

# *L'HYPNO-ANALGESIE EN PRE-HOSPITALIER*



*Céline Crost Chillet ( IDE )*  
*Stéphanie Dubain-Guyomard ( IDE )*



# *L'hypnose c'est quoi ?*

L'hypnose désigne un état modifié de conscience également appelé « transe », au cours duquel l'individu est entre l'état de veille et de sommeil grâce à l'intervention d'une tierce personne.

Il parvient à faire abstraction de la réalité environnante, tout en restant en relation avec l'accompagnateur.



# Par qui ?



# *Hypnose et SAMU ?*

## ET POURQUOI PAS !

- Le contexte d'urgence est idéal !
- On ne perd pas de temps !
- Moyen complémentaire à la prise en charge SMUR



# *Pourquoi ce choix au SAMU*

Dans une volonté de prendre soin différemment,  
Peut être pratiqué par n'importe quel professionnel  
exerçant au sein du SAMU69  
Ayant suivi une formation



# *En pratique comment ca marche ?*

Définir ce que nous pouvons faire dans le cadre de nos missions et en fonction de notre secteur d'exercice

- Dès l'appel au CRRA15
- Sur le lieu de l'intervention.



# *En pratique comment ça marche ?*

## L'hypnose conversationnelle

Éviter les négations et l'effet « nocebo »

Plus le patient est en état de stress ...  
... plus il sera en « transe » négative

Nous sommes dans une communication positive  
et bienveillante



## Nous utilisons des phrases sans la negation

Soyez rassuré

Ça s'est bien passé / ça se passe bien

Restez immobile (comme une statue)

La température vous convient

Vous êtes soulagé

Ça va être rapide

Détendez vous / soyez détendu



# Comment ca marche ?

## L'hypno-analgesie

Est pratiquée en même temps que le reste des soins.  
Est adapté selon l'âge du patient

### la mise en condition hypnotique

« Le yes set »

L'induction

La transe

La sortie et ré association



# *Evaluation de nos pratiques*

## **Matériel et méthode :**

Pour évaluer notre pratique de l'hypno-analgésie en Smur, nous avons créé une application accessible sur smartphone pour renseigner les items prédéterminés permettant d'évaluer l'efficacité de l'hypnose en mesurant la douleur grâce à l'échelle numérique (EN) avant la séance puis sous hypnose, ainsi que la satisfaction du patient à distance



## Outils dévaluation

- **Diagnostics** (*fracture – luxation- type de douleur ect...*)

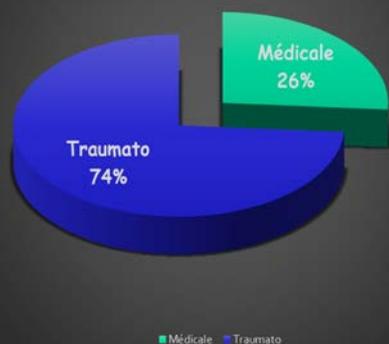
*Tous les éléments suivant avant et après la prise en charge*

- **EVA**
- **Pouls**
- **Pression artérielle**
- **SaO2**
- **Fréquence respiratoire**
  
- **Type d'hypnose**
- **Praticien**
- **EN de la séance par le patient**
  
- **VVP (oui/non) sous hypnose (oui/non)**
- **Analgésie médicamenteuse et mode d'administration**
- **Évaluation selon le médecin de la posologie: usuelle ou réduite**

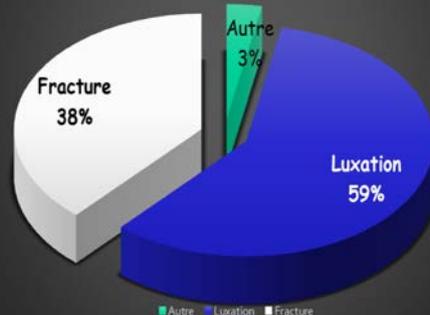


# Résultats

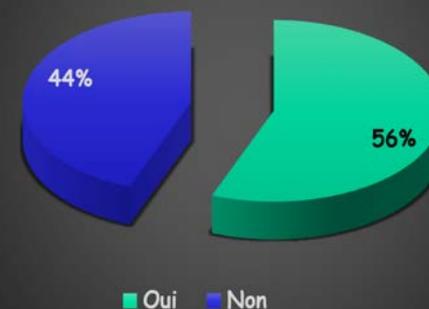
Répartition par type de pathologie  
Du 01/01/2019 au 31/11/2021



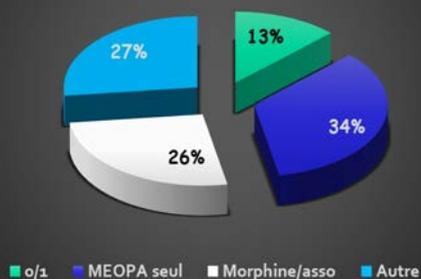
Répartition la traumatologie  
Du 01/01/2019 au 01/11/2021



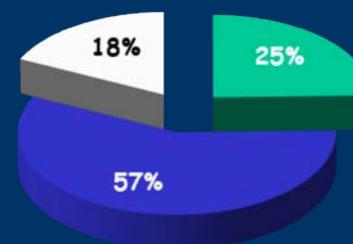
Pose VVP  
du 01/01/2019 au 31/11/2021



Association analgésique  
du 01/01/2019 au 31/11/2021



Répartition des types hypnose du 01/01/2019  
au 31/11/2021



- Conversationnelle
- Hypnoanalgésie
- "Mixte"



## *Résultats*

Les premiers résultats sont en faveur d'une excellente efficacité de l'hypnose thérapeutique pour la prise en charge de la douleur,

sur la traumatologie en complément ou non des traitements antalgiques conventionnels lors de la réalisation de gestes thérapeutiques de courte durée douloureux

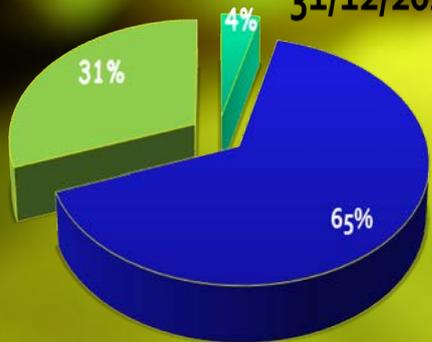
- réductions de luxations
- réalignements/immobilisations de fractures).

Chez l'enfant qui est particulièrement et rapidement réceptif à l'hypnose, la mise en place d'une voie veineuse périphérique est l'indication la plus fréquente





### Répartition des acteurs du 12/01/2017 au 31/12/2021



- Nombre d'interventions par un médecin
- Nombre d'interventions par un infirmier
- Nombre d'interventions par un Ambulancier



