

Hypnose médicale

Laurent Bucchini
Praticien hospitalier
Hopital Beaujon

Bref historique

« De grands noms »: => « acceptabilité » dans les hôpitaux ?

La Pitié-Salpêtrière Charcot (et Babinski)

S. Freud

I. Pavlov

M. Erickson,

Et aussi +++Mesmer, Braid, Bernheim Liebeault, Esdaille,, Elman, etc.

Définition

Parler plutôt de thérapie complémentaire +++

Quelques exemples:

Pavlov: intermédiaire entre veille et sommeil

État susceptible d'être provoqué et qui augmente suggestibilité

Mason: état temporaire d'attention caractérisé par suggestibilité accrue

Erickson: état de CS privilégie fonctionnement inCS par rapport au CS

Elman: « contournement du facteur critique »

APA: Etat de CS impliquant attention focalisée avec moindre sensibilité à l'environnement et réponse accrue à la suggestion

La définir par ce qu'elle permet ?

L'hypnose existe-t-elle ?

EEG: état hypnotique différent de veille ou sommeil

Imagerie (Pet scan, IRMf): modification si suggestion sous hypnose.

Mécanisme invoqués pour hypno-analgésie

- Dissociation
- Aspect désagréable de la stimulation nociceptive
- Diminution directe de l'intensité nociceptive (CID?)
- Non dépendant opioïdes-endogène.

Transe hypnotique:

phénomène naturel

Amplification des ressources internes

Toute hétéro-hypnose est une autohypnose accompagnée

Statut de l'hypnose en France

Pas de cadre précis en France

Le D.U. est non reconnu par CNOM

AM ne prend pas en charge l'hypnose :

- Mais CCAM= 0 euros pour hypnose à visée antalgique

- Possibilité de facturation par les établissements de soins

Niveau de preuve

PUBMED: 209 article 6 revues Cochrane

16 ERC

Double aveugle impossible

- Pas de preuve actuelle efficacité hypnose ds accouchements. PTSD: 1 essai + avec limites méthodologique
- Sevrage tabagique: 1 revue Cochrane: pas de preuve actuellement
- Soins dentaires pédiatrique: 1 revue Cochrane non contributive
- **SII: 1 revue Cochrane suggère effet bénéfique à court terme (mais faibles effectifs et limites méthodologiques). Sup hypn / TTT med à 3 mois (n=100)**
- **Médecine/radio interventionnelle: ds 6 essais diminut. antalgiques per opératoire et du coût**

L'hypnose médicale en France

En France, « courant Ericksonien » efface les autres courants
(perte pour le corps médical ?)

Hypnose éricksonniene svt opposée à hypnose autoritaire et/ou spectacle

Milton model: « contourner les résistances »

Exemple: choix illusoire

Hypnose elmanienne:

- 50/50 pilote/co-pilote
- Importance du « pre-talk »

Multitude d'école: hypnose humaniste, quantique, kappasienne etc...

Les phénomènes hypnotiques

« lévitation », « catalepsie », « amnésie », « hallucination positive », hallucination négative », etc....)

L'anesthésie (et non l'analgésie) est une hallucination négative

Pour certains, apparition selon le niveau de la profondeur de la transe

« Classiquement », ds l'état somnambulique, amnésie +++ et anesthésie

Au-delà de l'état somnambulique....

**Pour essayer de mieux comprendre
l'hypnose**

DES QUESTIONS!

Exemple d'hypnose elmanienne

Pré-talk +++++ (svt clef de la réussite ou échec)

Induction (formelle ou non formelle)

Approfondissement de la « transe »

Suggestions

Etat somnambulique pour Elman. Pour certaines écoles: profondeur et efficacité non liées

Suggestion post-hypnotique

« Emerge »