



# Hypnose et imagerie médicale

MS BENNANI(1), L JROUNDI(2), M KADIRI(3), H AMRANI(2), M P  
PREUD'HOMME(4), M. FOSTIER (5), M NIETO(6), L-F BRUNO(7),  
S LOPEZ(8)

- (1) RADIOLOGIE ET IMAGERIE MÉDICALE-HYPNOTHERAPIE /ART-THERAPIE
- (2) RADIOLOGIE ET IMAGERIE MÉDICALE-SÉNIOLOGIE
- (3) HYPNOTHÉRAPEUTE(CASABLANCA)
- (4) PSYCHOTHERAPEUTE-ENSEIGNANTE HYPNOSE (LIÈGE,BELGIQUE)
- (5) ANESTHÉSIOLOGIE-ALGOLOGIE/HYPNOSE (CHU-LOUVAIN/BELGIQUE)
- (6) HYPNOTHÉRAPEUTE-FORMATEUR (PARIS ).
- (7) MÉDICO EN RADIOLOGIA-HYPNOTHERAPIA(BUENOSAERES-ARGENTINE)
- (8) DIRECTEUR DE L'IIH- ENSEIGNANT EN HYPNOTHÉRAPIE(PARIS ).

61 EME JOURNEES FRANCAISES DE RADIOLOGIE  
JFR 2013

# PLAN



- **INTRODUCTION**
- **HISTORIQUE**
- **PRINCIPES**
- **DIFFERENTES TECHNIQUES**
- **INDICATIONS EN MEDECINE**
- **CONTRE INDICATIONS**
- **1<sup>ère</sup> RENCONTRE AVEC LE PATIENT**
- **LA PERCEPTION DU MILIEU MEDICAL PAR LE PATIENT**
- **HYPNOSE ET IMAGERIE MEDICALE**
- **INDICATIONS EN IMAGERIE MEDICALE**
- **AVANTAGES**
- **PRINCIPES DE L'HYPNOSEDATION ET DE L'HYPNOANALGESIE**
- **CONCLUSION**

# AVANT-PROPOS



Ce travail d'actualité est motivé par les difficultés que rencontrent nombres de radiologues dans leur pratique quotidienne, et pour lesquels l'Hypnose peut constituer une aide certaine face au stress des patients et ceci bien loin des clichés caricaturaux véhiculés par les films et certains spectacles de performance...

Cette technique a été introduite par certains praticiens radiologues pour améliorer la prise en charge et surtout le confort lors des examens de radiologie de routine.

# Introduction



Le terme hypnose fait référence à un état modifié de conscience (EMC) et aux techniques utilisées par l'opérateur pour accéder à cet état.

Ceci présuppose qu'il existe un état dit « ordinaire » et nombreux autres états différents de celui-ci.

Utilisée par nombreux professionnels de la santé comme Charcot, Bernheim, Erickson, Godin, Benaheim... l'Hypnose a été réintroduite par certains praticiens et radiologues pour améliorer la prise en charge et le confort des patients lors des examens de radiologie de routine.

# Historique



Il est généralement admis que l'histoire de l'hypnose commence au XVIIIème siècle avec le médecin allemand Franz Anton Mesmer et la théorie sur le magnétisme animal.

**Franz Anton MESSMER (1734-1815)**

Mesmer est le premier à avoir « l'ambition de donner une interprétation enfin rationnelle à des phénomènes que l'on peut décrire sous le terme général de «transe»

# Historique



## **Le Marquis de PUYSEGUR (1751-1825)**

Décrit le « somnambulisme provoqué » ou sommeil artificiel

1784, il magnétise un patient qui était bien éveillé et semblait disposer de moyens accrus: majoration de l'intelligence, capacité de lucidité à propos des maladies et de leurs remèdes

Il décrit un rôle important de l'hypnotiseur sur l'hypnotisé

# Historique



## **Hyppolyte BERNHEIM (1840-1919)**

Ecole de Nancy (opposant de Charcot)

L' Hypnose est un phénomène psychologique normal, applicable à chacun, susceptible d'accroître la suggestibilité déjà présente à l'état de veille. La suggestibilité étant l'aptitude à être influencé par une idée acceptée par le cerveau et à la réaliser.

