

meil... et d'avoir un sommeil très reposant... 1... 2... 3... C'est très bien... Bonne nuit... Je vous verrai demain matin...

Étapes résumées de l'hypnose préopératoire pour faciliter la guérison

Ernest L. Rossi, Ph.D., et
David B. Cheek, M.D.

Malibu, Californie, et Santa Barbara, Californie

1. *Entraînement initial à l'anesthésie et au bien-être*
 - a. Signaux idéodynamiques pour des exercices d'anesthésie et/ou d'analgésie : « Votre doigt oui peut se soulever quand vous pouvez sentir l'engourdissement (le froid, la raideur, etc.). »
 - b. Exploration idéodynamique et correction des erreurs de jugement et des peurs à propos de la chirurgie.
2. *Accès aux ressources internes et utilisation de celles-ci*
 - a. « Après une intervention de ce genre, la plupart des patients sont bien et prêts à rentrer chez eux au bout de X jours. Est-ce que votre esprit profond sait qu'il peut faciliter la guérison si bien que vous pourrez faire encore mieux que ça ? »
 - b. « Laissez votre esprit intérieur choisir maintenant un moment où vous étiez parti en vacances. Votre doigt oui va se soulever quand vous partez ; votre doigt non va se soulever quand vous êtes de retour chez vous. L'injection que vous allez recevoir avant l'opération sera votre ticket pour votre départ pour ce voyage. Quand votre inconscient le sait, votre doigt oui peut se soulever. Tous les bruits de la salle d'opération vont se transformer en des bruits de fond de votre voyage. »
 - c. « Votre doigt oui peut se soulever quand votre inconscient sait qu'il peut ignorer toutes les conversations dans la salle d'opération, sauf quand je vous parle directement en utilisant votre prénom. Je vous tiendrai informé de l'opération, mais je veux que vous

centriez toute votre attention sur les choses que vous voyez, les gens avec qui vous êtes, et les plats agréables que vous mangez au cours de ce voyage. De cette manière, vous allez utiliser tous les processus biologiques normaux de guérison de votre corps. »

3. *Ratifier la cicatrisation postopératoire*
 - a. « La partie profonde de votre esprit sait-elle que vous pouvez ignorer les sensations de gêne dans la zone opérée après que vous aurez repris conscience ? » (Si la réponse est non, il est temps de rechercher une éventuelle résistance ; mais cela peut signifier simplement que la personne a besoin de plus de temps et qu'on lui répète les instructions.)
 - b. « L'élimination de la douleur postopératoire grâce à l'hypnose autorise la cicatrisation la plus rapide qui soit parce que l'inflammation est minimisée. Votre esprit profond est-il d'accord pour y travailler pour votre bénéfice et celui des gens qui vous aiment ? » (Une réponse négative indique un besoin inconscient de souffrir ou de punir quelqu'un d'autre. L'origine du problème doit être recherchée et éliminée.)
 - c. « Votre esprit profond sait-il que vous pouvez rentrer à la maison aussi vite et même plus vite que les patients de chirurgie qui n'ont pas reçu la même préparation que vous ? » (Il s'agit ici de projeter votre confiance dans l'aptitude du patient à bien s'en sortir. Il y a là une puissante suggestion que le patient va survivre à l'intervention et va rentrer chez lui.)

Approche éricksonienne en anesthésiologie

Bertha P. Rodger, M.D.
Palm Harbor, Floride

FORMULATIONS EN SALLE D'URGENCE

Cela ne vous ennuie pas de *vous sentir bien* pendant que nous travaillons, n'est-ce pas ? Vous savez, n'importe quoi est *moins douloureux* quand vous pouvez vous détendre un petit peu, ou quand vous commencez à porter une partie de votre attention

sur autre chose. [Nul ne peut contester cela. Le truisme enclenche une réponse positive, l'importante disposition mentale à la « séquence d'acceptation » (yes set).] Vous *connaissez* la sensation agréable de chaleur sur votre peau quand vous vous étirez au soleil dans un endroit que vous aimez. Vous avez maintenant le *temps* de penser à de telles choses, de *laisser votre esprit vagabonder...* et *s'interroger...* pendant que vous vagabondez. Vous n'avez même pas besoin de prêter attention à ce que je dis. La partie profonde de votre esprit peut écouter la voix qui s'adresse directement à vous. Tous les autres sons peuvent approfondir ce sentiment de confort qui vous vient quand vous vous relaxez et vous reposez si agréablement.

