

HYPNOTHERAPIE ?

Non, cela n'a rien à voir avec l'hypnose de music-hall. J'ai été prise en charge par un médecin spécialiste de la douleur, et je la remercie de ses soins efficaces.

J'ai bénéficié de soins en hypnothérapie au bout de quelques mois d'algo... car l'algologue, pourtant diplômé dans cette discipline, ne me les a pas proposés. J'ai donc cherché et trouvé par moi-même ma thérapeute, et dû attendre qu'elle soit disponible, ce qui a pris encore deux mois.

L'hypnose éricksonnienne est à la fois surprenante et rassurante, car je n'ai pas perçu le moment où j'ai « basculé » au cours de la conversation. J'ai simplement constaté que **mon cerveau fonctionnait différemment, comme si une porte s'ouvrait sur l'inconscient, sans que la porte de la conscience ne se ferme.** J'étais ainsi parfaitement maîtresse de ce que je voulais dire ou ne pas dire... mais j'ai laissé sortir tous les mots, car je les savais destinés à me soigner.

J'ai apprécié ce travail partant du corps -c'est toujours lui qui « parle » en premier par les sensations- passant par la parole, pour revenir au corps. Je ne sais par quel processus, à la fin de chaque séance, ma main s'ouvrait davantage - sans y avoir touché ! - passant peu à peu du poing crispé à une main certes pas entièrement ouverte -il manque surtout le pouce- mais en partie utilisable.

J'ai pratiqué ensuite l'auto-hypnose durant les séances de kiné passive. Selon mon kiné, qui intervient aussi au Centre de la Douleur, l'analgésie obtenue est aussi efficace que celle de la kétamine. Reproductible à volonté et sans effets secondaires. Qui dit mieux ?

§§§ooo§§§

Je laisse la parole à Mireille, qui a également été soignée par hypnothérapie.

« Je me suis inscrite au groupe afin de me sentir moins seule avec l'algo... et au même moment, une place au Centre de la Douleur s'est présentée à moi, ce qui ne m'a pas laissé beaucoup de temps, et qui surtout m'a permis de faire disparaître cette cochonnerie que j'ai trainée pendant 1 an et demi.

Je vais vous parler d'hypnose, cette science qui FONCTIONNE sur toute les algos et je conseille à tous de s'inscrire à un Centre de la Douleur qui la dispense. En seulement 2 mois de séances (1 par semaine) on m'en a débarrassée ; reste évidemment toute la rééducation et les prothèses orthopédiques, pour que cette période ne soit plus qu'un lointain cauchemar.

Je suis passée entre ses mains et son incroyable savoir-faire, et aujourd'hui, **plus de douleur, plus de décalcification, plus de membre bleu, plus de déformation (ou presque) du pied** ; et je n'ai rien d'autre à vous proposer que de croire en votre force d'auto-guérison, qui est cachée dans votre subconscient. »

Voici un extrait du mémoire de celle qui l'a prise en charge : Martine Quintard, Infirmière Anesthésiste avec mission Douleur, Hôpital Purpan, Toulouse.

Infirmière, puis infirmière anesthésiste, j'ai pu au cours de ma carrière m'enrichir auprès des patients mais aussi, souffrir avec eux... J'ai eu alors la chance de rencontrer CELUI pour qui la douleur est intolérable, et à son contact, j'ai appris, beaucoup appris... J'ai appris qu'en matière de douleur, souffrance physique et souffrance psychique sont souvent présentes en même temps et plus ou moins liées entre elles, et qu'il peut de ce fait, exister plusieurs niveaux d'action possibles. J'ai alors bien compris qu'il était important de savoir passer du contexte de soins avec tout l'arsenal thérapeutique au contexte de relation d'aide ou tout simplement de communication.

Traiter la douleur du corps sans s'occuper de la douleur du psychisme, de même que traiter le psychisme sans se préoccuper du corps, est une hérésie. Comprenant bien l'importance de la relation à l'Autre, de la communication, je décidai de me former à la pratique de l'Hypnose, sachant que la communication représente la substance même de la relation hypnotique. En 2005, je débutais ma formation en Hypnose. Mise en application dans le cadre de la prise en charge de la douleur aux Urgences (réduction de luxations, de fractures simples, réalisation de gestes invasifs...), j'ai pu apprécier à quel point l'Hypnose amène l'organisme à réagir d'un point de vue émotif, et à quel point cette technique peut ouvrir des portes.