Bernheim est un des pères fondateurs de l'hypnothérapie

# Historique



## **Milton Erickson (1901-1980)**

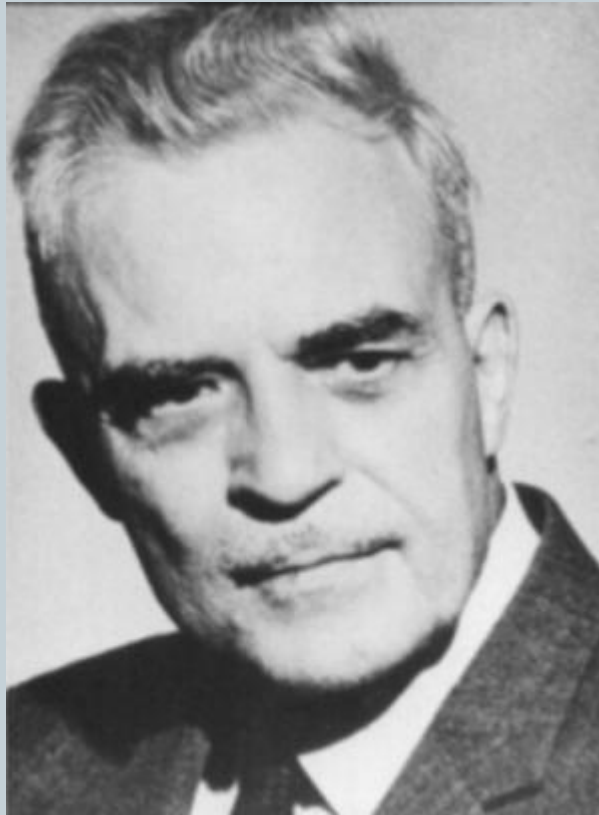
Une forme moderne de l'hypnose est issue des travaux de Milton Erickson (1901-1980), psychiatre américain, qui a passé une partie de sa vie à étudier l'hypnose et son application pratique et médicale

Depuis plusieurs années de nombreuses écoles en France proposent des formations à l'hypnose thérapeutique ou médicale, notamment différents instituts Milton Erickson. Des psychologues, des médecins, des psychothérapeutes se forment à l'hypnose qui fait ainsi petit à petit son entrée dans les hôpitaux





## Milton Erickson (1901-1980)



# Historique



Dans les années 1980 de nouvelles pratiques thérapeutiques utilisant l'hypnose voient le jour, dont la « Nouvelle Hypnose » (terme inventé par le sexothérapeute Daniel Araoz en 1979), la Programmation neurolinguistique (PNL) et les thérapies brèves, inspirées en partie des travaux de Milton Erickson. Ainsi, chaque école tend à particulariser puis déployer tel aspect de la pratique complexe d'Erickson

# Principes



L'hypnose est un état modifié de conscience différent de celui produit par la relaxation ou la méditation. Cet état peut être léger (rêverie, transe hypnotique légère, hypnagogique), hypnopompique ou plus important.

# Principes



## Définition de l'AFEHM (association française de l'étude de l'hypnose)

« un processus relationnel accompagné par une succession de phénomènes physiologiques, tels qu'une modification du tonus musculaire, une réduction de la perception sensorielle(dissociation), une focalisation de l'attention, dans le but de mettre en relation un individu avec la totalité de son existence et d'en obtenir des changements physiologiques ,des changements de comportements »

# BASES



Les travaux de nombreux scientifiques et ayant été mis en valeur par le Dr Corydon Hammond et plusieurs autres auteurs, démontrent une activité différente de diverses zones du cerveau en état d'hypnose.

De cette façon il a été mis fin aux discussions mettant en face un courant dit étatiste (assurant que l'Hypnose est un état différent du sommeil et d'un état normal) du courant anti étatiste.

