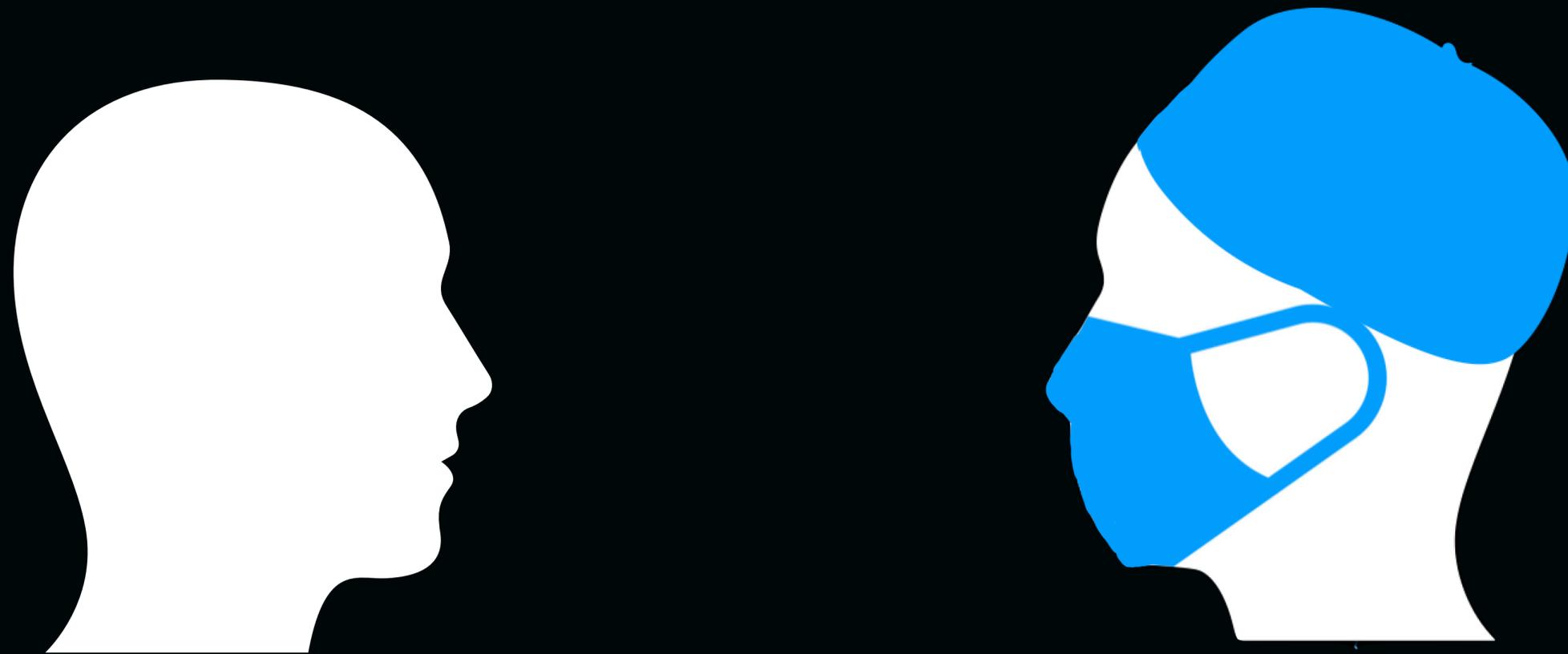
Les drogues d'anesthésie



Accrochez vous à la **potence**



5 . SYNCHRONISATION





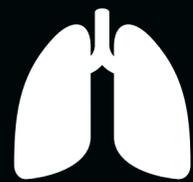
Verbale

Les mots, expressions...



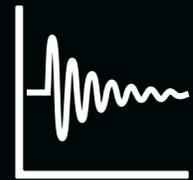
Non verbale

Les gestes, attitudes, ...



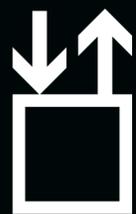
Paraverbale

Le ton, la respiration ...



De rythme

La rigidité, la vitesse...



De position

Hauteur, relation...

