

HYPNOSÉDATION : UNE NOUVELLE TECHNIQUE ANESTHÉSIQUE

LES QUESTIONS QUE POSENT LES PATIENTS À LEUR MÉDECIN

Murielle KIRSCH, Jean JORIS, Marie-Elisabeth FAYMONVILLE

Département d'Anesthésie-Réanimation, CHU de Liège, Domaine du Sart-Tilman B 35, 4000 Liège, Belgique

Le magnétisme, l'hypnotisme, l'hypnose, quel que soit le nom qu'on lui donne, est utilisé depuis des siècles pour soulager l'homme.

Le pouvoir analgésique de l'hypnose a permis son utilisation en chirurgie avant le développement de l'anesthésie chimique en 1846.

Son extension à la chirurgie est restée alors limitée à des applications anecdotiques en période peropératoire et occasionnelle comme technique per ou postopératoire⁽¹⁻³⁾. Plusieurs éléments expliquent cette réticence. Tout d'abord, la représentation sociale de l'hypnose reste piégée par l'idée de « pouvoir » d'un sujet

(hypnotiseur) sur un autre. Ensuite, pendant longtemps l'absence de critères indépendants attestant de la réalité d'un état hypnotique nuisait à la médicalisation de l'hypnose.

DÉFINITION DU PROCESSUS HYPNOTIQUE

Même si étymologiquement l'hypnose dérive du mot grec « upnoz » = « sommeil », depuis 1949, il est prouvé par des enregistrements électro-encéphalographiques que l'hypnose n'est pas un état de sommeil. On peut décrire l'hypnose comme un fonctionnement cérébral particulier qui s'installe lors d'une relation hypnotique, lorsqu'un sujet répond aux suggestions qui lui sont faites par une autre personne (hypnotiseur ou accompagnateur). Ces suggestions obéissent à des règles particulières de sémantique et d'intonation de la voix (techniques hypnotiques d'induction), elles produisent chez le sujet, qui collabore, un fonctionnement cérébral particulier qui va

permettre au sujet en hypnose de vivre un autre rapport à lui-même et à son environnement, avec en plus une modification subjective de la perception du temps. Ainsi le sujet en hypnose devient encore plus sensible aux suggestions. La capacité de se mettre en hypnose est innée, cependant l'aptitude à l'utiliser varie d'un individu à un autre : ainsi il existe des « virtuoses de l'hypnose » et des « apprentis ».

QUEL EST L'INTÉRÊT D'INTRODUIRE UNE NOUVELLE TECHNIQUE ANESTHÉSIQUE : L'HYPNOSÉDATION ?

La philosophie dans laquelle s'inscrit le développement d'une nouvelle technique d'anesthésie est celle de réduire la morbidité périopératoire, la durée d'hospitalisation et, par voie de conséquence, les coûts des soins de santé. La technique anesthésique « hypnosédation » combine la technique de sédation intraveineuse consciente à celle de l'hypnose, et la chirurgie est réalisée sous anesthésie locale, infiltrée dans le champ opératoire. Elaborée et introduite en 1992 par notre équipe, elle s'est ensuite généralisée vers d'autres secteurs chirurgicaux : chirurgie endocrinienne, chirurgie abdominale, également en ORL, ophtalmologie, gynécologie et urologie pour certains types de chirurgie. En 2006, plus de 5 350 patients ont bénéficié de cette technique anesthésique. Les techniques anesthésiques

MARIE-ELISABETH FAYMONVILLE

Professeur agrégé, département d'Anesthésie-Réanimation, CHU de Liège, Belgique. Membre de la Société belge d'anesthésie et de réanimation (SBAR), de la « Belgian Pain Society » (BPS), de la « European Society for Anaesthesiologists » (ESA), de la « European Association for Palliative Care » (EAPC), de l'« International Association for the Study of Pain » (IASP). Membre de la Confédération francophone d'Hypnose et de Thérapie brève. Formateur « Cycle d'initiation à l'utilisation de l'hypnose et des techniques de communication spécifiques dans la prise en charge de la douleur aiguë et chronique ». Conférencière internationale. Auteur et coauteur de plus de 150 publications internationales et chapitres de livres concernant : les marqueurs de l'inflammation chez les polytraumatisés ; les brûlés après circulation extracorporelle ; une nouvelle technique d'anesthésie : l'hypnosédation ; l'utilisation des techniques hypnotiques dans la prise en charge des douleurs aiguës et chroniques ; les mécanismes neurophysiologiques des états de conscience modifiés : hypnose, locked-in syndrome, conscience minimale, état végétatif et coma.



Marie-Elisabeth Faymonville