# BASES



la théorie du processus d'hypnose divise les spécialistes actuels en deux courants théoriques : les étatistes et les anti-étatistes .

Les étatistes considèrent l'hypnose comme un état particulier dans lequel les fonctions supérieures (jugement, raisonnement, volonté) sont provisoirement rendues inopérantes.

Les anti-étatistes se réclament d'une tradition scientifique, ils estiment que l'hypnose ne se différencie en rien de l'état de veille normale. présentations sociales et aux mythes populaires de l'hypnose.

# Hypnose, comment ça marche



Le schéma qui sous tend les inductions hypnotiques en Hypnose Classique, Ericksonienne et en Nouvelle Hypnose est le suivant:

1- Focalisation: création de l'attente, confusion.

2- Absorption: position base du thérapeute, travail sur la résistance.

- Ce qui génère des réactions Inconscientes
- Ce qui sera ratifié par le praticien
- Ce qui provoquera de la dissociation
- Ce qui génère des réactions IC... etc.

# BASES



Toute la puissance de l'hypnose réside dans le fait qu'elle peut provoquer des modifications de fonctionnement au niveau neuronal (plasticité cérébrale), notamment au sein du système limbique qui joue un rôle important dans notre comportement et nos émotions.

Au cours d'une séance d'hypnose, des zones cérébrales sont moins actives, induisant ainsi une modification de la conscience et de la volonté, tandis que d'autres zones montrent au contraire une activité supérieure à celle qui a pu être observée à l'état de conscience.

L'hypnose permet de réaliser des soins sur des personnes phobiques ou des soins particulièrement longs en conditions (psychologiques et physiques) sereines. Les séances sont donc nettement plus confortables pour le patient et pour le praticien.



# Différentes formes d'hypnose



## **Hypnose Classique**

C'est l'hypnose telle que la pratiquaient nos aïeux. Orienté santé et parfois à utilisée à visée analytique sa pratique se caractérise par une approche directive et par la position haute du praticien.

## **Hypnose Ericksonienne**

Tire son nom du célèbre psychiatre Américain Milton H Erickson qui améliore la pratique de l'Hypnose Classique. Moins dominante elle se sert de suggestions indirectes et autres techniques de communication subliminale.

## **La Nouvelle Hypnose**

Les techniques de l'Hypnose à l'Erickson sont améliorées et se nourrissent de l'apport de nombreux autres thérapeutes et thérapies (Araoz PNL...)

## **L'Hypnose Humaniste**

Mise à point par Olivier Lockert, elle est la dernière évolution de l'hypnose car elle inverse le mécanisme de l'hypnose pour éveiller les patient. Un accès à l'Inconscient par le biais de la Conscience qui tient compte de l'individu dans sa globalité.

# Approches



## Hétéro hypnose

Nous faisons allusion au terme hétéro hypnose quand un praticien (opérateur, hypnotiseur, etc...) induit la transe hypnotique.

## Autohypnose

Pour certains auteurs toutes les formes d'hypnose seraient de l'autohypnose guidée. En ce qui nous concerne nous convenons l'utilisation du terme auto hypnose quand le patient induit lui même la transe. Utilisée en support thérapeutique cette forme de pratiquer l'hypnose mérite toute l'attention du thérapeute (suggestions négatives).

# Technique et méthode



## **INDUCTION**

Nombreuses techniques permettent d'atteindre l'état d'hypnose, certains plus rapides que d'autres allant de quelques secondes à quelques minutes 2' à 15' (en moyenne).

## **APPROFONDISSEMENT**

Fait référence aux techniques permettant d'augmenter la profondeur de la transe hypnotique.

Notez qu'il n'existe pas de relation entre la profondeur de la transe hypnotique et la qualité du travail thérapeutique. Dans ce sens il n'est pas nécessaire d'induire une transe profonde pour obtenir une anesthésie d'excellente qualité.