J'ai trouvé en l'Hypnose une technique capable de réconcilier corps et esprit, un moyen de motiver le patient pour contrôler sa douleur et son anxiété.

Aujourd'hui, actrice d'une Unité de Douleur Aiguë, je peux développer les cordes de ma vengeance... J'ai dorénavant dans mes bagages des armes pharmacologiques mais également avec l'Hypnose une arme relationnelle redoutable, pour mettre à mal cette douleur, la faire à mon tour, souffrir de ne pas exister...

§§§ooo§§§

L'un des chirurgiens spécialisés dans la main et intervenant sur le service des Urgences où je travaille m'a proposé de prendre en charge certains de ses patients atteints de pathologies douloureuses de la main telles l'algodystrophie. [...] Ces patients m'ont été adressés à différentes phases de la maladie, phase initiale ou phase évoluée.

Les symptômes présentés par ces patients étaient assez stéréotypés : main gonflée, chaude, inflammatoire, poignet bloqué, syndrome douloureux de l'extrémité des

doigts pouvant remonter jusqu'à l'épaule, et membre ignoré, positionné plaqué contre l'abdomen et fléchi, comme porté par une écharpe nouée autour du cou, et ne participant nullement aux activités de la vie quotidienne.

J'ai alors mené auprès de certains de ces patients qui m'ont été proposés un travail en hypnose axé sur les perceptions du corps et la réalisation de mouvements inconscients. Pour certains autres patients j'ai réalisé un travail en hypnose comme pour les précédents, auquel j'ai couplé un travail de kinésithérapie passive (massages, mobilisations passives) pratiqué par une collègue kinésithérapeute pendant les séances.

J'ai rapidement eu l'impression que le travail en binôme avec un travail en hypnose sur le mouvement inconscient et les perceptions du corps, couplé à un travail en kinésithérapie manuelle passive, permettait une évolution favorable plus rapide de la pathologie. C'est à partir de cette constatation que nous avons développé, auprès de ces patients porteurs de pathologies douloureuses de la main, un travail d'équipe centré sur l'hypnose.

Cette expérience m'a permis de m'intéresser plus particulièrement à la pathologie douloureuse de la main qu'est l'algodystrophie, pour laquelle il me semble très important de développer l'hypnose et de laquelle certains travaux ont montré l'intérêt. [...] Le mécanisme de cette pathologie est mal connu : il fait intervenir le processus de douleur mais aussi le système nerveux sympathique et probablement des facteurs psychologiques, bien que ce sujet soit controversé. Dans le cas des 15 patients que j'ai eu à prendre en charge, j'ai effectivement pu noter associé à la pathologie, un contexte personnel très chargé du point de vue émotionnel. [...]

Les derniers congrès de chirurgie de la main insistent sur l'intérêt de la pratique de l'hypnose dans la prise en charge de ces patients porteurs d'algodystrophie. L'évolution de l'algodystrophie se fait sur plusieurs mois voire plusieurs années. Au cours de l'évolution de l'algodystrophie, les patients consomment de nombreuses consultations médicales et paramédicales, beaucoup de médicaments antalgiques et autres, beaucoup d'arrêts de travail et outre la douleur insupportable qu'ils vivent, ils sombrent très fréquemment dans une dépression réactionnelle. Au terme de l'évolution, les séquelles peuvent être majeures pour les patients, on peut retrouver la douleur chronique, la dépression, et des séquelles physiques définitives à type de raideur, voire de déformation du poignet et des doigts, générant un véritable handicap dans la vie de tous les jours.

Pendant les séances d'hypnose associées à la kinésithérapie, sur les 15 patients porteurs d'algodystrophie que nous avons pris en charge, nous avons pu faire plusieurs constats :

- La douleur pendant les séances, au dire de la totalité des patients interrogés, est perçue comme moindre et comme lointaine, la rendant ainsi tout à fait tolérable.
- Grâce au travail de massage et de mobilisation passive réalisé au cours de la séance d'hypnose, les patients arrivent à réaliser des mouvements qui sont impossibles d'une façon naturelle. La réalisation de ces mouvements amène à des améliorations de l'amplitude des mouvements, que peuvent mesurer les patients dès la fin de la séance.

