

# AER 2019



**AER**

ACTUALITÉS EN RÉANIMATION

**25<sup>ème</sup> AER : 19 & 20 novembre 2020**



# **HYPNOSE EN REANIMATION**

**LE SERVICE DE RÉANIMATION DE L'HÔPITAL ST-JOSEPH  
ST-LUC A REÇU UNE BOURSE DE LA FONDATION APICIL  
POUR LE DÉVELOPPEMENT DE L'HYPNOSE.**

# **LA RÉANIMATION, UN SERVICE PARTICULIER :**

- RÉANIMATION POLYVALENTE DE 12 LITS.
- 8 LITS DE SOINS INTENSIFS CARDIOLOGIQUES.
- 10 LITS D'UNITÉ DE SOINS CONTINUS.
  
- AVEC UNE ARCHITECTURE EN CHAMBRE ISOLÉES (NON ALVÉOLAIRES) PERMETTANT UN MEILLEUR RESPECT DE L'INTIMITÉ.

## UNE ÉQUIPE FORMÉE :

- PREMIÈRES FORMATIONS EN HYPNOSE INITIÉES POUR LE PERSONNEL DES URGENCES EN 2010 SUR L'IMPULSION DU DR DIDIER BRODSKY.
- PREMIÈRES FORMATIONS POUR LE PERSONNEL DE RÉANIMATION EN 2014.
- AU MAXIMUM, 15 SOIGNANTS FORMÉS :
- 2 MÉDECINS, 1 PSYCHOLOGUE, 4 INFIRMIÈRES, 9 AIDES-SOIGNANTS(E)S.

**ET UNE ÉQUIPE  
D'EXPÉRIENCE :**

- PLUS DE 115 SÉANCES D'HYPNOSES, RÉALISÉES ENTRE NOVEMBRE 2015 ET FÉVRIER 2019

# QU'EST-CE QUE L'HYPNOSE ?

L'Hypnose est un état voisin du sommeil, provoqué par des manœuvres de suggestion.

Durant l'hypnose, le patient est réveillé mais subit une diminution de l'esprit critique.

Le langage hypnotique permet d'accéder à l'inconscient et d'agir en profondeur sur le travail des ressources.

## Différents types d'hypnoses :

- **HYPNOSE DE SPECTACLE** (HYPNOSE DIRIGISTE).

- **HYPNOSE ERICKSONIENNE** : HYPNOSE "DOUCE", OUVERTE AUX MÉTAPHORES, PERMET D'ACCÉDER AUX RESSOURCES DU PATIENT.

L'HYPNOSE CONVERSATIONNELLE FAIT PARTIE DE L'HYPNOSE ERICKSONIENNE.

- **HYPNOSE NOUVELLE** : ASSOCIATION PNL ET HYPNOSE ERICKSONNIENNE.

- **AUTO HYPNOSE**.

# HYPNOSE CONVERSATIONNELLE OU LANGAGE D'INFLUENCE.

HYPNOSE CONVERSATIONNELLE : FAÇON DE MODIFIER DE FAÇON SUBTILE  
LE RESENTI/L'INCONSCIENT/COMPORTEMENT D'UNE PERSONNE SANS QU'IL S'EN RENDE COMPTE.

ON PARLE ALORS D'UNE "**SÉANCE INFORMELLE**".

LE CONTEXTE HYPNOTIQUE/CONVERSATIONNEL PEUT SE **METTRE EN PLACE DÈS L'ARRIVÉE DANS LE SERVICE** PAR DES MOTS ET DES **GESTES RASSURANTS** POUR PERMÉABILISER LE PATIENT AUX **SUGGESTIONS POSITIVES**.

OBJECTIF : **ÉVITER UNE "TRANSE NÉGATIVE"** (PERTE DE L'ESPRIT CRITIQUE, AUGMENTATION DES FANTASMES, PERCEPTIONS NÉGATIVES, MISE EN PLACE DE RÉSISTANCES, **LE TOUT PEUT MENER À ÉTAT DE STRESS MAJORÉ**).

## **LA CONTAGION DU STRESS (ET COMMENT LA CONTRER).**

L'APPROCHE "**HYPNOTIQUE**", PAR SON ATTITUDE PERMET D'ABAISSE LE NIVEAU DE STRESS TANT DU PATIENT QUE DE L'ÉQUIPE IMMÉDIATE SOIGNANTE.

COMMENT ÉVITER/MODIFIER L'ÉTAT DE "STRESS" ? :  
PRENDRE LE TEMPS D'EXPLIQUER, SAVOIR MODIFIER LE TON, MODIFIER/ADAPTER SON VOCABULAIRE, SA POSTURE.

CETTE APPROCHE, PERMET AUSSI UNE MEILLEUR CONCENTRATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ, PERMET DE MIEUX SITUER LES BESOINS IMMÉDIATS DU SUJET ET **SURTOUT PERMET SURTOUT DE REMETTRE LE SUJET/PATIENT AU CENTRE DU JEU.**

PREMIÈRE APPROCHE DE  
LA CONVERSATION  
HYPNOTIQUE : **MODIFIER  
SA POSTURE**

- LE SOURIRE.
- LE REGARD.
- LA PROXÉMIE.
- LA POSITION (BASSE/HAUTE, INTERMÉDIAIRE).
- SERRER LA MAIN.
  
