

Auteur : Elisabeth Bouvet

## **L'hypnose à l'hôpital : la douleur apprivoisée**

**Pratique ancienne, l'hypnose opère depuis une vingtaine d'années un retour remarqué dans les hôpitaux. Les professionnels de santé sont de plus en plus nombreux à utiliser cette technique pour soulager la douleur des patients, y compris lors d'interventions lourdes. Reportage dans le service d'odontologie du Professeur Vianney Descroix, à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, à Paris.**

La voix est posée, le débit ralenti et les mots soigneusement choisis. Tandis que le chirurgien-dentiste et son assistante s'affairent, disposant les instruments sur un plateau, le Pr. Vianney Descroix entame, lui, la séance d'hypnose qui permettra à la patiente d'entrer dans ce qu'il est convenu d'appeler un état de conscience modifié, le temps de la pose de deux implants dentaires simples. De quoi s'agit-il ? « *L'hypnose permet aux patients d'être ailleurs pendant qu'on les soigne et, par ce biais, de déplacer à l'arrière-plan ce qui est en train de se passer et, ainsi, de moduler l'intensité du ressenti douloureux* », explique le chef du service d'odontologie de l'hôpital parisien de la Pitié-Salpêtrière. Le protocole veut toutefois que l'hypnose soit associée à une anesthésie locale.

Allongée dans le fauteuil, Mai Le Thi, 62 ans. Cette fille de dentiste souffre d'un réflexe nauséux important, qui rend difficile toute intervention bucco-dentaire. Après une première opération sous anesthésie générale, elle a fait le choix de l'hypnose. « *Les anesthésies générales à répétition, cela finit par être lourd* », observe-t-elle. C'est le Pr. Descroix qui le lui a proposé, il sera son « guide » durant toute l'intervention. Calé derrière le fauteuil, il ne bougera pas d'un iota. La tête de Mai Le Thi semble reposer sur ses bras tandis qu'il lui chuchote quasi continuellement à l'oreille des mots apaisants.

**Le goût des cerises.** De la qualité du dialogue qui s'établit entre l'hypno-thérapeute et la patiente dépend, il est vrai, la réussite de l'intervention. Au-delà des formules et des termes de rigueur (« *Tranquillement* », « *Calmement* », « *C'est bien, c'est parfait* », « *Inspirez par le nez, expirez par la bouche* », etc.), il faut au préalable avoir réussi à établir un échange basé sur la confiance. « *L'objectif est d'assurer le confort du patient. Il y a donc une séance de préparation, au cours de laquelle j'explique au patient ce que je vais faire et lui demande de réfléchir à un endroit où il aura envie d'aller, de me raconter ce que cette évocation suscite chez lui. Dans le cas de madame Le Thi, il s'agissait du cerisier de son grand-père* », raconte le Pr. Descroix. C'est ainsi que la pose des deux implants sera placée sous le signe du goût des cerises. Mais aussi de la musique, la patiente ayant également émis le souhait de « jouer » de son instrument, le violoncelle. Bref, de se concentrer sur ses partitions.

De fait, et contrairement à ce que l'on pense trop souvent, l'hypnose n'a rien à voir avec le lâcher prise. Un patient en état d'hypnose est actif. « *L'hypnose est un état d'absorption et de focalisation très intense qui permet au corps d'être sur le fauteuil et l'esprit dans un autre*

*monde* », reprend le Pr. Descroix. Et c'est cette distanciation-distorsion qui lui permet de contrôler la douleur.

**Une autre relation au patient.** Depuis les années 1990, de nombreux travaux ont permis de mettre en exergue l'action de l'hypnose sur le cerveau. Certaines des zones du cortex cérébral impliquées dans la gestion de la douleur réussissent à être « désactivées » chez un patient en état de conscience modifiée. Preuve que le corps et l'esprit ne sont pas dissociables. « *C'est fascinant de voir que cet impact sur le cerveau est la conséquence des effets des suggestions sur le corps* », souligne le Pr. Descroix.

Même absorbé par des souvenirs plaisants, le patient n'en reste pas moins éveillé. Ce qui oblige les praticiens à modifier leur approche et à communiquer autrement entre eux. « *Il y a un peu plus de stress dans le sens où l'hypnose est plus fragile qu'une anesthésie générale*, indique le Dr. Rafael Toledo, le chirurgien-dentiste qui a opéré madame Le Thi. *Du coup, on est obligé de changer les procédures. L'acte, par exemple, est moins rapide, moins brutal aussi. Il y a des endroits qu'on ne peut pas toucher. De même, l'assistante doit se placer autrement, etc.* » Pour autant, le Dr. Toledo apprécie le calme d'une intervention sous hypnose. « *C'est très reposant, même pour nous* », relève-t-il.

**Moins d'antalgiques.** Mais les bénéfiques sont surtout évidents pour le patient. « *On observe que les patients récupèrent plus vite, sont moins douloureux et cicatrisent mieux. Ce qui se traduit par une moindre consommation d'antalgiques* », énumère le Pr. Descroix. Pour preuve, à peine l'intervention est-elle terminée que Mai Le Thi est déjà debout, en pleine possession de ses moyens, pas du tout groggy. « *C'est comme si elle se réveillait d'une sieste très courte* », commente le Dr. Toledo. Et qu'en dit l'intéressée justement ? « *Cela s'est très bien passé et c'est beaucoup mieux qu'avec l'anesthésie générale* », répond-elle. Elle ne cache pas avoir éprouvé, à certains moments, des sensations douloureuses, mais ajoute-t-elle, « *le choix de l'hypnose m'a tranquilisée par rapport à mes réflexes nauséux intempestifs* ». Et la méthode reste tout de même moins effrayante, et de toute évidence plus efficace, que la technique dite de « l'avaleur de sabre », que Mai Le Thi a essayée, avec une brosse à dents pour tenter de désensibiliser le fond de sa bouche !

Quant au Pr. Descroix, l'heure passée à accompagner sa patiente ne paraît pas l'avoir épuisé. « *Cela peut sembler long, mais finalement, cela passe très vite car on est soi-même un peu déconnecté de la conscience ordinaire.* »