

CLINIQUE L'HYPNOSE

# L'hypnose médicale : soigner autrement



DOCTEUR  
MARC-GÉRALD CHOUKROUN  
ORTHODONTIE

L'hypnose médicale intègre les deux notions du psychisme et du corps. Elle commence simplement dans une relation avec un malade. On peut influencer le corps facilement : lorsque le thérapeute pose une pièce de monnaie sur la main d'un sujet il lui suggère que la pièce est brûlante et lorsqu'on enlève la pièce de monnaie la main du malade est rouge ! Nous, professionnels de la médecine dentaire qui pensions avoir tout découvert sur le corps, nous nous retrouvons avec quelque chose qui nous dépasse complètement : comment la parole d'un être humain peut-elle provoquer une réponse épithéliale ?!

L'hypnose médicale peut se faire très simplement sans endormir le malade. L'explication se trouve dans le concept d'états psychiques. Il existe plusieurs activités du cerveau. Nous connaissons les états de base : conscience et rêve. Mais les neurosciences en ont isolé plusieurs. Il suffit de faire passer le sujet dans un état psychique différent. C'est à la fois une distance avec le monde réel et une « pleine conscience ». Nous établissons une triangulation : psychisme du thérapeute, psychisme du patient et corps du patient. Il semble que le résultat thérapeutique obtenu au niveau des organes soit la conjonction d'une action relationnelle et d'une action physiologique. Une partie en est consciente, lorsque je suis amène et compatissant avec mon patient je peux le mettre dans une bonne disposition, si je suis coercitif et autoritaire je peux le mettre dans une mauvaise disposition.

Dans la première situation nous développons des effets placebo, dans la seconde des effets nocebo. Au-delà de ces comportements conscients et choisis, une partie de notre imagination est directement en action avec l'imagination du patient.

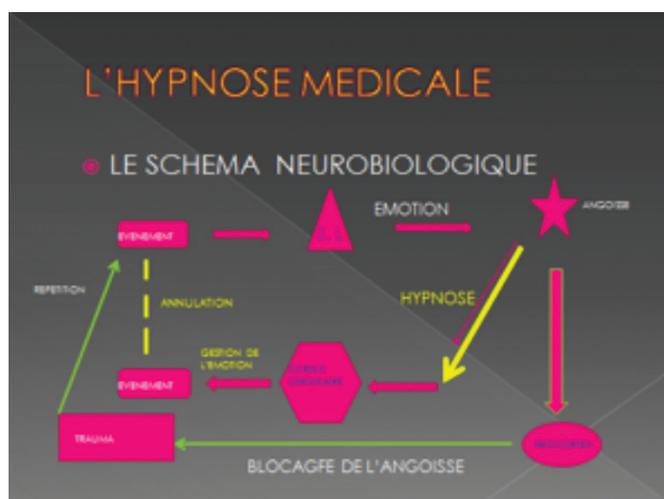
Pour obtenir cette empreinte chez un enfant nauséux nous avons bloqué tout simplement son système nerveux. L'excitation



de la zone de Vassiliev a été modifiée par la parole. Ce qui empêche habituellement le thérapeute d'agir sur le corps du patient est de croire que le corps et le psychisme sont séparés. L'hypnose agit dans les ondes TETA et les ondes DELTA. Pour obtenir

cet état caractéristique d'activité du cerveau nous devons très simplement inviter le patient à se concentrer sur un objet : un point du décor, une zone de son corps, une idée etc... Le thérapeute doit utiliser une voix particulière, lente, chaude, rassurante. Nous savons également que dans ce rythme cérébral particulier, il existe une correspondance directe entre l'imagination du patient et un certain nombre de fonctions émotionnelles qui permettent aux patients d'accepter les suggestions du thérapeute.