- LE TOUT PERMET DE CRÉER/SCÉLER LE PACTE D'UNE  
RELATION ET D'AFFIRMER SON SOUTIEN ET SA PRÉSENCE.

## **MODIFIER SON VOCABULAIRE :**

- EVITER :
  - - **LES NÉGATIONS.**
  - - **UTILISATION DU "ON".**
  
- EVITER/TRANSFORMER AUSSI LES MOTS :
  - - **DOULEURS -> INCONFORT.**
  - - **FROID -> FRAICHEUR.**
  - - **PIQURE -> PRESSION.**
  - - **ESSAYER -> FAIRE**
  
- **PARLER AU "PRÉSENT" ET APPELER LE PATIENT PAR SON NOM.**

# POSTURE & VOCABULAIRE ADAPTÉS.

- TOUTE CETTE **POSTURE ET CE VOCABULAIRE** UTILISÉS DÈS L'ARRIVÉE DU PATIENT EN SERVICE PEUT PERMETTRE DE PRÉPARER **PLEINEMENT, SEREINEMENT, ET EFFICACEMENT** L'ACCOMPAGNEMENT HYPNOTIQUE QUI POURRA ÊTRE UTILISÉ TOUT LE LONG DU SÉJOUR DU PATIENT.

# UNE SÉANCE FORMELLE :

Milton Erickson  
Psychiatre  
1901 - 1980



## LE DÉBUT...

- S'ASSURER D'ABORD DU CONFORT DU PATIENT, SON INSTALLATION, SES BESOINS IMMÉDIATS.
- S'ASSURER ENSUITE DE SON PROPRE CONFORT ET GÉRER SON ORGANISATION.
- PRÉVENIR L'ÉQUIPE POUR ÉVITER TOUT DÉSAGRÉMENT SONORES/INTRUSIFS DE LA PART DES COLLÈGUES.
- SE METTRE "RACCORD" AVEC LES AUTRES SOIGNANTS PRÉSENT DANS LA PIÈCE (DÉROULEMENT DU SOIN).

## DÉROULEMENT D'UNE SÉANCE FORMELLE.

- **LE PRÉ-TALK** : PHASE D'INTRODUCTION,  
PRISE DE CONTACT AVANT LA SÉANCE.

- **LA PHASE D'INDUCTION** : RAMPE DE  
LANCEMENT QUI PERMET AU SUJET  
D'ACCÉDER À L'ÉTAT DE TRANSE.

- **APPROFONDISSEMENT** : PERMET  
L'ANCRAGE/CONSOLIDATION DE L'ÉTAT  
HYPNOTIQUE

- **LA TRANSE** : TRAVAIL DE FOND SUR LES  
RESSOURCES AVEC UTILISATION DE  
MÉTAPHORES.

- **SORTIE DE L'ÉTAT HYPNOTIQUE.**

## **SIGNES DE L'ÉTAT HYPNOTIQUE :**

- - FIXITÉ DU REGARD.
- - MOUVEMENTS OCULAIRES.
- - SIGNES DE DÉTENTES MUSCULAIRES
- - RALENTISSEMENT CARDIAQUE.
- - RALENTISSEMENT RESPIRATOIRE.
- - CHANGEMENT DE TEINTE DE LA PEAU.
- - ÉCONOMIE DE LANGAGE.
  
- L'ÉTAT DE TRANSE ÉTANT TELLEMENT PLAISANT ET CONFORTABLE QUE FOURNIR LE MOINDRE EFFORT POUR LE SUJET DEVIENT DIFFICILE.

## QUELQUES ÉLÉMENTS DE PRUDENCE...

- ATTENTION AU RESPECT DE LA CULTURE DU SUJET.

Ex : CULTURE ANIMISTE.

- ATTENTION AUSSI AUX ÉLÉMENTS POUVANT INCLURE DU STRESS AVEC UN LIEU DE SÉCURITÉ MAL ADAPTÉ.

- CES ÉLÉMENTS DEVRONT-ÊTRE MIS EN AVANT PAR LA CONNAISSANCE DES ANTÉCÉDENTS/DOSSIER MÉDICAL DU PATIENT ET SURTOUT LORS DE LA MISE EN PLACE **DU PRÉ-TALK.**

## QUELQUES AUTRES ÉLÉMENTS DE PRUDENCES...

- LE PATIENT SCHIZOPHRÈNE PAR LA DISSOCIATION (SÉPARATION PHYSIQUE/PSYCHISME) VA METTRE EN DIFFICULTÉ LE SUJET VOIR L'ÉQUIPE SOIGNANTE.
- PATIENT ÉPILEPTIQUE ???
- **ATTENTION** : MORPHINE + HYPNOSE = SENSATION DE BIEN-ÊTRE/ENDORMISSEMENT/DIFFICULTÉ DU MOINDRE EFFORT = DÉFAILLANCES RESPIRATOIRES+++ (RE-CHECK DE LA CHAMBRE AVANT LA SÉANCE).
- RESPECTER LE REFUS DU PATIENT DE PARTICIPER À UNE SÉANCE D'HYPNOSE, NE JAMAIS INSISTER.

