

39e CONGRÈS ANNUEL DE L'ADARPEF



25 & 26 MARS 2022 MONTPELLIER Le Corum

HYPNOSE CHEZ L'ENFANT

Quelques clés pour aborder l'hypnose dans un bloc opératoire de chirurgie pédiatrique

Charlotte BEVIS CHU Lapeyronie Montpellier
Dr Caroline COUCHEPIN CHU Lapeyronie Montpellier

Avec nos remerciement pour l'inspiration et l'apport pédagogique de Dr MM Polomeni

ADARPEF

DEFINITIONS



Technique thérapeutique



Connue de longue date

Mieux reconnue avec les progrès de l'imagerie cérébrale

« C'est un mode de fonctionnement psychologique dans lequel un sujet, grâce à l'intervention d'une autre personne, parvient à faire abst

Ce mode de fonctionnement particulier fait apparaître des possibilités nouvelles : par exemple des possibilités supplémentaires d'action d

(Godin 1991)

ADARPEF

Etats de conscience ordinaires

Cycle circadien

Sommeil — Eveil — Sommeil

Cycle ultradien

Transe spontanée — Conscience critique — Transe spontanée — Conscience critique

10-20 min — 90 min — 10-20 min — 90 min

Conscience — Fluctuation de la conscience

Etat de conscience particulier, naturel

ADARPEF



TRANSE

Focalisation spontanée de l'attention (spontanée)
Sur un élément
Pendant un certain temps

Réversible



Distorsion du temps

Déconnexion d'une partie de la réalité
Modification du comportement corporel



Modification des sensations



Transe

- Positive (confiance totale)



- D'allerte
- Négative

processus modulable

focalisation et fixation de l'attention sur des émotions douloureuses et/ou pénibles



processus fixé



D'après C. Virot et F. Bernard, Hypnose, douleurs aiguës et anesthésie

ADARPEF

Transe spontanée versus transe hypnotique

Tableau 1. La transe

Modalité	Spontanée	Hypnotique
Origine	Naturelle	Provoquée
Induction	Personnelle	Par un tiers
Retour vers la conscience ordinaire	Spontané	Technique
	Immédiat	Progressif

VIROT C, BERNARD F, Hypnose, douleurs aigües et anesthésie





L'hypnose est une technique qui consiste à établir une relation privilégiée avec son patient pour l'aider à passer d'un état de conscience ordinaire vers un état particulier de concentration intérieure (transe)

-> possibilités supplémentaires d'action de l'esprit sur le corps et de l'esprit sur l'esprit

-> abstraction de la réalité environnante, tout en restant en relation avec l'accompagnateur, dans une relation de confiance.

Etat différent de la co

Dissociation -> être ici et ailleurs

Elle doit être utilisée
le champ de compé

Maintenant et dans un autre temps

Spectateur et acteur

ADARPEF

Quelques études pédiatriques

Suggestions positives et induction au sévoflurane

Fukumoto et coll. Paediatr. Anaesth, 2005

Groupe « avec suggestion » :

« plus tu respires, plus l'odeur va se transformer, de façon magique,

en une odeur que tu aimes »

90 % des enfants tolèrent bien l'induction et en garde un bon souvenir.