Le Docteur Betbez nous propose le schéma suivant du circuit de l'émotion :



L'angoisse déclenchée par un événement, se confronte à une réaction spécifique du cortex frontal qui rationalise cette émotion et produit un processus d'évitement. Malheureusement ces réactions de résistance du cortex frontal ne suppriment pas pour autant l'émotion. De ce fait, l'angoisse reste latente. Elle est enregistrée dans le processus mémoriel de l'hypothalamus et de l'amygdale et à chaque nouvel événement particulier le patient va revivre cette émotion originelle ; celle-ci peut se traduire par une angoisse consciente comme elle peut se traduire par un passage à l'acte ou des symptômes médicaux. En effet l'hypothalamus excite l'hypophyse, glande éminemment endocrine, à partir de laquelle, la thyroïde, les surrénales, les glandes sexuelles, l'intestin,... seront mobilisés.

Ce phénomène de retour mémoriel de l'affect est connu en psychopathologie comme étant la répétition traumatique. Les psychothérapies mettent en évidence la possibilité de court-circuiter ce contrôle frontal dans le concept du "lâcher prise" et de s'adresser directement à une partie du cerveau qui gère au lieu de contrôler. Nous savons grâce aux travaux des neurosciences que le siège de l'émotion se situe dans le système limbique sous le corps calleux. Un deuxième système a été mis en évidence en observant les personnes sous hypnose et connectées par l'IRM. Ce système capable de façon très compétente de gérer l'angoisse est le cortex cingulaire. Les expériences de neurosciences montrent que sous hypnose, cet état de relaxation particulier correspond à une mise hors circuit du cortex frontal.

Lorsque le cortex cingulaire a bien fonctionné, l'émotion et le traumatisme disparaissent, le patient retrouve une certaine sérénité et ne répète plus les événements pathologiques.

Les réactions du patient après une séance d'hypnose sont tout à fait étranges et montrent bien que le système rationnel a été mis de côté. Par exemple une patiente se plaignait de douleurs à l'ATM gauche associées à un trouble musculaire et douloureux. La séance d'hypnose va lui permettre de détacher les événements émotionnels qui ont été sous-jacents à cette pathologie. À la fin de la séance lorsque nous interrogeons la patiente sur ses sensations, elle nous déclare : « *Je suis contente je sens bien ma langue* » ! Cette réflexion montre effectivement qu'un autre fonctionnement cérébral a eu lieu.

Nous savons aujourd'hui que l'information du patient sur les différents événements du traitement orthodontique sont tributaires des caprices du langage. Nous retenons en effet seulement 20 % de ce que nous entendons ! Ceci est bien souvent le résultat de la complexité sémantique du langage. Ce que le patient reçoit (récepteur), dépend de son vécu et de ses références culturelles. Les professionnels de santé se fourvoient sans cesse en supposant "à priori" que le patient a le même code linguistique que son code scientifique même vulgarisé.

**10 % de ce que nous lisons**  
**20% de ce que nous entendons**  
**30% de ce que nous voyons**  
**50% de ce que nous voyons**  
**et entendons à la fois**  
**80% de ce que nous disons**  
**90% de ce que nous disons et faisons**

La situation d'hypnose est une alternative à la communication usuelle consciente. Elle oblige le praticien à parler de façon beaucoup plus adaptée, amène (accueillante) et empathique (mot à mot : à l'intérieur du sensible de l'autre). Il va utiliser un langage plus proche de la narration imaginative que du discours technique. Le ton de la voix, la patience utilisée, la disponibilité donnée sont autant de facteurs qui vont permettre aux patients de laisser leur propre imagination s'accaparer des paroles du praticien et les enregistrer avec beaucoup plus d'efficacité. En orthodontie nous pouvons ainsi, avec beaucoup d'intérêt, présenter le traitement au patient, faire une empreinte, poser l'orthèse pour l'intégrer dans son schéma corporel et lui expliquer le port des accessoires.

## CLINIQUE L'HYPNOSE

Voici l'exemple d'une séance d'éducation sur « *la mastication alternée bilatérale* » :

Les consignes ne doivent pas être des injonctions, mais des invitations, pour ne pas susciter des processus de résistance.