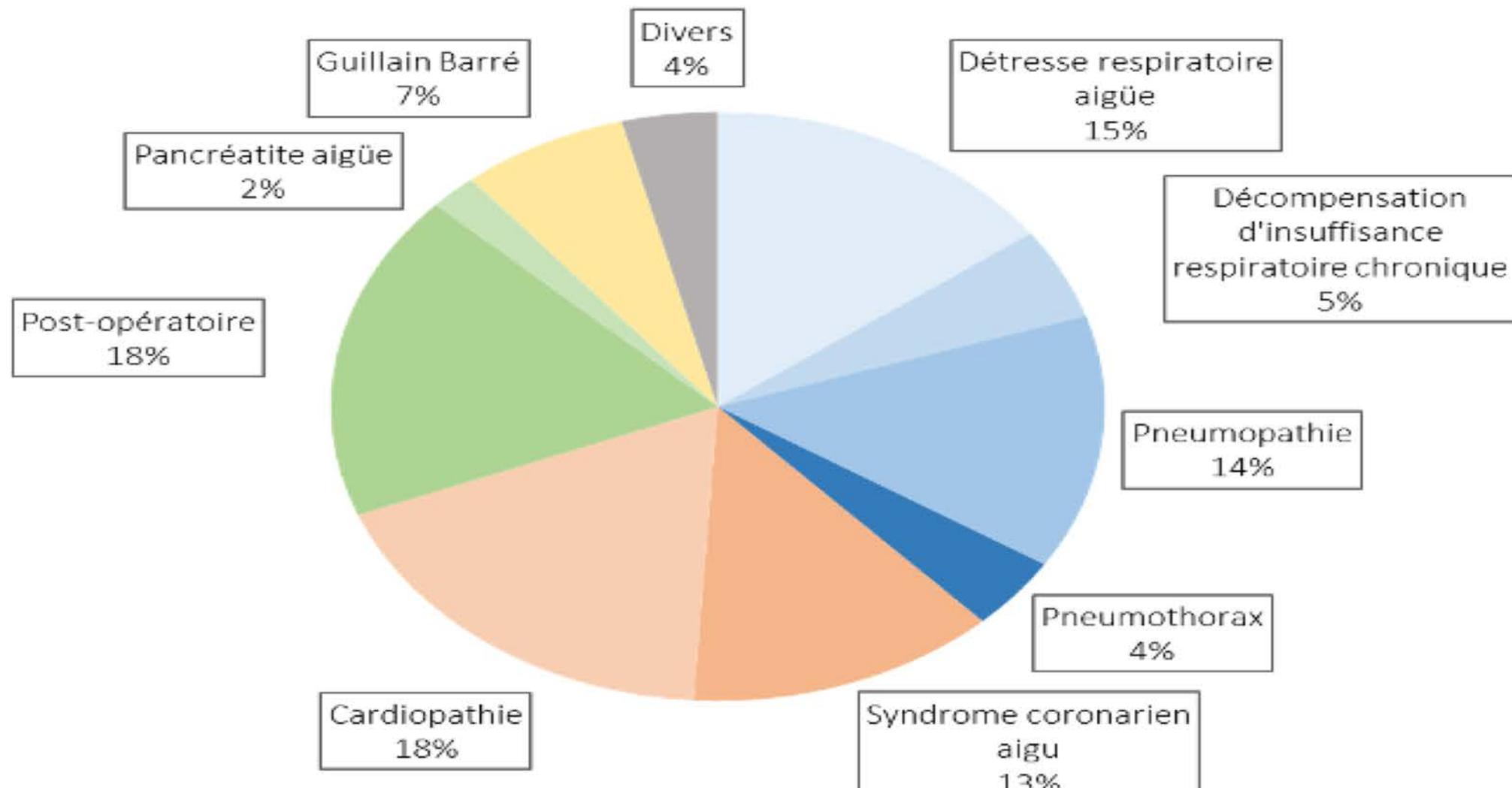
## **AVANTAGES DE L'HYPNOSE EN RÉANIMATION :**

- DIMINUTION DE L'ANALGÉSIE/ANTALGIE LORS DES SOINS.
- DIMINUTION DE L'ANXIÉTÉ DU PATIENT.
- EFFICACITÉ DU SEVRAGE RESPIRATOIRE.
- AMÉLIORE LA CONCENTRATION DES GESTES SOIGNANTS.
- REDONNE CONFIANCE AU PATIENT QUANT À LA CAPACITÉ D'UTILISER SES PROPRES RESSOURCES.