Synchronisation

3 langages
Règle des 3 V

Verbale : 2 temps

Reprise des mots

Reformulation

Non verbale

Mirroring

Para verbale

Pacing



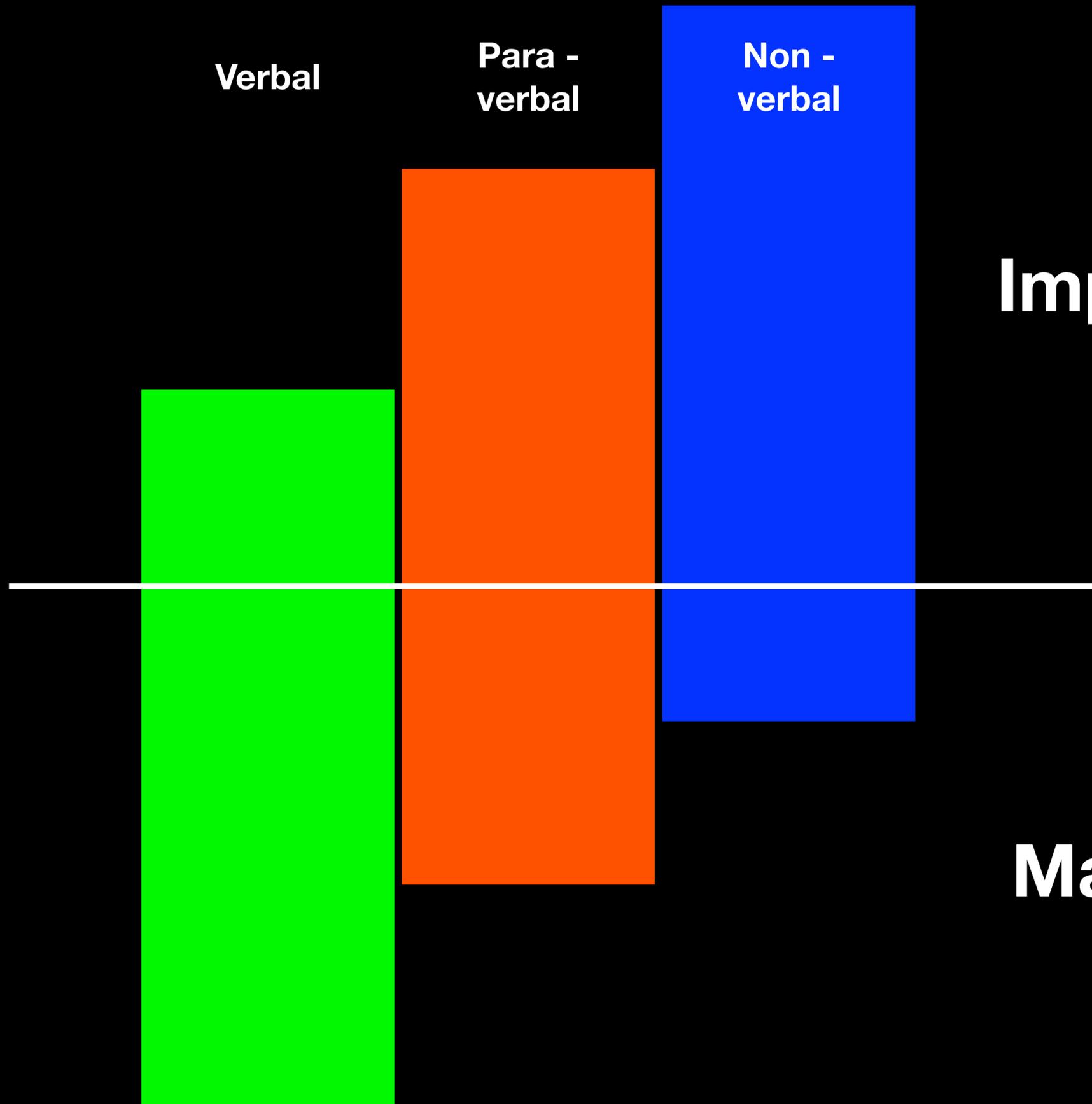
Verbal

**Para -
verbal**

**Non -
verbal**

Impact

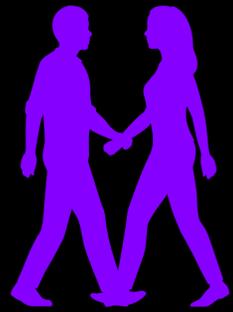
Maîtrise



Synchronisation

De rythme

De position
légitimation

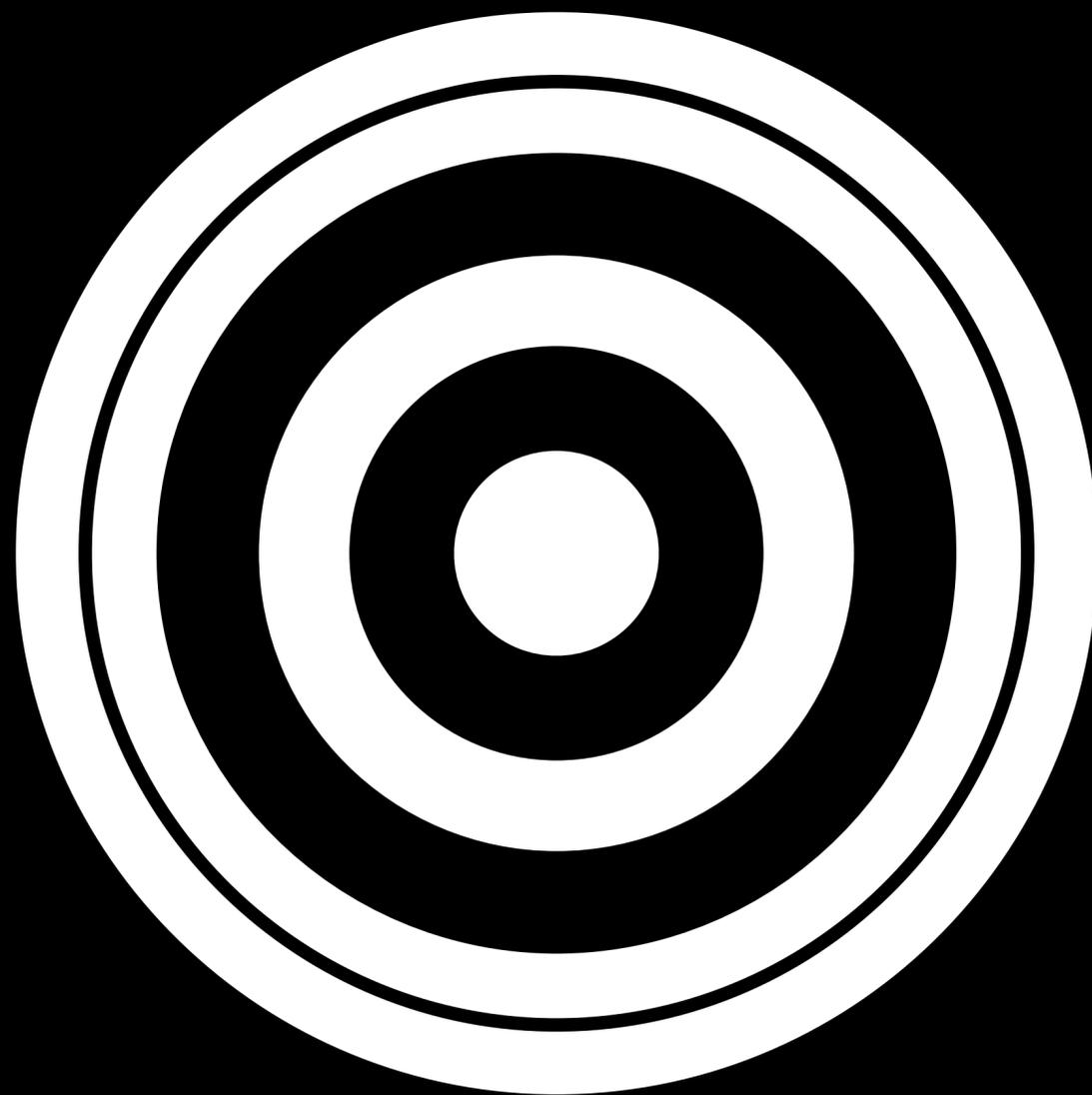


Préalable : la légitimisation

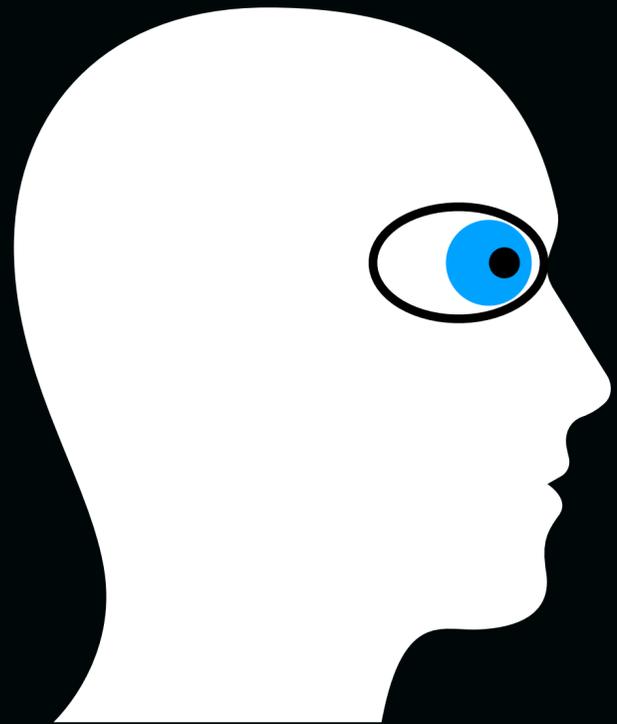
Je vous comprends ≠ je suis comme vous

C'est pour ça que je vais vous aider

TECHNIQUES HYPNOTIQUES



1 . UTILISATION







2 . CONFUSION





Doute sur le geste :

Vous êtes venue en jointuk ?

Échec

Je disais vous
êtes venue en
voiture ?

Réussite

Rassurez vous c'était
juste une question
incompréhensible...

Pour le·a patient·e qui veut tout contrôler

Je vous propose de mettre votre doigt en l'air et de le baisser quand vous voulez que je fasse le geste