# Technique et méthode



**Ancrage** (formations sur la gestion des peurs et phobies des patients ont lieu à Liège, Belgique, formatrice MP Preud'homme, hypnothérapeute, psychothérapeute)

En hypnothérapie, comme en pnl (programmation neuro linguistique) nous utilisons des techniques « d'ancrages ».

Elles reposent sur le fait que toutes nos expériences sont validées, renforcées par des ancrages (stimulations sensorielles) – (cf. Madeleine de Proust)

Les ancrages les plus prégnants sont kinesthésiques et olfactifs.

Force est de constater l'intensité de ce type de sollicitations en contexte médical. Lors de la consultation, prendre en considération ces mécanismes d'ancrages peut TOUT changer pour le patient.

L'ancrage correspond à un réflexe conditionné ou conditionnel, tel que le démontrait Pavlov.

Ainsi, si un patient perçoit un stimulus interne (par exemple douleur) ou externe (odeur de désinfectant), ces perceptions engendrent un état interne (par exemple angoisse).

Une fois replongé dans un contexte analogue, il y a réponse analogue.

Le stimulus peut être visuel, auditif, kinesthésique, olfactif, gustatif.

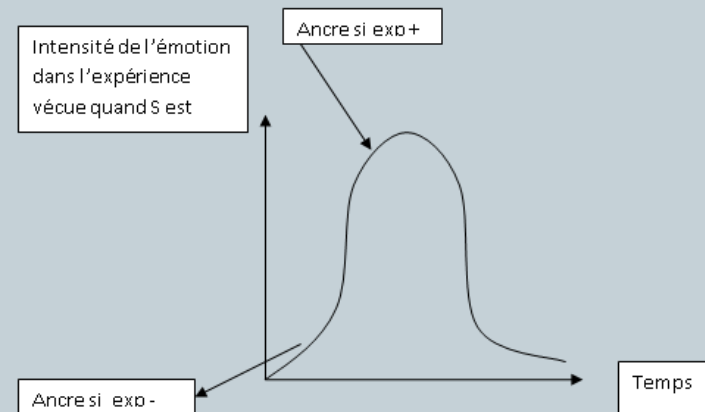
L'ancrage doit être préparé :

Au moment de l'ancrage le sujet doit être associé à son expérience (ressource) et la revivre avec intensité, nous pouvons l'aider en lui faisant décrire les sons, odeurs, images et sensations liées.

On peut évaluer quand S est associé par Calibration fine, avec les accès oculaires.

Ancrer avec un stimulus du VAKOG.

L'ancrage doit être précis : Localisé précisément, c'est un stimulus clairement perceptible et reproductible.



# Indication en médecine



C'est dans le monde anglo-saxon que l'on trouve les précurseurs de l'utilisation de l'hypnose:

- L'hypno sédation ou hypno analgésie est couramment utilisée au Centre hospitalier universitaire de Liège pour l'anesthésie.
- Au sujet de l'hypnose anesthésie, la reine Fabiola a été opérée de la thyroïde avec l'aide de cette technique en janvier 2009.
- La gestion de la douleur (notamment lors de douleurs chroniques) permet d'augmenter les périodes de rémission ou de réduire les périodes de douleur.

Notez que l'Hypnose est régulièrement utilisée pour accompagner les patients lors de traitements lourds et pénibles pour mieux gérer leurs effets indésirables.

# Autres indications



Troubles du sommeil, stress, anxiété, phobies, dépression, névrose d'angoisse, névrose post-traumatique, obsessions, traumatismes, deuil, boulimie, anorexie, perte de poids, tabagisme, alcoolisme, toxicomanie, autres dépendances...

Troubles du rythme cardiaque, hypertension artérielle, migraines, troubles sexuels, troubles psychosomatiques, douleurs, préparation psychologique à une opération, amélioration des capacités de rétablissement postopératoire de l'organisme...

Amélioration des performances mentales, troubles de la concentration et de la mémoire, timidité, tendance à rougir, prise de parole en public, passage des examens, changement de vie, confiance en soi, bégaiement, autisme infantile, troubles pédiatriques...