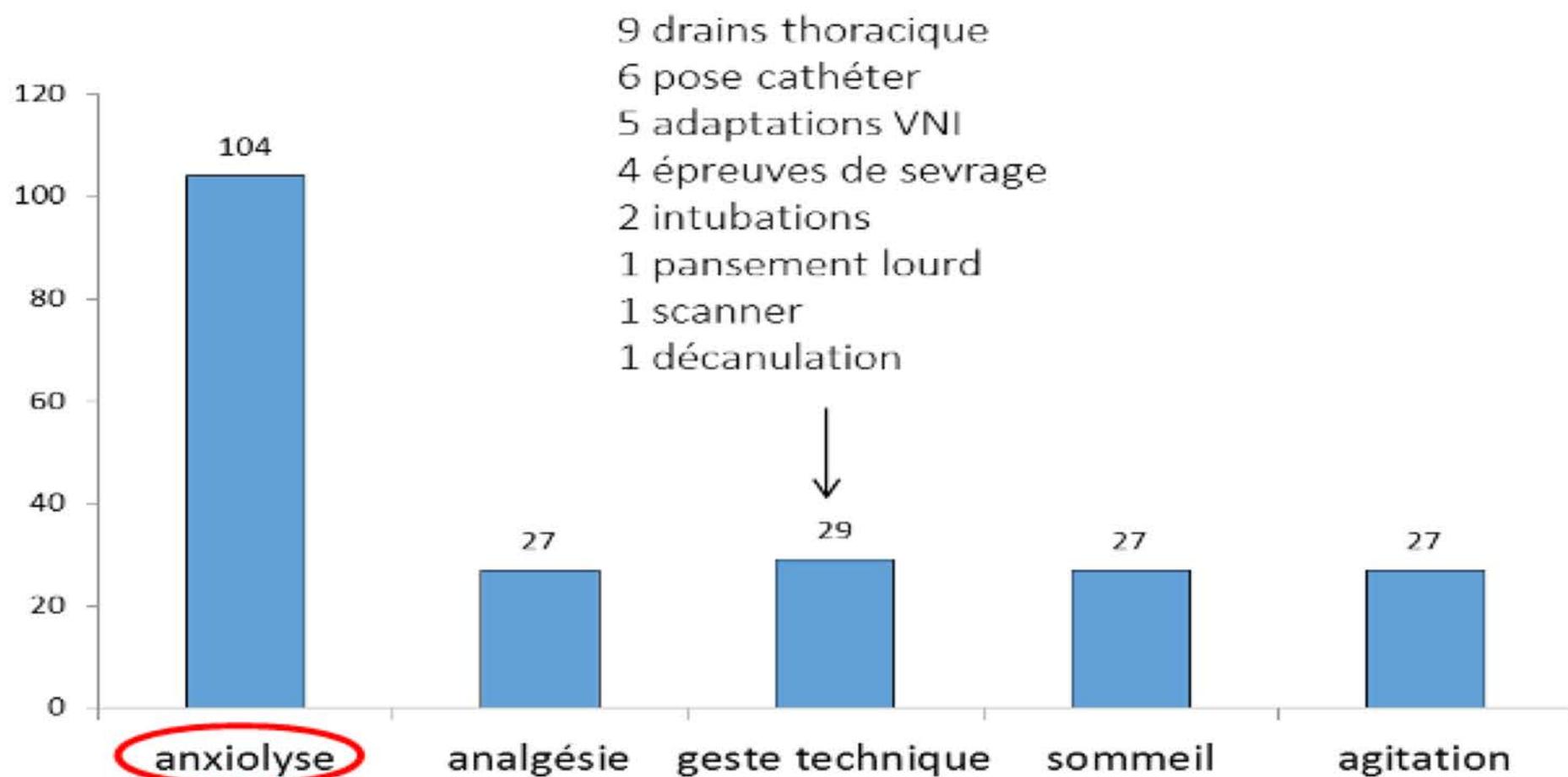
## **QUELQUES DONNÉES :**

SUR 115 SÉANCES, RÉPARTIES ENTRE NOVEMBRE 2015 ET FÉVRIER 2019.