Ces améliorations notées à la fin de la séance sont très souvent maintenues d'une séance sur l'autre.

- Nous avons observé chez les quinze patients qui nous ont été adressés, que le membre supérieur porteur de l'algodystrophie est, lors de la prise en charge initiale, totalement ignoré et absolument incapable de participer à l'activité quotidienne. A la suite d'une à deux séances, nous avons constaté pour la totalité des patients pris en charge que **le membre ignoré avait pu reprendre sa place de membre potentiellement actif** et s'était positionné dans la même dynamique que le membre supérieur sain.

- Nous avons remarqué dans la quasi-totalité des cas que, lors de la prise en charge initiale, les patients ont un visage fermé, triste et quelquefois maculé de larmes. A la suite de deux à trois séances, et quelquefois même au cours de la première séance, nous observons **un net changement dans le sens détente du visage et apparition du sourire**, qui nous renseigne sur un probable mieux-être psychologique, tout au moins du temps de la séance.

- Nous avons pu également constater que lors de la première consultation, tous les patients nous saluaient en nous tendant la main saine. Dès la deuxième, voire la troisième consultation, **ils nous saluaient tous avec leur main « malade »**, ce qui pouvait nous renseigner déjà sur un état d'amélioration de la pathologie.

- Dans la totalité des cas, nous avons noté que très rapidement la relation soignant/soigné s'est améliorée, **de par l'écoute, de par l'attention que nous, soignants, avons porté** aux symptômes décrits, de par le choix de nos propres mots, à la hauteur du propre langage du patient. Il s'est établi entre nous soignants et le patient, une certaine complicité, probablement très importante dans le processus de guérison.

Au final, sur les 15 patients que nous avons pris en charge dans cette première expérience, 14 ont évolué favorablement, avec retour à un aspect normal et une autonomie satisfaisante du membre porteur de l'algodystrophie, devenu quasi indolore. Un cas a nécessité une interruption de l'hypnose, volontaire de notre part afin de motiver la patiente à revenir nous voir dans d'autres prédispositions (elle trouvait du bénéfique à sa pathologie et elle ne souhaitait pas encore la voir disparaître).

Enfin, au cours de cette expérience, nous avons pu constater que plus les patients nous étaient envoyés précocement dans l'évolution de la pathologie, et plus l'inversion du processus était rapide, ce qui nous amène à penser déjà qu'il serait intéressant de prendre en charge tous ces patients porteurs d'algodystrophie en phase chaude de la maladie.

Au vu de ces premiers résultats intéressants, et avec le soutien du médecin anesthésiste et algologue de l'unité de douleur aiguë dans laquelle je travaille, un projet de création d'une consultation spécifique d'Hypnose dédiée aux pathologies douloureuses de la main, mais aussi à la problématique de douleur en général, a été proposé comme nouvelle activité au sein de l'hôpital dans lequel je travaille. Le projet a été retenu par le service d'anesthésie de l'hôpital.

C'est ainsi que depuis début mars 2009, une consultation spécifique d'Hypnose animée par moi-même et destinée à la problématique de douleur, a vu le jour sur l'hôpital Purpan. Cette consultation fonctionne une demi-journée par semaine, permettant ainsi la prise en charge de quatre, voire cinq patients externes par semaine.

§§§ooo§§§

LA MAIN EN SOUFFRANCE

Le chirurgien spécialiste de la main qui a participé à ma première séance d'hypnose revient d'un congrès de chirurgie sur la main... Il y a été dit que l'hypnose devrait faire partie de la prise en charge des patients atteints d'algodystrophie... il veut que ses patients puissent bénéficier de cette technique, il pense qu'il ne faut plus travailler comme il y a dix ans, que **l'on ne doit plus traiter que l'organe qui souffre mais un être dans sa globalité...**

Il se souvient de notre première aventure dans le monde de l'hypnose et il souhaite que je m'occupe de ses patients porteurs d'algodystrophie... Je doute de mes compétences dans ce domaine, l'algodystrophie étant réputée pour présenter une composante psychologique importante... Il est hors de question que je me substitue à une psychothérapeute que je ne suis pas et je lui explique alors que je ne suis qu'infirmière anesthésiste et que je ne me lancerai pas dans un travail de psychothérapie qui ne relève pas de mes compétences... ce n'est pas ce qu'il souhaite... Vu sous cet angle, j'accepte alors de mettre l'hypnose au service des mains en souffrance... Je resterai simple avec les patients, je ne leur parlerai que de mouvement, de sensations, de douleur.

