

GUÉRISSEZ... VOUS LE POUVEZ!

un état grave. Certains ne mangent presque plus, car leur corps réagit au moindre aliment par des crampes, des ballonnements ou de la diarrhée. D'autres sont épuisés mais dorment très peu, tant leur douleur est écrasante. L'hypnose médicale leur offre une chance de trouver enfin un peu de soulagement.

ENTRER DANS LA TRANSE

Bien sûr, les patients s'interrogent sur la façon dont le traitement fonctionne. Häuser leur explique ce qu'ils savent déjà : bien que son nom vienne du grec *hypnos* («sommeil»), l'hypnose est quelque chose de très différent d'une simple plongée dans les bras de Morphée. Grâce à différentes techniques, l'hypnotiseur fait glisser la personne dans un état qualifié de «transe» (voir l'encadré page 53). Il s'agit d'un état d'éveil profondément détendu, où l'esprit est très concentré mais fortement dirigé vers l'intérieur. Comme le faisceau d'une lampe de poche, la conscience se focalise sur une petite partie de la réalité pendant la

durée de la transe. Tout le reste se trouve dans l'obscurité, dénué d'importance.

L'hypnose repose sur une capacité naturelle du cerveau, que tout le monde a probablement déjà pressentie à un moment donné : la faculté de s'absorber complètement dans une activité, telle que les perceptions mêmes en sont altérées. Cela se produit par exemple dans la dernière ligne droite d'une course, lorsque toute la volonté est tendue vers la ligne d'arrivée, ou lorsqu'on s'acharne à vaincre son adversaire dans un jeu sur ordinateur. Souvent, le coureur en oublie ses jambes douloureuses et le joueur son besoin d'aller aux toilettes. Il arrive même qu'on en perde le sens du temps et de l'espace : c'est ce qui se produit chez l'étudiant qui se rend à un examen important, pour lequel il a révisé avec acharnement, et qui est tellement absorbé par ses pensées qu'il en manque son arrêt de bus.

Des médecins comme Winfried Häuser cherchent à induire cet état de transe par

COMMENT J'AI ANESTHÉSIÉ UNE PATIENTE GRÂCE À L'HYPNOSE

J'ai pratiqué bien des interventions sous hypnose dans ma carrière d'anesthésiste réanimateur. J'emploie une version particulière de cette technique, développée depuis le début des années 2000 : la technique d'activation de conscience (voir l'article page 38). C'est une technique très exigeante pour l'anesthésiste, qui exige de rester concentré en permanence afin de veiller sur la sécurité du patient et de s'adapter à son état. En 2014, avec le professeur Pascal Desgranges, chef du service de chirurgie vasculaire à l'hôpital Henri-Mondor, nous l'avons proposée à la chanteuse Alama Kante pour son opération de la glande thyroïde. La veille de l'intervention, je m'entretiens longuement avec Alama, et lui demande si elle veut bien chanter. J'ai besoin d'entendre sa voix, de connaître les émotions qui se dégagent de ce chant, et d'apprendre des choses sur son parcours personnel, sur sa vie. Ces souvenirs, ces émotions, seront pour moi un matériau crucial pour l'aider à créer des scènes mentales

permettant de « voyager » loin de la salle d'opération. C'est mon matériel d'intervention à moi. Et j'ai intérêt à bien le préparer... Le lendemain, quand les infirmiers l'amènent sur un brancard, couverte d'une couverture jaune, je la sens déterminée. Même si quelque chose dans son attitude laisse filtrer une part d'inquiétude. Quant à moi, mon rôle commence dès la première poignée de main échangée. Tout dans ma posture, mon regard, le timbre de ma voix, le choix de mes mots, est fait pour lui donner confiance et la guider vers la transe. Au rythme de mes mots, elle embarque dans un voyage imaginaire au Sénégal, un pays qu'elle connaît bien. Dans cette scène imaginaire, la perfusion serait une piqûre de moustique ; le badigeonnage de son corps par une solution antiseptique froide, une baignade sur les plages de la côte dakaroise. Les sensations procurées par les injections d'anesthésique au niveau du cou sont interprétées comme le frottement d'un collier « magique » qu'elle porte sur scène. Elle se revoit alors au grand Théâtre

