

Prise en charge de la douleur

La douleur est un langage du corps. Elle est l'expression d'un dysfonctionnement, un signal d'alarme.

Chaque être humain ressent la douleur d'une manière qui lui est propre, de telle sorte qu'une même cause, selon la personnalité de chacun, peut produire des effets de forme et d'intensité différentes. C'est tout le vécu émotionnel et corporel qui transparait dans la douleur. Le médecin a pour tâche de déterminer ces composantes et de les quantifier. A lui de démêler, quand cela est nécessaire, ce qui constitue la trame et entretient le symptôme, afin d'apporter la réponse appropriée.

L'utilisation de l'hypnose est validée par de nombreuses études qui montrent que les suggestions peuvent modifier et réduire la perception de la douleur.

Les techniques utilisant l'hypnose sont des jeux mentaux et des exercices d'imagination. L'action thérapeutique repose sur les dires du patient qui évoque volontiers, par des métaphores, les symptômes dont il souffre. La douleur est comparée à un étau qui serre, à un tube trop étroit, à une griffure, à un couteau qui transperce, une plaque de métal, des aiguilles, une barre tordue, etc. Le thérapeute utilise ces métaphores au cours de la séance d'hypnose pour les modifier voire en proposer d'autres plus adaptées au soulagement.

Traiter la migraine et les céphalées avec l'hypnose

Le diagnostic est d'abord établi. Puis, en fonction des données de l'interrogatoire : éléments déclenchants, caractéristique de la douleur, type de constriction, de battements, de brûlures, etc., son horaire d'apparition, sont mises au point toutes les suggestions pouvant intervenir favorablement.

Dans les céphalées de tension, l'hypnose tente d'interrompre la cascade : anxiété puis contractures musculaires (nuque et masséters) puis douleurs crâniennes.

Les suggestions thérapeutiques se nourrissent des informations fournies par le patient.

Le patient utilise des métaphores pour décrire sa douleur : le thérapeute les reprend pour axer son travail sur les sensations. Toute sensation est modulable sous hypnose. La compression douloureuse peut être apaisée par le dévissage progressif d'un étau, si cette métaphore convient au patient.

- Rester en lien avec le patient afin qu'il décrive ce qui lui est impossible à obtenir qui constituera sa résistance au changement, donc riche en informations.
- Observer les progrès réalisés, les petits changements qui redonnent confiance.
- La suggestion de fraîcheur sur le front est souvent bénéfique.
- Les yeux fermés, le sujet imagine un décor, une couleur qu'il ressent comme apaisants. Des variantes sont possibles en fonction du cas clinique.
- L'obtention de l'état hypnotique suffit souvent à stopper la douleur. La léthargie, le calme et la pénombre sont des éléments apaisants, ce qui explique que l'hypnose soit bien adaptée au traitement des céphalées.

Une guérison totale peut être obtenue dans les céphalées de tension dès les premières séances. Pour les migraines, on assiste plutôt à un espacement et à une atténuation des douleurs, une rémission parfois, sans guérison vraie.

Hypnose pour le syndrome du côlon irritable.

Pour les pathologies digestives chroniques, le choix des suggestions va dépendre de chaque patient et de la relation à son médecin. L'accent est mis sur les ressources des patients qui ont déjà connu des périodes d'équilibre, de bien-être, et sont amenés à les retrouver. Trois à cinq séances d'hypnose sont pratiquées pour amener les patients à faire l'expérience de percevoir leur corps différemment. Le passage par cette expérience est la condition sine qua non d'un changement possible et elle en dessine aussi les limites. Toutes les pathologies digestives chroniques peuvent bénéficier de l'approche de l'hypnose selon les attentes des patients : reprendre confiance dans leur corps, calmer des spasmes, des saignements, des distensions, réguler le transit et sortir de l'invalidité qui en résultait.

Traiter la douleur d'une cystite à urines claires avec l'hypnose

La vessie comme les membres ou comme toute fonction physiologique du corps, peut souffrir d'une anomalie de représentation dans le cerveau. La douleur est le témoin de ce désordre.