Monsieur F a déjà été opéré par ses soins du canal carpien de la main droite, il y a trois ans, et a déjà présenté une algodystrophie de la main droite. Cette première algodystrophie avait amené à la mise en place de traitements spécifiques tels que l'administration de calcitonine injectable, le bloc anesthésique du membre supérieur pendant dix jours, le traitement multimodal de la douleur géré par un algologue et enfin la mise en place d'une prise en charge soutenue en kinésithérapie. Malgré ce traitement bien conduit et en adéquation avec les recommandations, **l'algodystrophie a duré pendant six mois et a laissé des séquelles motrices** (rétractions tendineuses des doigts) sur cette main droite.

Monsieur F, ayant bien compris le mécanisme de l'algodystrophie, a gardé confiance en son chirurgien malgré ce qu'ont pu dire « les Autres » qui lui conseillaient de changer de chirurgien. L'intervention pour le canal carpien de la main gauche s'est très bien passée mais en postopératoire, lors de l'ablation des points, Monsieur F a vu sa main gonfler et devenir douloureuse, à son grand désespoir...

Il consulte auprès du chirurgien, qui pose encore le diagnostic d'algodystrophie et lui propose, avant tout autre traitement, une prise en charge en hypnose...Monsieur F ne sait pas en quoi consiste l'hypnose mais il fait confiance au chirurgien qui me l'adresse...

Lorsque je prends en charge Monsieur F, sa main gauche est très gonflée, inflammatoire, et il décrit des douleurs intermittentes, notamment au niveau de l'avant-bras gauche. Sa main droite porte les séquelles de la première algodystrophie, du deuxième au cinquième doigt, les rétractions tendineuses donnent un aspect de main en crochet et monsieur F décrit un handicap dans le travail minutieux de la vie de tous les jours. Monsieur F est retraité et je perçois dans ce qu'il me raconte de sa vie, des souffrances sur lesquelles je ne m'attarderai pas.

Le premier travail que je vais mener avec Monsieur F est un travail de recadrage, merci « *les 9 points sur une feuille de papier* » que m'ont enseigné Patrick et Jean-Claude, mes maîtres en hypnose. Monsieur F devra travailler sur ces 9 points pour la semaine suivante. Aujourd'hui, je mènerai une séance d'hypnose et nous travaillerons tout particulièrement sur la sensation de lourdeur et légèreté, au niveau des bras et mains, et sur la sensation de liberté. Monsieur F fait retour *ici et maintenant* dans le bureau du chirurgien, dans lequel il avait accepté de se laisser aller, en décrivant une sensation de bien-être agréable et la sensation de disparition de la douleur de l'avant-bras gauche ainsi que des douleurs qu'il avait au niveau du dos et des jambes. Monsieur F souhaite poursuivre son aventure dans le monde de l'hypnose, nous nous retrouverons la semaine suivante.

Le mardi suivant, je retrouve monsieur F très content car sa main a complètement dégonflé, elle a un aspect quasiment identique à son autre main. Monsieur F décrit également la disparition de la douleur dans son avant-bras gauche, il ne se plaint plus que de troubles de la sensibilité au niveau des troisième et quatrième doigt. Monsieur F a travaillé toute la semaine sur les 9 points, il me montre tous ses essais, il pense avoir trouvé la solution mais je lui fais remarquer que deux des points ne sont pas reliés entre eux. Ensemble nous reprenons ce travail et monsieur F me dit : « *Ah ! Mais je n'avais pas compris qu'on pouvait sortir du cadre !* », et nous avons longuement parlé du cadre... La séance d'aujourd'hui permettra un travail sur la lourdeur et la légèreté, sur le mouvement, mais également sur la sensibilité tactile. La lecture d'un conte court : « l'âne dans le puits » viendra appuyer cette séance.