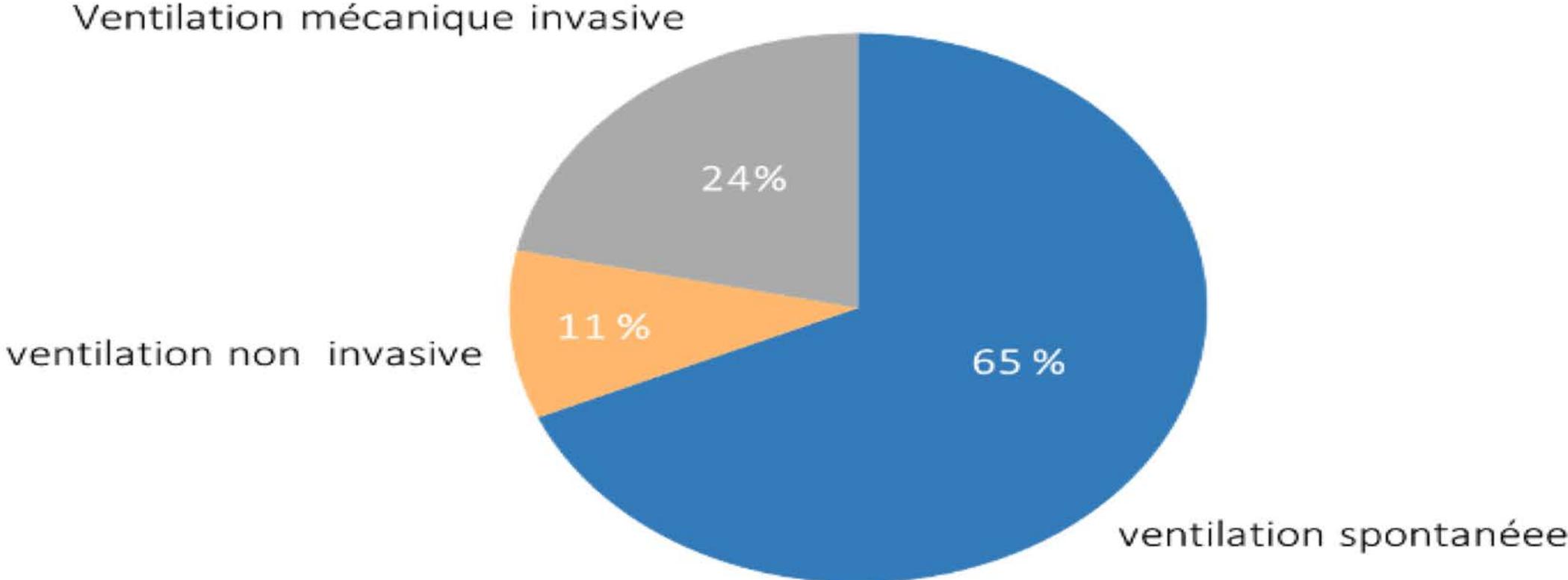
# Motifs d'hospitalisation



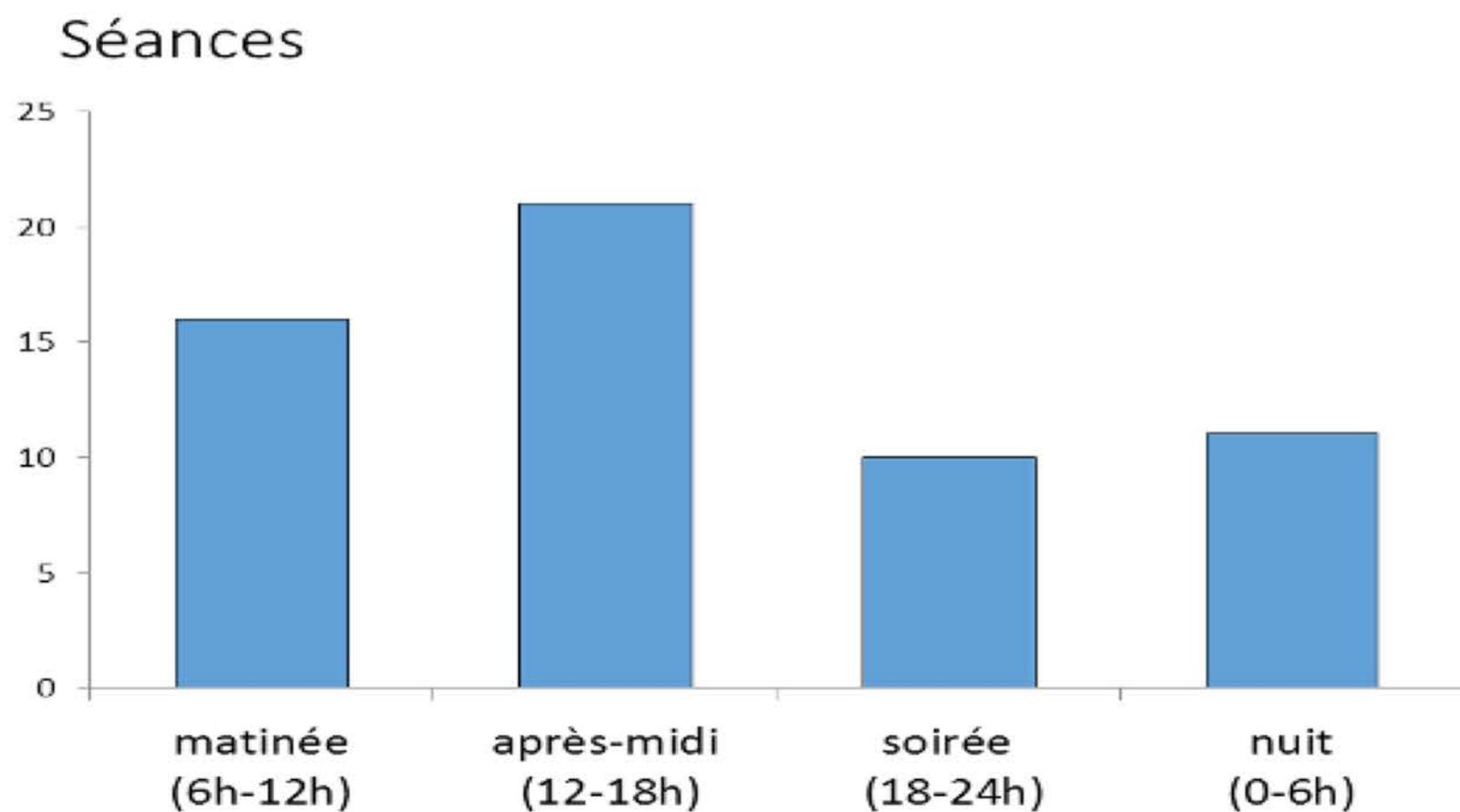
# Pour quelle indication?