# Contre indications



L'Hypnose est un état naturel que nous connaissons tous plusieurs fois par jour, Milton Hyland Erickson appelait cet état: la transe quotidienne.

Cependant, pour son caractère dissociatif l'hypnose est à déconseiller pour certains types de sujets:

- psychotiques en phase aiguës
- Schizophrènes
- Paranoïaques
- Maniaco-dépressifs
- Personnalités borderline
- Personnes atteintes des arriérations mentales

# Les 4 moyens possibles d'induction



## INDUCTION

On peut résumer les deux principales techniques d'inductions par les termes : « induction longue » ou « induction courte ». L'induction longue (on peut aussi la qualifier de permissive) varie en moyenne entre 20 et 25 minutes. Toutes les inductions sont suivies « d'approfondissement ». La courte n'est pas très utilisée que par de rare hypnothérapeute.

1- Décrocher son attention ou se défocaliser de la réalité

2-Concentration ou focalisation de l'attention

3-Dissociation ou clivage entre conscience et activité

4-Comportement rythmique, répétitif



# Etapes



**-Veille ordinaire:** état de vigilance correspondant aux activités du quotidien.

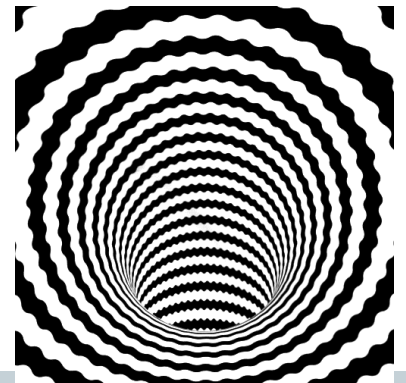
**-Induction: La** première phase de l'induction permet de quitter l'attention habituelle.

**-L'Approfondissement:**

-Dissociation: Etat d'engourdissement avec perte notion temporelle

-Perception: Phase d'absence.

**-Réveil et entretien post hypnotique**



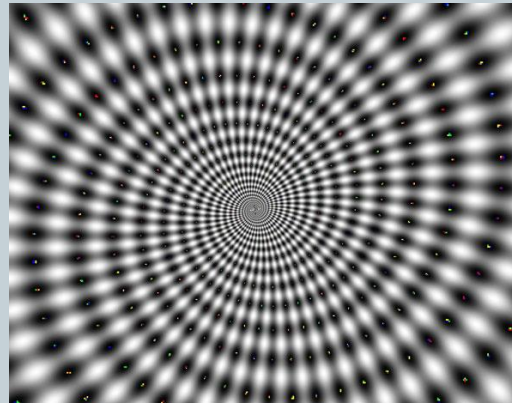
# Etat hypnotique



Dépotentialisation de la conscience (fixation de l'attention entraînant une diminution des champs perceptifs et du fonctionnement intellectuel habituel)

Dissociation du fonctionnement cérébral (concentration – mise en veille de l'environnement)

Circonstances agréables ou anxiogènes, traumatiques (hypnose négative)



# Transe hypnotique: signes cliniques et paracliniques

Etat Modifié de conscience : notre corps est ici mais notre esprit est ailleurs ...

## **-Signes Cliniques:**

Distorsion du Temps

Modification des Perceptions Douloureuses

Modification du Tonus Musculaire (hypotonie, catalepsie, lévitation)

Dissociation / Amnésie post-hypnotique / Accès à la Mémoire / Régression en âge

## **-Signes paracliniques:**

### **EEG:**

pas de signe EEG de l'état d'hypnose mais renforce certitude qu'hypnose n'est pas un état de sommeil

Potentiels Evoqués:

difficiles à interpréter, ne sont pas une signature de l'hypnose

# Prémices de l'hypnose en médecine hospitalière



-C'est dans le monde anglo-saxon que l'on trouve les précurseurs de l'utilisation de l'hypnose.

-l'hypnosédation est couramment utilisée depuis des dizaines d'années dans le Centre hospitalier universitaire de Liège pour l'anesthésie.