Monsieur F souhaite poursuivre son traitement en hypnose, nous nous retrouverons la semaine suivante... Le mardi suivant, Monsieur F arrive très joyeux à la consultation, fier de m'annoncer que sa main va très bien, qu'elle est toujours dégonflée et chose nouvelle, ses doigts récupèrent leur sensibilité. Je félicite Monsieur F du travail qu'il a accompli. La séance d'aujourd'hui permettra une ballade sur un chemin de liberté où nous travaillerons le mouvement... Le processus pathologique de Monsieur F me semblant être inversé, je lui propose d'arrêter là les séances et lui laisse la possibilité de me joindre si nécessaire... Monsieur F quitte la consultation en me disant : « *Quel dommage que je n'ai pas connu l'hypnose pour ma première algodystrophie !...* ».

Monsieur F a poursuivi encore pendant quelque temps un travail actif et passif en kinésithérapie, pour retrouver la souplesse complète de sa main. Aujourd'hui, la main de monsieur F ne souffre plus et est libre de tous mouvements... complètement libérée...

LE TEMPS N'EST PAS UN OBSTACLE AU TRAVAIL DE LA MAIN EN SOUFFRANCE

Les kinésithérapeutes et l'ergothérapeute avec qui je travaille régulièrement sur des problèmes d'algodystrophie me parlent du cas d'une patiente hospitalisée il y a quelque temps en rhumatologie pour un bilan d'algodystrophie de la main et avant-bras droit, évoluant depuis **plus d'un an**. Cette algodystrophie s'est mise en place à la suite d'une entorse banale du poignet, traitée de façon orthopédique (immobilisation par attelle).

Plus d'un an après, la main droite est gonflée, avec les IIIème, IVème et Vème doigts complètement rétractés et refermés dans la paume de la main, au point que les ongles commencent à s'incruster douloureusement dans cette paume et que toute toilette sous les doigts rétractés est totalement impossible, entraînant, au dire de la patiente, des odeurs très désagréables. Outre les doigts bloqués, le poignet est tombant et impossible à relever, le coude a une position figée en flexion à 90°. De l'extrémité des doigts au sommet de l'épaule la douleur est présente.

La scintigraphie du membre supérieur droit réalisée dans ce contexte clinique d'algodystrophie n'a retrouvé aucune trace de fixation et a amené l'équipe médicale à douter de la réalité de l'algodystrophie. Un travail intensif en kinésithérapie et ergothérapie pendant une semaine n'ont pas permis de faire évoluer la situation. Face à cela, l'équipe de kinésithérapie et ergothérapie ayant pris en charge la patiente pendant l'hospitalisation, suggère aux médecins l'éventualité d'un travail en hypnose. Les médecins acceptent de tenter l'expérience, mais sans conviction majeure. Madame G sera alors hospitalisée une semaine, pendant laquelle nous allierons hypnose, kinésithérapie et ergothérapie.

Lorsque je rencontre Madame G, elle est souriante et contente qu'on lui ait donné une chance avec l'hypnose. « *Peut-être...* », me dit-elle « *...cela me permettra de décoller un peu les doigts afin qu'il n'y ait plus d'odeur désagréable... c'est tout ce que je demande !* ». Je fais connaissance avec Madame G, elle me raconte les circonstances de son accident, l'évolution du traumatisme initial dans le temps, les conséquences que cela a eu dans sa vie (arrêt du travail, problèmes financiers, compassion de la famille, jusqu'à culpabilisation et dépression chez son mari...). Je perçois la souffrance importante de Madame G mais je ne m'investirai pas plus longtemps sur cette pente glissante, qui n'est pas de ma compétence...

Nous débiterons l'après-midi même, la première séance d'hypnose en compagnie d'une collègue kinésithérapeute. Installée sur une table de rééducation, Madame G cherche une position confortable. Je baisse légèrement les stores de la pièce afin de diminuer la luminosité et j'installe le masque pour l'administration du MEOPA sur le nez et la bouche de madame G. Je démarre la séance d'hypnose seule avec la patiente, la kinésithérapeute nous rejoindra dans 10 à 15 minutes uniquement car elle doit entretemps s'occuper d'un autre patient. Madame G souhaite voyager et peu lui importe la destination.