Sorano de Dakar et commence à chanter. Sa voix rayonne dans le bloc opératoire... Si elle détecte la moindre sensation désagréable, nous avons convenu d'un signe : elle ouvrira les yeux ou se mettra à parler. En hypnose, on parle de *signalling*, c'est un ensemble d'indices qui permettent au thérapeute d'évaluer l'intensité de la douleur ressentie par le patient. Maintenant que l'opération est bien engagée, nous passons à une autre histoire : Alama revoit l'accouchement par césarienne de son fils aîné, Alain – elle m'en avait parlé très positivement lors de la consultation pré-anesthésique, de sorte que je l'ai gardé comme élément ressource. Et maintenant, plongée dans cette scène qu'elle revit, elle chante pour apaiser son bébé dans son ventre. Mais soudain, sa voix s'éteint. Nous comprenons vite pourquoi : le chirurgien a touché un nerf, quasi impossible à distinguer de la masse tumorale à l'œil nu. C'est précisément pour accéder à cette finesse d'analyse que nous avons choisi de garder

l'hypnose. Les pensées, les émotions et les réactions physiques sont alors plus accessibles et peuvent être influencées par des images mentales – que les experts appellent des suggestions. Lors des séances d'hypnose, Häuser propose par exemple à ses patients atteints du syndrome du côlon irritable de se représenter des « hormones du bonheur » qui sont envoyées du cerveau à l'estomac et qui chassent la douleur. À ceux qui souffrent de fibromyalgie, il conseille d'imaginer la douleur comme un interrupteur, puis d'actionner tout simplement celui-ci pour le placer sur la position « off ». Peu importe l'image précise et le fait qu'elle soit physiologiquement correcte ou non : cela n'empêche pas le corps de libérer les hormones et les neurotransmetteurs adéquats.

Bien sûr, le patient pourrait juste se représenter ces images sans autre cérémonie, mais l'hypnose décuple leur pouvoir : elles semblent alors bien plus réelles. Des études montrent qu'en recourant à cette technique, il est possible de contrôler des réactions physiques comme la

Lors d'une intervention médicale sous hypnose, les patients sont moins stressés, ont besoin de moins de médicaments et ont de meilleurs paramètres physiologiques. Par la suite, ils se rétablissent plus rapidement.



Asmaa Khaled (à gauche) a anesthésié Alama Kante (ci-dessus) grâce à une technique d'hypnose, tandis qu'on lui retirait une tumeur à la thyroïde.

Alama éveillée. Mais évidemment, c'est un moment d'inquiétude et de stress pour l'équipe soignante. Pour ma part, j'utilise une forme d'autohypnose ultrabrève pour maintenir mon calme et ma vigilance, afin que ma patiente ne se rende pas compte de ces perturbations. Je ramène Alama vers son chant. Pour surmonter cette étape délicate, je lui suggère *Tolong*, sa chanson préférée. Peu à peu, sa voix redevient audible, puissante : le « monitoring vocal » révèle donc une absence de lésion dommageable. L'opération reprend et la tumeur achève d'être excisée, tandis que dans l'esprit d'Alama vient de naître son fils Alain. Je lui suggère de s'imaginer sur un lit douillet, et la félicite de cette « naissance ». Elle s'assoupit alors le plus naturellement du monde, tandis que le chirurgien referme l'incision pratiquée pour l'opération. À son réveil, encore sur la table opératoire, elle me raconte s'être endormie sur un lit chocolaté ! Notre plus grande satisfaction, pour nous les soignants, est de savoir que la voix d'Alama ne gardera aucune séquelle.

Asmaa Khaled

Médecin anesthésiste et hypnothérapeute à l'hôpital Henri-Mondor, à Créteil.