L'hypnose peut servir en médecine pour compléter, voire se substituer à l'anesthésie par sédatifs

# La 1 ère Rencontre avec le patient



- Etablir une relation thérapeutique de qualité
- Etablir une confiance :

Avoir une écoute attentive

Être humble

Aller dans le monde du patient, Parler le langage du Patient

Etre intuitif

# LA PERCEPTION DU MILIEU MEDICAL DU POINT DE VU DU PATIENT



Le patient perçoit l'hôpital comme un lieu mystique, utilisant des codes et une organisation compliqués

Si les patients et les soignants diffèrent en termes de langues, styles de communication, connaissances et pratiques en matière de santé, il peut en résulter des malentendus ainsi que des difficultés de faire un diagnostic, de développer un plan de traitement approprié ou d'assurer un suivi adéquat

# Hypnose et imagerie médicale



L'Hypnose peut trouver sa place dans un service de radiologie.

En effet, un certain nombre d'examen peuvent induire une anxiété chez les patients voir un désagrément.

Et devant la prise en charge des patient, se pose un problème récurrent pour tout professionnel qui se doit de les réaliser le mieux possible pour obtenir un examen de qualité.



Savoir rassurer et accompagner



Savoir expliquer et réconforter





# Hypnose et imagerie médicale



- Comment rassurer le patient?
- Comment ne pas l'impressionner?
- Comment lui faire oublier le côté négatif, désagréable de l'examen qui peut être parfois douloureux..?

Utilisant des techniques déjà pratiquées dans certains services et ayant fait ses preuves, dans le but d'assurer un confort optimal aux patients

# Indications



Tous les examens et gestes interventionnels à caractère anxiogène peuvent bénéficier des avantages qu'offre l'Hypnose:

- Biopsies
- IRM
- Gestes d'embolisation
- Entretiens diagnostique

# Hypnose en imagerie diagnostique



L'hypnose est souvent pratiquée pour les patientes qui appréhendent des examens avec une anxiété excessive comme lors d'un bilan IRM avec des phobies ou lors de bilan mammographique de dépistage.



Les phobies sont nombreuses:  
devant l'IRM ou scanner, lors de  
l'injection de produit de  
contraste, prélèvement sanguin...

# Hypnose en imagerie interventionnelle



Certains gestes perçus comme douloureux par le patient peuvent être facilités après une séance d'hypnose; notamment lors des biopsies et lors des gestes d'embolisation endo-vasculaires.

Un entretien de préparation peut-être proposé au patient dans le but de mieux appréhender les différentes étapes du geste pour faciliter celui-ci et s'assurer de la coopération entière du sujet.



Devant les différents actes de  
biopsies écho ou scannoguidées



Devant tous les gestes interventionnels  
notamment thérapeutiques

# Principe de l'hypno-sédation



La technique combine notamment l'hypnose et la sédation consciente intraveineuse...

D'abord utilisée dans le secteur de la chirurgie plastique, elle s'est ensuite généralisée vers d'autres actes chirurgicaux: chirurgie endocrinienne, chirurgie abdominales et chirurgie gynécologique.

En 2006 en France, plus de 5350 patients ont bénéficié de la technique sus décrite



# Principe de l'hypno-analgésie



Hypnose utilisée en association avec des médicaments et notamment des analgésiques

Le principe de cette technique consiste à utiliser la synergie réciproque de l'association entre des quantités minimales de produits anesthésiques et l'Hypnose .

# Avantages



L'hypno sédation présente beaucoup d'avantage

L'examen se déroule avec un patient calme, avec des conditions opératoires excellentes

les doses d'analgésiques et d'anxiolytiques sont minimales.

Enfin, on note une diminution significative des douleurs postopératoires(24h), et une récupération post opératoire accélérée.L'hypnose s'avère donc un réel bénéfice pour le patient .

# Applications en pratique



Cette étape passe par une formation adéquate des médecins à ces méthodes et une information à ce sujet comme alternative à l'analgésie médicamenteuse et aux anxiolytiques et autres traitements.