# Modes ventilatoires

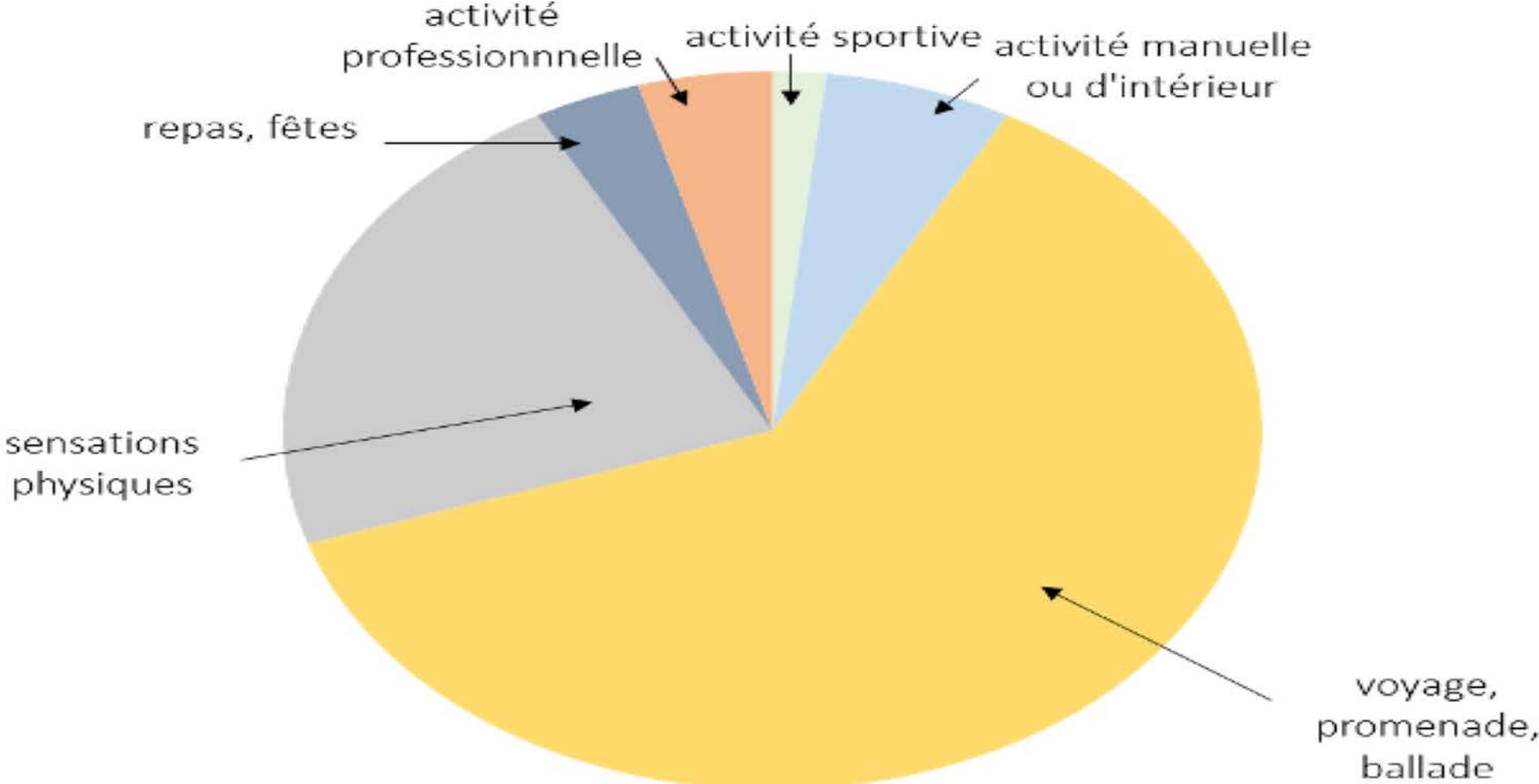


# Horaires

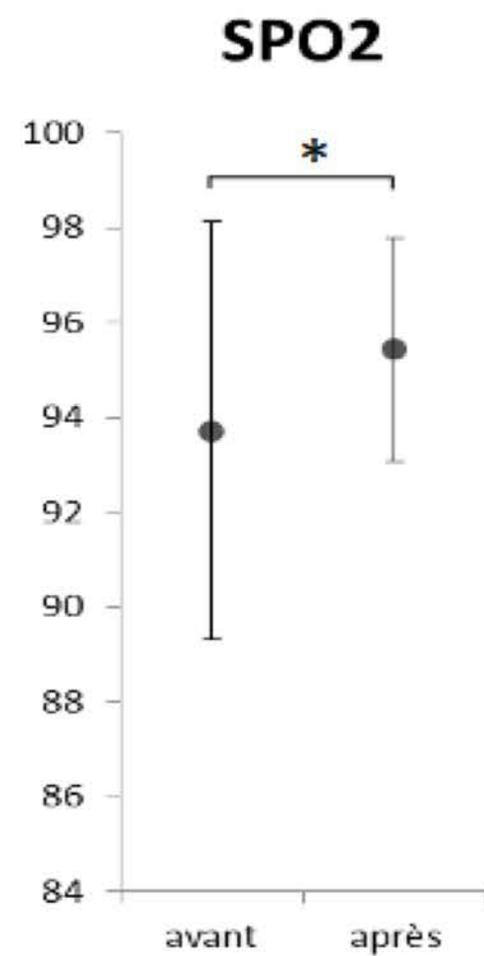