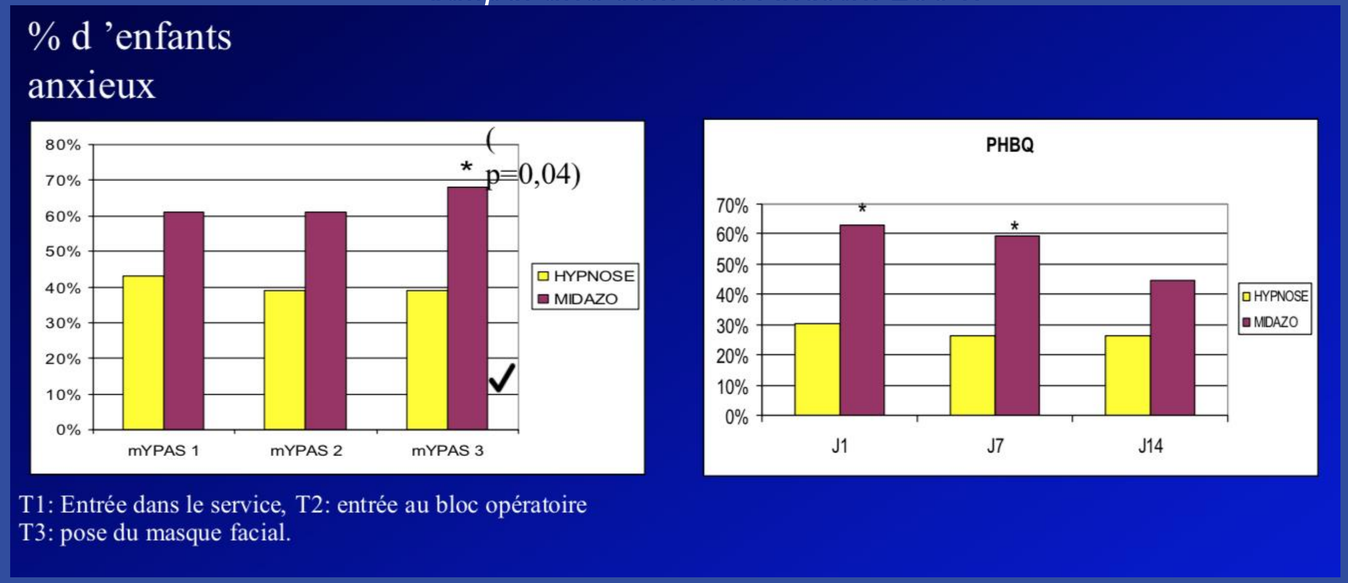
Groupe « aucune suggestion positive »

Moins de résistance au masque facial (1/32 vs 9/32 $p < 0.05$)

60% des enfants sont satisfaits de leur mode d'induction

Hypnose vs Midazolam en prémédication

Calipel and coll. Ped Anesth. 2004:



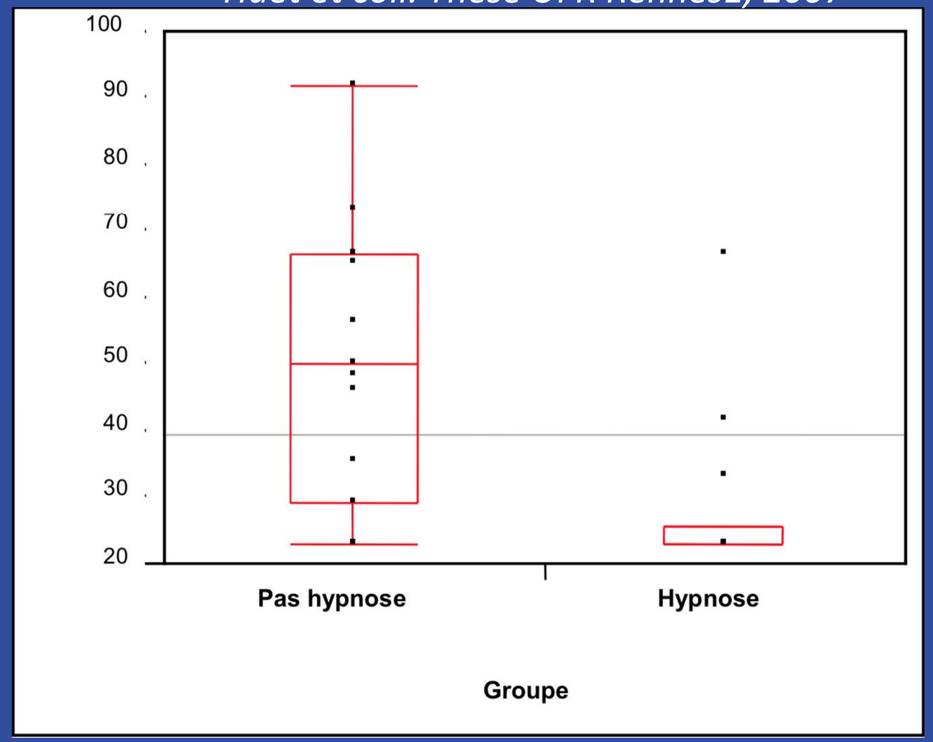
T1: Entrée dans le service, T2: entrée au bloc opératoire
T3: pose du masque facial.