### 1<sup>er</sup> temps : relaxation, mise en confiance.

« *Je te propose de t'asseoir et de poser tes mains sur les cuisses. (marquer un temps).*

Maintenant tu peux si tu le veux, te détendre pour te sentir bien (marquer un temps), à l'aise...

Tu sens ton souffle entrer dans ta poitrine, jusqu'au ventre et revenir....

En expirant, tu peux par exemple laisser aller tes soucis, tes craintes....»

### 2<sup>ème</sup> temps : concentration.

« *Tu pourrais imaginer.... Par exemple.... que tu manges un morceau de pain....*

Si cela peut t'aider, tu peux fermer les yeux (en réalité c'est ce que nous voulons)....

Voilà, le morceau entre dans ta bouche, tu sens la texture, le goût un peu salé, la croute...

De quel côté est-ce que tu mâches ? »

L'enfant répond « *à droite* ».

« *Très bien, tu sens tes dents droites, une fois, deux fois....* »

« *Nous pourrions imaginer que tu manges de la salade...un peu comme si tu traversais un champ de fougères...* »

« *Et maintenant je te propose d'imaginer que tu manges des carottes...comme si tu écartais des arbustes pour finalement te retrouver dans une belle clairière...* »

« *Est-ce que l'on pourrait placer la langue du côté gauche ?....*

Bien.... »

« *Et si l'on essayait d'écraser le pain à gauche ?.... nous allons penser au boulanger qui pétrit sa pâte avec beaucoup d'affection...*

Voilà.... »

« *On pourrait maintenant s'amuser à jouer une fois à droite, une fois à gauche....imaginer que l'on est sur une balançoire...*

Tu retrouveras ce petit jeu lors de ton repas... »

(suggestion post-hypnotique).

« *Nous pouvons nous arrêter, lorsque tu le sentiras, tu pourras te lever...* ».

### Fin de la séance.

La séance a-t-elle duré longtemps ?

Dans une interpellation logico-déductive, ne sommes nous pas obligés de répéter les mêmes explications les rendez-vous suivants ?

Ayant le sentiment que l'enfant : « *n'a pas compris* », ou « *n'a pas voulu faire l'effort* », ne sommes-nous pas tentés d'être plus marqués dans nos propos, plus longs peut-être plus coercitifs ? Le même travail peut-être fait avec les adultes, en leur proposant « *une petite expérience* ».

Le soignant aura beaucoup de plaisir à échanger sur ce type de relation, car cela donne le sentiment d'être en phase avec le patient, de prendre soin de lui. Peu à peu, ce mode de communication deviendra naturel et permanent. Il n'aura plus besoin de passer par la phase de relaxation, sa mise en confiance deviendra spontanée. Alors le professionnel sera le sujet de réflexions très positives :

« *Vous êtes est très doux(ce) avec les enfants...* »

« *Vous savez bien vous y prendre avec les enfants, vous les mettez en confiance...* »

Parfois la séance d'hypnose se déclenche spontanément, au moment d'une séance éducative. L'enfant se moule au relief de la chaise. Son moi intérieur est en totale disponibilité. Son regard est fasciné par l'assistante. Si l'on s'adresse alors à l'imaginaire, les informations médicales s'intègrent en profondeur, dans le cortex émotionnel.

## Conclusion

La nature de la relation thérapeutique en hypnose médicale est très différente de celle qui est habituellement acquise au cours des études médicales. Il s'agit d'une situation bienveillante, qui ne porte aucun jugement. De ce fait, le patient peut accéder à son propre moi, source du meilleur de lui-même : Erickson explique qu'il faut utiliser les ressources du patient. Pour cela le praticien doit être formé.

La meilleure formation actuelle est celle qui est délivrée par les universités hospitalières : le DU d'hypnose médicale. Nous invitons tous nos collègues à rejoindre ces unités de formation, formations qui devraient être naturellement incluses dans le cursus de tout professionnel de santé. ■