PRÉPARATION À L'HYPNOANESTHÉSIE

Les formulations qui suivent sont une mosaïque qui illustre aussi bon nombre des enseignements de Erickson. La plupart des idées sont tirées directement des Séminaires sur l'Hypnose [conduits par Erickson et par d'autres dans les années 50, séminaires qui ont amené à la création de l'*American Society of Clinical Hypnosis*] ou de notes prises au cours d'autres ateliers. Beaucoup sont issues de conférences données par des élèves de Erickson. Il n'est plus possible de trier les diverses origines de ces contributions. Les mots, les expressions et les techniques se présentent spontanément quand ils nous ont longuement baignés.

Un patient adressé pour apprendre l'hypnoanesthésie était quelque peu timide et craintif vis-à-vis de l'hypnose. Il semblait donc préférable de séparer le développement de la transe de son utilisation, comme Erickson en avait l'habitude : « Je ne peux vraiment pas vous hypnotiser. Mais à un certain moment, dans l'avenir, quand *vous* serez réellement prêt à apprendre à entrer en transe, je pourrai vous y aider. Ensuite, vous pourrez apprendre à l'utiliser... et continuer à le faire tout au long du reste de votre vie. »

Il était clair ainsi que le patient, non l'intervenant, « s'hypnotise », en gardant le contrôle. En semblant remettre la chose dans un avenir imprécis, on réduit son aspect menaçant. On laisse cependant la question ouverte au changement dès que la personne y est prête.

L'anesthésiste poursuit : « Entre-temps, il y a plusieurs choses vraiment intéressantes que vous pouvez apprendre et qui peuvent vous aider. Vous pouvez oublier l'hypnose jusqu'à ce que vous com-

prenez mieux de quoi il s'agit et que vous vouliez travailler avec l'hypnose... Il y a un certain nombre de choses que vous savez déjà pour faire face à la gêne ou à la douleur et que vous pouvez mettre en action dès maintenant — comme la distraction qui se produit quand vous consacrez toute votre attention à une émission de télé et que vous écartez tout le reste. Vous pouvez même être si absorbé par ce qui se passe qu'il vous semble que vous êtes vraiment dans la situation, que vous participez à l'action. C'est ce que l'on appelle « dissociation ». C'est juste une question de degré. Vous avez donc le choix de vous concentrer sur ce qui fait mal ou de vous tourner vers quelque chose de plus intéressant. Plus vous ferez cette deuxième chose, moins vous serez ennuyé par quoi que ce soit. »

Ce procédé entre dans le cadre du renforcement de la collaboration. Il est beaucoup plus efficace de prendre le temps de démontrer une idée que d'en remonter. On crée ainsi une base solide sur laquelle construire : « La tension dans les muscles semble avoir pour effet de mettre les nerfs à fleur de peau, ce qui augmente l'inconfort. La tension aggrave toujours la douleur et peut même la provoquer. Ainsi, la douleur est soulagée jusqu'à 40 % par une simple relaxation. Vous pouvez le tester par vous-même. Fermez le poing et tenez-le très serré. Pincez le dos de votre main pour vous rendre compte de la sensation aiguë que cela donne. Maintenant, rendez votre main aussi molle et relâchée qu'une poupée de chiffon, et remarquez combien cela vous gêne peu de vous pincer maintenant. »

Il est un peu difficile de rendre par écrit la grimace qui accompagne le premier pincement et le sourire qui vient avec le second. Les deux sont importants. La personne ayant ainsi vérifié qu'on lui fournit des informations utiles, il est plus facile de poursuivre. On introduit alors un peu d'imprécision et de vague, ce qui provoque une certaine confusion. Les techniques de communication font appel à des niveaux multiples de contenu verbal, des variations de la voix, et des démonstrations non verbales, qui tous renforcent les changements de perception et guident le patient.

Ensuite : « Tournez votre attention vers l'ensemble des sensations que vous pouvez éprouver dans votre main... et vers leurs changements. Quelle partie est-elle la plus lourde ? Les doigts ? La paume ? Près du poignet ? Quelle partie est la plus légère ? Comme si elle avait envie de se soulever ? De s'élever ? Est-ce que cette sensation de picotement débute dans vos doigts ? Ou le dos de la

main ? Est-ce que ça s'accompagne de fourmillements ? Ou bien est-ce que la main est raide... comme si elle était en bois... donnant seulement une sensation de légère vibration... ou même rien ? *Remarquez* l'endroit où elle donne la plus grande sensation de confort... où rien ne la gêne... rien ne la dérange. Et cette sensation de confort est tellement agréable... et vous vous demandez... combien de temps cela doit prendre... pour qu'elle se répande plus largement... et plus profondément... dans toute cette région... et même au-delà... et comme elle peut facilement persister... pour que vous soyez vous-même complètement confortable. Ce confort peut persister aussi longtemps que la cicatrisation normale se poursuit. Votre corps sait comment guérir. Et quand vous vous maintenez dans cet état de confort... toute l'énergie se consacre au processus de cicatrisation. C'est si bon d'être capable de travailler aussi bien avec votre corps. »