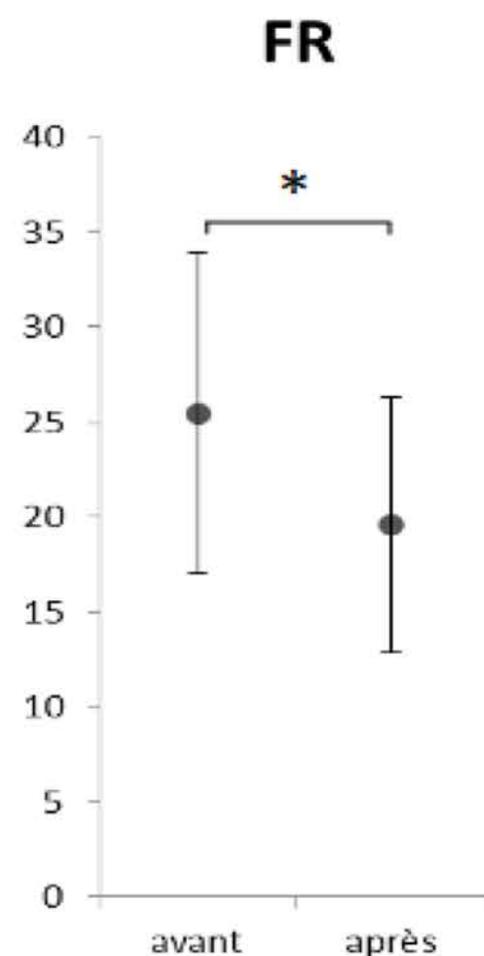
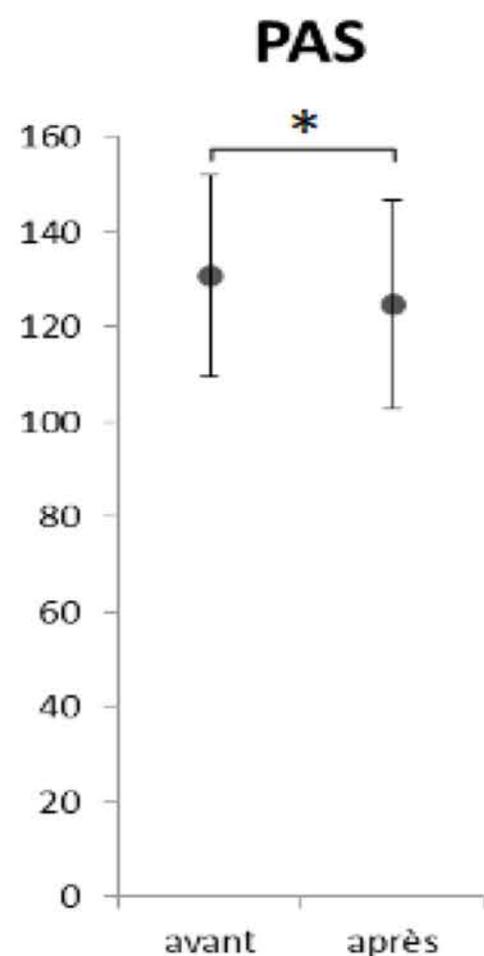
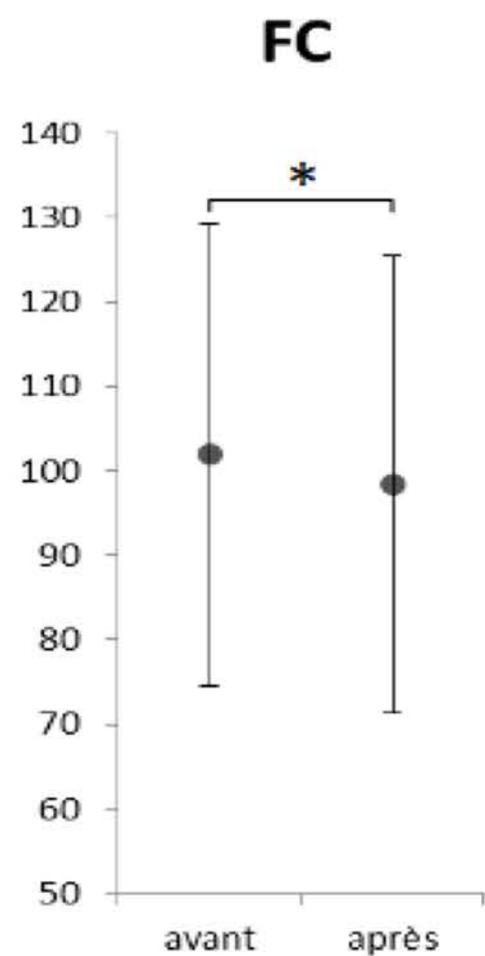