La phase d'induction terminée, Madame G se met à bouger de façon très désordonnée, ses muscles se contractent, sa tête s'agite de droite à gauche et des cris sortent de sa bouche : « *J'ai mal, j'ai mal, j'ai mal...* », alors même qu'aucune manipulation susceptible d'être douloureuse n'a été entreprise. Seule face à Madame G, je me pose des questions... « *Dois-je continuer la séance ? Dois-je arrêter ?* » Au secours mes maîtres en

hypnose ! vous ne m'aviez jamais parlé de ça !!! » Dois-je ramener ce comportement aux crises des femmes de la meilleure société Parisienne, décrites par Mesmer au XIXème siècle, qui perdaient leur contrôle, éclataient d'un rire « hystérique », se pâmaient ou étaient prise de convulsions ? Dois-je poursuivre ? Ai-je le droit d'arrêter là alors que Madame G est hospitalisée spécifiquement pour ce travail en hypnose ? Avant même que je ne trouve une réponse à mes interrogations, Madame G s'apaise... s'apaise... plus un cri... plus un mouvement... comme si rien ne s'était jamais passé... Je décide donc de reprendre la séance et madame G se laisse aller là, au calme, à la détente... OUF !!

Une fois guidée dans le pays extraordinaire que voulait connaître Madame G, je lui propose de rencontrer le sage du pays qui lui apprendra à se protéger de « *l'extérieur* », pour que « *l'extérieur* » ne soit pas désagréable... Ma collègue kinésithérapeute arrive discrètement et commence à mon signal, à mobiliser délicatement les doigts, le poignet, le coude, l'épaule, sans qu'aucun signe de douleur ne soit perceptible pour nos yeux ou nos oreilles, chez Madame G... Le visage est détendu et Madame G se laisse aller, se laisse porter, se laisse guider... protégée de l'extérieur. Au cours de ce voyage Madame G a accepté que ses doigts se soulèvent légèrement, juste ce qu'il faut pour laisser passer un gant et faire disparaître les mauvaises odeurs...

J'ai alors demandé à Madame G de revenir *ici et maintenant*, dans cette salle de kinésithérapie, sur ce brancard, en ce lundi de juillet et je l'ai aidée à retrouver progressivement les sensations de son corps, les sensations de son esprit... Sa tête s'est soulevée et ses yeux ont cherché immédiatement la main droite... les doigts de cette main ont accepté de se soulever légèrement, juste ce qu'il faut pour laisser passer un gant de toilette et faire disparaître les mauvaises odeurs... juste ce qu'avait espéré Madame G.

Madame G très enthousiaste, veut poursuivre dans le monde de l'hypnose. Tous les jours de cette même semaine, Madame G sera prise en charge en hypnose et kinésithérapie... Le vendredi, la main s'est libérée des souffrances, elle s'est ouverte au monde, complètement ouverte... il ne persiste qu'une petite rétraction de la dernière phalange des deux derniers doigts de la main. Le poignet a lui aussi retrouvé une vie, il est débloqué et Madame G arrive à le relever. Quant au coude, il a accepté l'extension complète, plus aucune barrière.... Madame G ne parle plus de douleur... Madame G nous remercie, elle est heureuse d'avoir rencontré l'Hypnose sur son chemin...

Deux mois plus tard, Madame G n'a rien perdu de ses capacités, la main, le poignet et le coude sont toujours ouverts au monde extérieur, par contre, la rétraction de la dernière phalange des deux doigts est toujours présente... Une nouvelle hospitalisation alliant hypnose et kinésithérapie est prévue pour que la liberté de la main de Madame G soit totale...

§§§ooo§§§

On peut lire ce mémoire, en version intégrale, ici :

http://www.chu-toulouse.fr/IMG/pdf/OSE_L_HYPNOSE.pdf

§§§ooo§§§

Quelques pas encore dans le monde de l'hypnothérapie : cette séance filmée vise à soulager la douleur.

https://www.youtube.com/watch?v=IJGH17sAJa8&feature=youtube_gdata_player