On se sert de nombreuses techniques, parmi lesquelles : convaincre la personne de son aptitude à développer et maintenir le contrôle, susciter chez elle l'attente que quelque chose de souhaitable va se produire, lui indiquer des choix créatifs, et centrer l'attention sur l'excellence de son corps. Tout cela l'amène à faire l'expérience d'un meilleur fonctionnement grâce à ses propres talents.

STRUCTURER LES ATTENTES

Il est très important de prêter attention aux attentes du patient. Celui qui s'attend à ne rien sentir du tout en cours de traitement risque de s'inquiéter s'il sent quelque chose, interprétant la moindre sensation comme une douleur. Anticiper ce genre de réaction fait partie d'une attention appropriée portée aux détails. On peut, par exemple, donner l'explication suivante : « L'analgésie, c'est comme de ramener le rhéostat, le modulateur, vers une sensation supportable, et même confortable. L'anesthésie, c'est comme de couper le courant. Il est possible que vous sentiez un petit quelque chose. Si vous deviez ressentir l'incision, ce serait comme la sensation d'un ongle qui se déplacerait légèrement sur la peau, un chatouillement ou un frémissement. » Pour que ce soit clair, en faire la démonstration jusqu'à provoquer un chatouillement.

SUGGESTIONS POUR LES FEMMES EN TRAVAIL

Une patiente effrayée, qui venait juste d'être admise en salle d'accouchement, était au bord de la

panique et difficile à contrôler. Lui prenant les deux mains comme pour une poignée de mains, je lui parlai avec fermeté : « Si vous devez *vraiment* paniquer, alors faites du bon travail ! Allez-y... Je vais vous aider... Faites battre votre cœur *plus vite*... qu'il pompe *plus fort*... *beaucoup plus fort*... et plus vite... et *respirez* par à-coups... plus profondément... plus vite... faites monter votre *pression sanguine*... C'est tellement *inconfortable*, n'est-ce pas ? Alors pourquoi ne pas vous *arrêter à mi-chemin* ? Ne vaudrait-il pas mieux laisser vos yeux se fermer ? Et vous installer confortablement... et écouter... la voix qui s'adresse directement à vous... pour vous dire simplement ce à quoi vous devez vous attendre... et comment réagir... pour que vous soyez tout le temps à l'aise... »

« Vous pouvez laisser le moment de la contraction passer à la vitesse d'un éclair... si vite que vous aurez du mal à le remarquer sauf pour en remarquer le rythme... Le temps entre les contractions peut vous sembler comme un long moment agréable. Vous avez ainsi largement le temps de vous reposer, de vous détendre et de prendre plaisir à ce que vous voulez. »

MODIFICATION DES SENSATIONS DOULOUREUSES

« Erickson a fait remarquer que lorsqu'un enfant est blessé, il l'est en entier. Quand on peut rétrécir la région dans laquelle la douleur est réellement ressentie et reconnaître que le reste du corps est libre de toute douleur, la prise en charge de la douleur en est grandement facilitée. Un processus de désensibilisation peut alors la réduire encore plus. On y parvient plus aisément par paliers, en estompant l'acuité de la douleur, en changeant une "souffrance sourde" en une "formidable lassitude" et même en une "agréable lassitude" au fur et à mesure que la sensation est lentement atténuée. On peut refroidir le "tisonnier chauffé au rouge" en le rendant "vraiment chaud" puis "encore trop chaud", ce qui est comme s'éloigner de la chaleur de la cheminée jusqu'à sentir une "chaleur confortable" ou une "fraîcheur agréable" ou même un "froid apaisant". »

LE SOLILOQUE SUR LA DOULEUR

« Centrez toute votre attention sur votre douleur. *Tâchez* de ne pas laisser votre esprit divaguer, ne serait-ce qu'un instant. Étudiez sa localisation *exacte*, la sensation exacte qu'elle donne. Gardez