Durée d'une séance = 20 [20- 30] minutes

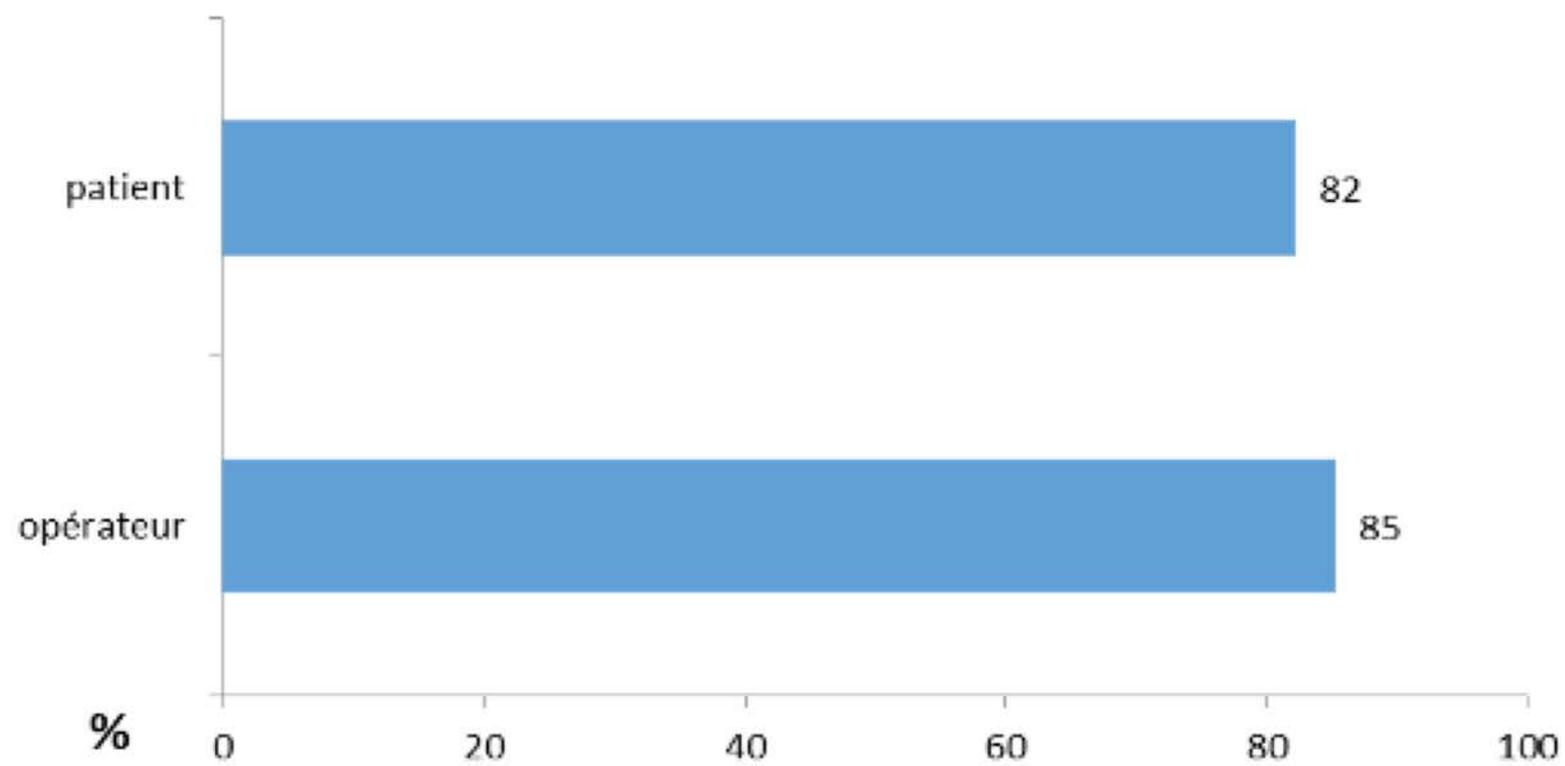
# Les thèmes abordés



# Effets physiologiques



# Satisfaction



Indice de satisfaction à l'issue de la séance

## EN CONCLUSION :

- LA PRATIQUE DE L'HYPNOSE OUTRE LE BIENFAIT POUR NOS PATIENTS, PARTICIPE AU BIEN-ÊTRE DE L'ENSEMBLE DE L'ÉQUIPE, REDONNE DU SENS, REMOTIVE, RÉ-HUMANISE NOS PRATIQUES ET PERMET **ENFIN** DE REMETTRE LE PATIENT AU CENTRE DE NOS SOINS.

# REMERCIEMENTS :

- A TOUS NOS MÉDECINS, POUR LEURS PATIENCE, LEUR ESPRIT D'OUVERTURE.
  - A NOS INTERNES ET LEUR CAPACITÉ D'ADAPTATION FACE À CES "NOUVELLES PRATIQUES".
  - A NOTRE CADRE ET SES NOMBREUX ENCOURAGEMENTS.
  - ET BIEN SÛR, À TOUS MES COLLÈGUES, IDE, KINE, ASD...
- 
- UN ÉNORME MERCI AU DR JACQUELINE PAYRE, POUR SA BIENVEILLANCE, SES NOMBREUX CONSEILS, SA CONFIANCE...

**UN IMMENSE MERCI POUR VOTRE ATTENTION. :)**