Au moment de faire le geste commencer à compter de 9 à 1.

3 . CATALEPSIE SOUFFLÉE



Induction soufflée

1. Placement de la main du ou de la soignant·e à la bonne distance et la bonne hauteur
2. Le ou la patient·e souffle sur sa main (tenue par le ou la soignant·e) en inspirant par le nez et en soufflant par la bouche
Le ou la soignant·e fait une extension du poignet à l'expiration et une flexion à l'inspiration - les mouvements doivent être minimaux
3. Mise en place pacing soignant·e (parle sur l'expiration)
Synchronisation avec l'alternance de fermeture et d'ouverture des yeux

Catalepsie soufflée

1.Placement de la main du ou de la patient·e à la bonne distance et la bonne hauteur

2.Le ou la patient·e souffle sur sa main en inspirant par le nez et en soufflant par la bouche - mouvements minimums -

Le ou la soignant·e l'accompagne en faisant des mouvements parallèles

3. Mise en place pacing soignant·e (parle sur l'expiration)

Synchronisation avec l'alternance de fermeture et d'ouverture des yeux

Catalepsie soufflée

[LSD VAKO rapide]

1. mise en place des mains après orientation rapide
2. Installation avec catalepsie soufflée sur la main patient·e tenue par soignant·e - le ou la patient·e doit fixer son doigt (focalisation)
3. pacing avec micro mouvements du poignet
4. progressivement le ou la soignant·e lâche la main patient·e

Variante possible : c'est la main du ou de la soignant·e qui est utilisée.

4 . MISE À L'INDEX



Mise à l'index



Désadaptation entre la raison et l'émotion

Il faut expliquer le « cerveau émotionnel » et le « cerveau rationnel »

=>Exemple du discours...

S'il s'agit de la peur de l'anesthésie ou d'un geste technique il faut demander au sujet de prendre un cadenas imaginaire ou un smartphone imaginaire et de trouver la bonne combinaison ou le bon numéro du premier coup.