Le recours à l'hypnosédation plutôt qu'à la sédation intraveineuse seule ou l'anesthésie générale doit mettre en balance les bénéfices per- et postopératoires.

# Technique de l'hypno sédation



La technique d'hypnosédation repose sur la personnalisation et l'intensification de la relation patient-anesthésiste. La relation de confiance, instaurée avant l'opération, est prolongée pendant et après la chirurgie. Cette attitude et cette relation sont adaptées aux besoins du patient tout au long de ces trois périodes. La technique d'hypnosédation exige également une collaboration étroite entre chirurgiens, anesthésistes, infirmier(e)s et patients.

# Technique de l'hypno-sédation



- Lors de la consultation, le chirurgien évoque l'existence de cette technique anesthésique
- La visite pré anesthésique suit les règles habituelles : anamnèse médicochirurgicale, examen clinique et programmation éventuelle d'examens complémentaires. L'accent est mis sur la participation active du patient : c'est lui qui se place dans cet état, en aucun cas il ne se soumet à la volonté de l'anesthésiste. Dès lors, une collaboration avec l'anesthésiste est indispensable

# Résultats



L'hypnosédation élargit la palette des différentes techniques anesthésiques existantes.

Apprendre les techniques hypnotiques constitue un moyen efficace d'élargir ses propres connaissances sur les différents outils de communication.

Mieux communiquer favorise l'installation d'une relation empathique médecin/patient, et cela amène une plus grande satisfaction et un épanouissement dans le travail de l'anesthésiste.

# Conclusion



Des examens tels le scanner, l'IRM ou encore les actes invasifs comme les arthrographies et les artériographies ou biopsies engendrent souvent un état d'anxiété assez important chez le malade

Combiné à la douleur, cet état peut vite devenir désagréable s'il n'est pas correctement pris en charge, aussi bien pour le patient que pour le radiologue.

L'hypnose intervient dans ce contexte comme une solution à, une prise en charge globale et non médicamenteuse du patient anxieux

# Conclusion



Son application en radiologie résulterait plus simplement d'un échange communicatif entre le médecin et son patient.

Son induction n'est pas évidente mais reste à la portée du clinicien ou radiologue à condition de se mettre au rythme du patient et à son écoute pour qu'il se retrouve au centre de nos préoccupations

Ce changement de la relation qui ne fait pas encore intervenir l'hypnose , transforme complètement celle-ci

L'hypnose conversationnelle est une application à part entière qui peut s'inscrire dans le cadre d'une évolution de la prise en charge globale....





# Bibliographies



- Morgan AH, Hilgard JR. The Stanford Hypnotic Clinical Scale for Adults. Am J Clin Hypn 1978-79 ; 21 : 134-47.
- Faymonville ME, Mambourg PH, Joris J, et al. Psychological approaches during conscious sedation. Hypnosis versus stress reducing strategies: a prospective randomized study. Pain 1997 ; 79 : 361-7.
- Meurisse M, Hamoir E, Defechereux T, et al. Bilateral neck exploration under hypnosedation. A new standard of care in primary hyperparathyroidism? Ann Surg 1999 ; 229 : 401-8.

# QCM d'évaluation

## (3 QCM de FMC- plusieurs réponses)



### 1. Hypno analgésie:

- A. Utilisée la première fois à Liège
- B. Possède plusieurs contre indications
- C. Difficilement instaurable dans les petites structures
- D. permet un confort important pour le patient

QCM



## 2 LES PHASES DE L'HYPNOSE

A- Absorption

B- Focalisation

C- Phénomène Inconscient

D- Dissociation

# QCM



3 L' hypno sédation:

- A- permet de diminuer la dose d'anesthésiant
- B- Nécessite une formation adéquate
- C- Comporte des complications
- D- Permet un réveil et une récupération précoce post opératoire

# LES Bonnes Réponses



-1: A et D

-2: A ,B, C et D

-3: A, B et D