Les patientes (ce sont presque exclusivement des femmes) se plaignent de brûlures, de spasmes, de gênes très pénibles dans la région pelvienne. Les douleurs obligent à des envies pressantes et fréquentes d'uriner. Après avoir pris avis auprès de gynécologues, urologues, algologue, la vessie est déclarée coupable.

Pour sortir de la spirale de la chronicité, l'hypnothérapie sera centrée sur plusieurs thèmes :

- Quitter la dissociation pathologique qui a placé la vessie en dehors de l'équilibre du corps par des exercices répétés de mise en hypnose.
- Recadrage et mise en confiance.
- Utilisation des ressources de l'individu pour échapper à des processus itératifs destructeurs.
- Tous les exercices qui sembleront appropriés pour mobiliser le patient et élargir ses perceptions : utilisation du corps, des sens et de la raison.

Atténuer les douleurs aiguës avec l'hypnose

L'hypnose est très utile pour réduire ou supprimer la douleur afin d'effectuer des soins, des pansements pour les brûlés, des piqûres, des ponctions et toute autre intervention qui ne nécessite pas d'anesthésie générale.

L'hypnose chez le dentiste

Les progrès réalisés en anesthésie locale ont rendu pratiquement indolores les interventions dentaires. La douleur dont tout le monde parle en ce domaine est plutôt, initialement, la peur de souffrir, la peur de confier une partie de son corps, la peur de ne pas pouvoir contrôler, de rester dans la passivité. Cette forte appréhension finit par produire une vraie douleur locale. La zone buccale devient un lieu hypersensible qui interdit tout geste dentaire.

Pour calmer cette peur et tranquilliser ses patients, le chirurgien-dentiste parle, rassure, diffuse une musique apaisante. Mais cela ne suffit pas toujours.

La technique hypnotique sert à modifier le seuil de la douleur.

L'opérateur continue à parler à voix basse tout en agissant dans la cavité buccale.

En fait, le patient ressent tous les soins dentaires mais il les perçoit sur un mode atténué, comme un engourdissement local qui permet d'effectuer les piqûres d'anesthésiques pour extraction.

Autre fait positif en faveur de l'hypnose : cet état diminue la salivation et le saignement gingival.

Atténuer les douleurs de l'enfant, les douleurs avant et après une opération, les douleurs du cancer avec l'hypnose

Il y a un grand intérêt à humaniser par l'hypnose la relation soignant – soigné. Le vécu modifié de ces soins présente de nombreux avantages tant pour les patients que pour le soignants. Les actes se déroulent dans un contexte plus serein et donc plus facile. Les actes peuvent être renouvelés (soins du cancer, chimiothérapies, pansements) avec moins de médicaments antalgiques, moins de peur et d'appréhension.

De plus en plus d'anesthésistes, de pédiatres, de spécialistes de soins palliatifs ont recours à l'hypnose et font preuve d'un grand enthousiasme devant les effets obtenus par cette approche.

Accouchement sous hypnose

Au neuvième mois, l'expulsion du bébé se fait par une déchirure (indolore) de la poche des eaux, des contractions souvent douloureuses de l'utérus, une dilatation du col de l'utérus, le tout dans un contexte d'anxiété, de précipitation parfois.

L'accouchement proprement dit, nécessite une bonne synchronisation des contractions autonomes de l'utérus, de la respiration de la future mère et des contractions volontaires des muscles abdominaux.

La préparation à l'accouchement doit tenir compte de :

- la douleur des contractions qui est une douleur de spasme des muscles lisses.
- la douleur morale liée aux multiples peurs de la maman concernant le bébé en particulier et le déroulement de l'accouchement.

La présence du bébé dans le ventre de sa mère empêche l'utilisation des médicaments antalgiques ou anxiolytiques.

L'anesthésie péridurale n'est pas une pratique à systématiser, de plus une bonne préparation peut, dans de nombreux cas, éviter d'y recourir.

L'hypnose est classiquement un bonne technique psycho-prophylactique de l'accouchement, du fait qu'elle associe de multiples approches comportementales et psychologiques.

La femme enceinte, comme l'enfant, se révèle plus suggestible que la moyenne. Cette augmentation de la suggestibilité est à mettre sur le compte d'une plus grande émotivité et fragilité, et d'un désir accru de protection lié à sa maternité.