Mise à l'index



Première catalepsie avec un cadenas ou un smartphone

Mise en place des deux bras index tournés l'un vers l'autre

Choisir une main raison, une main émotion

Se focaliser sur la respiration - yeux fermés

Mise en mouvement des deux doigts l'un vers l'autre

Rencontre et ajustement des doigts - ils ne forment plus qu'un

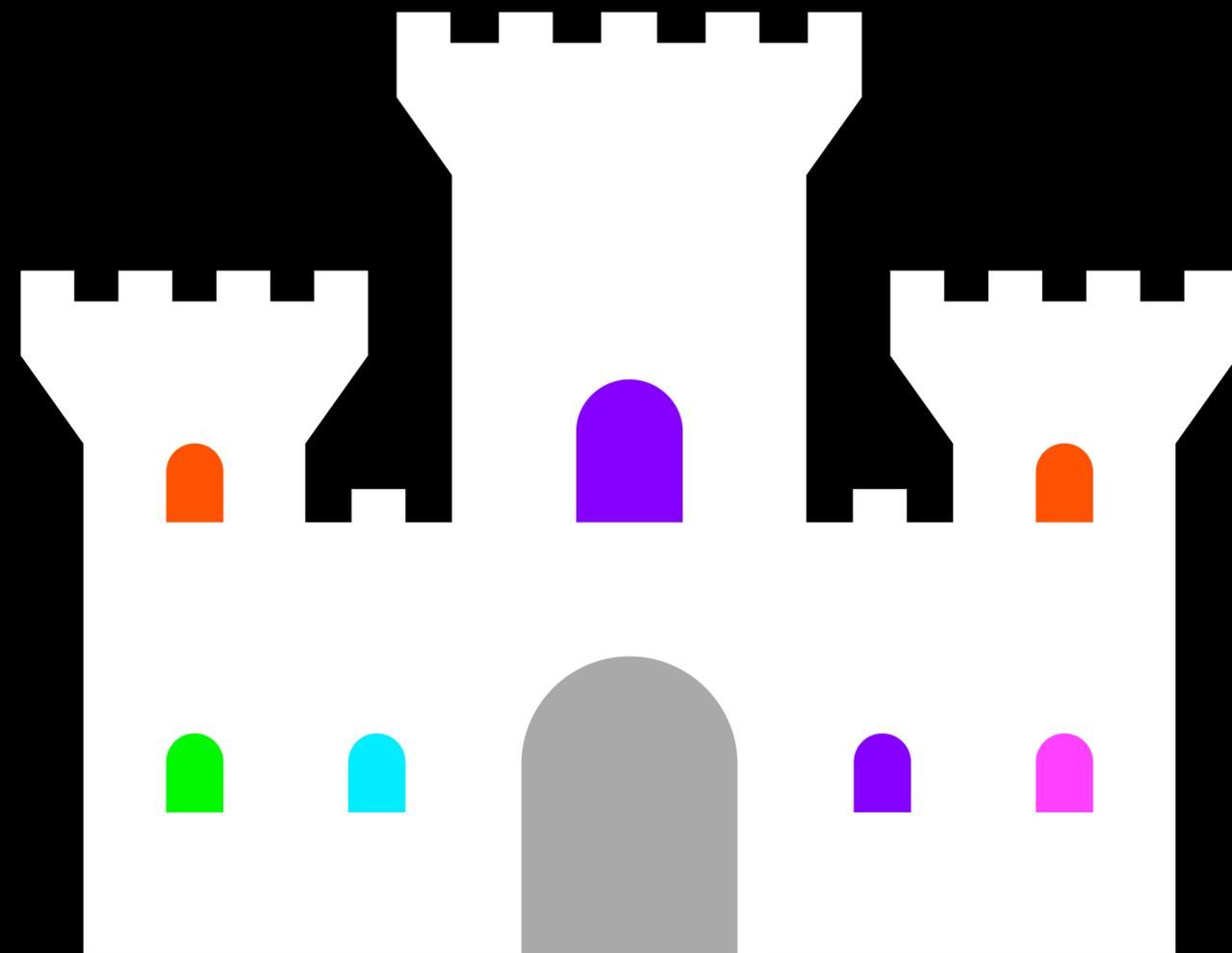
Laisser les mains descendre et les doigts peuvent se séparer.

Profiter de l'énergie, du confort...



XERCICE

5. LIEU DE SÉCURITÉ



Autohypnose à deux : emploi du il y a

« Où seriez-vous si vous aviez le choix aujourd'hui'hui ? »

Accompagnement simple en évitant les je et le vous

Le ou la patient·e répète les mots du soignants sur son rythme respiratoire
(parler sur l'expiration) -

Il peut être suggéré qu'il ou elle se taise si il ou elle le souhaite.

Suggestion de garder merveilleux souvenir

Fin de transe suggérée.



HYPNOSE CONVERSATIONNELLE
AU BLOC OPÉRATOIRE



Institut Emergences Rennes
Clinique de Saint Grégoire