La fréquence des troubles du comportement est plus élevée

dans le groupe MDZ à J1 etJ7

Soins dentaires avec anesthésie locale

Huet et coll. Thèse UFR Rennes1, 2007



Score d'anxiété au moment de la piqûre (mYPAS)





AG versus hypnose pour la chirurgie peu invasive

Devigne J et coll, en cours de soumission

- Temps entre arrivée au bloc et départ à domicile diminué de moitié
- Score d'anxiété élevé plus fréquent ds groupe AG
- Score d'anxiété à chaque évaluation plus bas ds groupe H
- 24h post OP, tous les enfant du groupe H-> activité normale (16% groupe AG non)

ADARPEF





Comment ça marche?

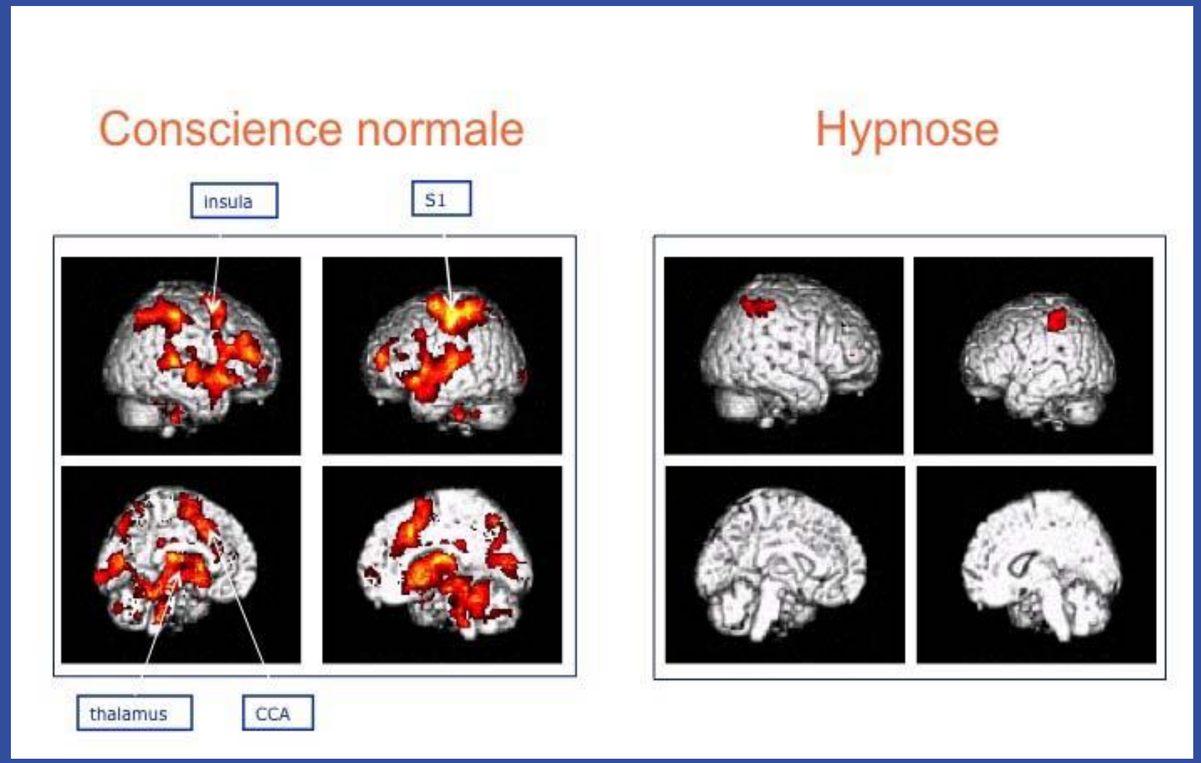
Exemple de la douleur

Douleur = perception somatique qui comporte
- Une sensation corporelle possédant les critères énoncés lorsqu'un tissu est lésé
- Un vécu de menace associé
- Un sentiment de déplaisir ou toute autre émotion négative s'appuyant sur ce vécu de menace

Selon Price

ADARPEF

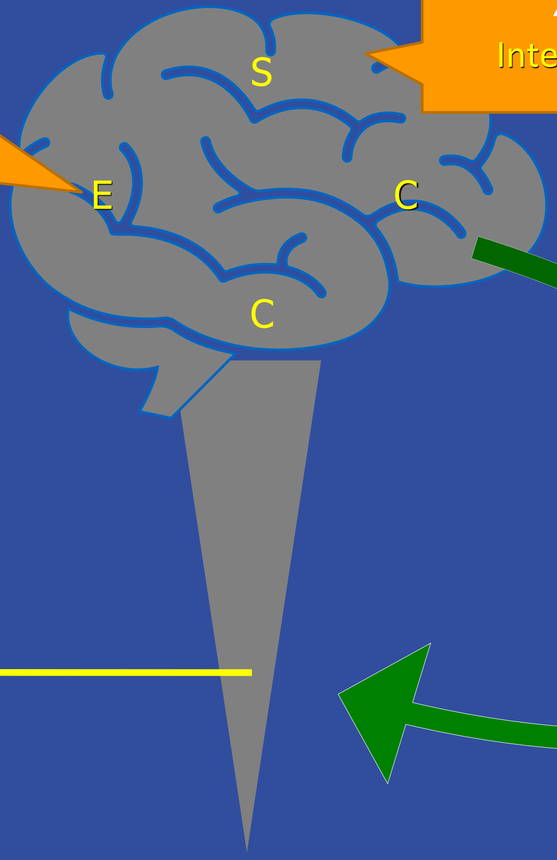
Représentation des zones cérébrales activées lors d'une stimulation douloureuse



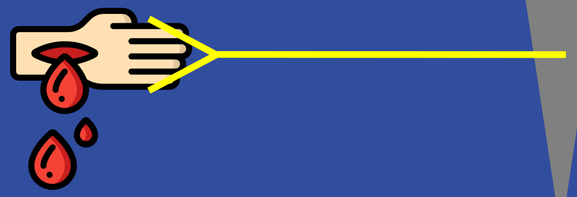
(SFAR 2011 – G. Hick, ME Faymonville)

Réduction de l'activité des régions insulaires et cingulaires
Réduction de la composante sensorielle et affective de la douleur

Activité somesthésique faible
Intensité de la douleur peu modifiée



Composantes de la douleur:
***S**ensorielle*
***E**motionnelle*
***C**ognitive*
***C**omportementale*



\+ / −

activation du système inhibiteur
Empêche l'info. nociceptive d'arriver au cerveau

D'après MM POLOMENI

ADARPEF





Comment faire?

ADARPEF

Hypnose et enfant

Capacités à l'hypnose

- Limitées avant 5 ans
- Pic entre 7 et 14 ans
- Décroissent à l'adolescence et se stabilisent

S'adapter au stade de développement de l'enfant
S'adapter aux préférences de l'enfant -> observer
Etablir un lien de confiance -> valider les ressentis + mirroring



…et s'observer

Observer

Conscience:
Quel état?

L'attitude
et les gestes

Le langage
des mots

Tout ce que l'enfant
amène:

Quelle couleur?
Quel doudou?
Quelle coiffure?
Quels habits?
Des héros?
Des jouets?

Mirroring

ADARPEF

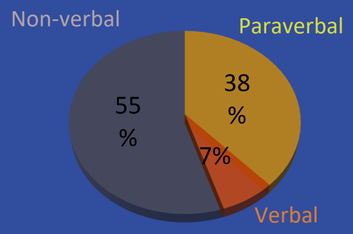
Mirroring

- Parler le même langage
- Imiter discrètement les attitudes
- Se caler sur la respiration + ton de la voix

Verbal

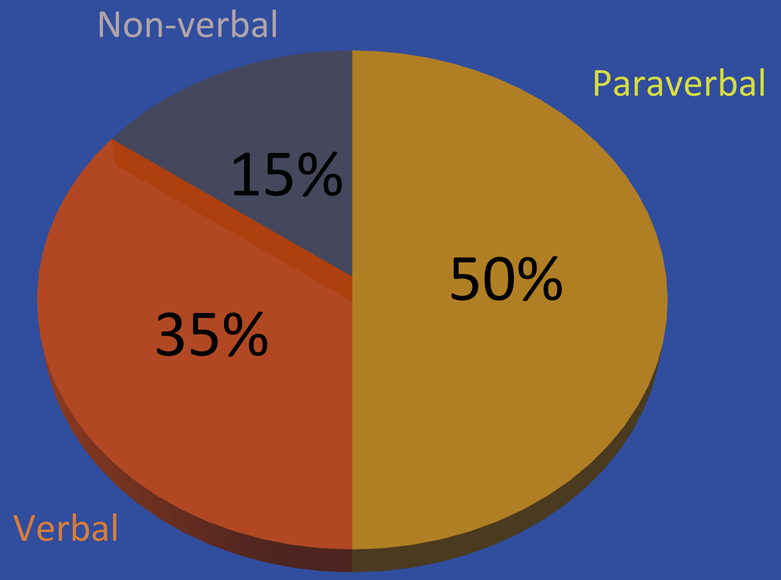
Non-verbal

Paraverbal



Conscience critique

Les 3 axes de la communication



Conscience hypnotique

Conscience

Critique

- Capte les informations du monde
- extérieur et intérieur
- Compréhension du monde
- Raisonnement logique

Ennui, saturation, confusion,
stress, peur,
douleur, bonheur, …

Hypnotique = transe

- Etat d'indifférence à l'extérieur
- Perte de l'esprit critique
- **Hypersuggestibilité**
- Perte des fonctions réflexes
- Lâcher-prise

ADARPEF

Anamnèse spécifique

Observation avant tout pour créer le lien
« Ho t'as un joli t-shirt »
« J'ai vu que tu as amené doudou avec toi, il doit être important… »
« Qu'est-ce que tu fais quand tu rentres, tu aimes jouer à quoi? »
« Y a quoi dans ta chambre? »
L'intention est d'être avec l'enfant, dans son environnement, d'entrer dans son monde…
Différent de l'approche d'un adulte

VAKOG : renforcer la sensorialité

V : visuel
A : auditif
K : kinesthésique
O : olfactif
G : gustatif

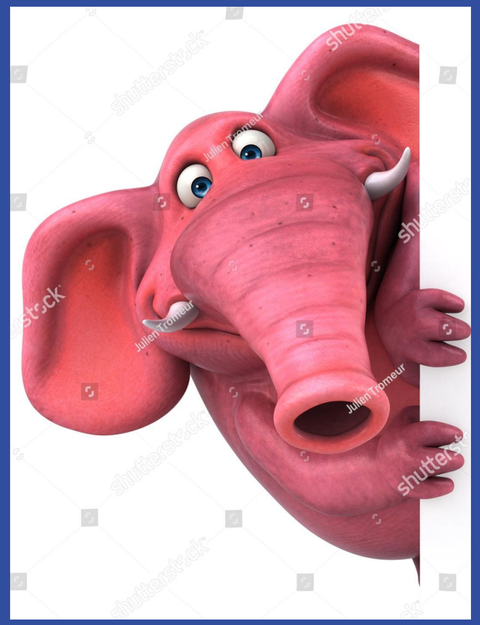
Enfants

Adolescents / adultes

→ Utiliser tous les canaux sensoriels

ADARPEF

Communication thérapeutique



Négatif	Positif
N'aie pas peur	~~Sois rassuré~~ C'est normal d'avoir peur mais je suis avec toi pour que tout se passe bien
Ne bouge pas la main	Garde la main tranquille
Tu n'as pas froid?	Tu as assez chaud?
Ca ne va pas être long	Ca va être court maintenant
Ne t'inquiète pas	On va bien s'occuper de toi

Ne pensez pas à un éléphant rose…

Quelques clés pour l'acceptance du masque

- Eviter toute question qui peut amener une réponse « NON »
- Allongé-> angoissant, laisser l'enfant plutôt assis (ou debout s'il se met debout)
- Eviter les questions… observer, et suivre… et improviser
- Impregnation MEOPA puis Sévoflurane en augmentation progressive
- Pas directement hermétique
- Jeu autour du masque





Quelques clés pour l'hypnose conversationnelle

- Observer, observer, observe … et accorder
- Recadrer positivement (différence entre avoir envie et devoir faire)
- Ne pas trop justifier, ni expliquer
- Rester simple, saupoudrage d'analgésie et de calme
- Intégrer l'environnement (les bruits, les sensations chaud-froid, toucher, mobilisation)
- Flou et vague, accepter la réalité du patient
- Parler sur l'expiration,
- Utiliser la voix, le ton, le rythme
- Laisser du temps au patient pour observer, pause++
- Importance du langage verbal, non verbal et paraverbal

Exemples pratiques

Vos questions



39e CONGRÈS ANNUEL DE L'ADARPEF



25 & 26 MARS 2022
MONTPELLIER
Le Corum

Merci à tous

ADARPEF