

L'HYPNOSE MÉDICALE : UNE APPROCHE THÉRAPEUTIQUE PERTINENTE DANS LA GESTION DES TROUBLES FONCTIONNELS CHEZ LES ADOLESCENTS

Benjy Wosinski



Benjy Wosinski

<https://doi.org/10.35190/Paediatria.f.2024.2.2>

Comprendre le fonctionnement des techniques d'hypnose

L'hypnose se présente comme un ensemble de techniques de communication visant à modifier la relation thérapeutique et l'état de conscience du patient⁽¹⁻³⁾. Cette nouvelle dynamique permet un partenariat actif patient-thérapeute. Ce partenariat a pour objectif d'accorder au patient un meilleur contrôle sur les processus automatiques de son corps, tels que le système immunitaire⁽⁴⁾, la gestion de la douleur^(5,6), le stress^(7,8) ou les émotions⁽⁹⁾. Le processus hypnotique utilise des principes de communication, à la fois verbaux (mots et métaphores) et non verbaux (intonations, rythme, respiration, posture), regroupés sous le terme de « suggestion hypnotique »^(10,11). L'utilisation réussie de l'hypnose dépend surtout de la qualité de la relation thérapeutique, des suggestions du thérapeute, de la motivation et du contexte socio-culturel du patient et peu de son degré d'hypnotisabilité⁽¹²⁾.

La suggestion comme outil de traitement

Les suggestions hypnotiques ont pour objectif de désamorcer la pensée critique, facilitant le retour à une pensée plus concrète qui induit un état d'hyper-suggestibilité. Ceci explique la pertinence de l'hypnose chez les enfants et les adolescents⁽⁶⁾, dont la pensée abstraite et critique est encore peu développée. Pendant la séance, à mesure que la pensée critique s'affaiblit, l'intensité de l'imagination s'accroît, créant une expérience similaire à celle d'un rêve où l'imaginaire devient réalité. La manipulation de cet imaginaire module le fonctionnement cérébral⁽³⁾ et amène des effets physiques concrets : par exemple, un scénario tel que « s'imaginer mettre un gant très froid autour de la main », peut créer une anesthésie locorégionale⁽¹³⁾ avec parfois un phénomène de vasoconstriction observable. Hors du contexte thérapeutique, la mise en place d'états d'hyper-suggestibilité peut se produire rapidement et spontanément, surtout lors de moments de stress (maladie, traumatisme, opération, consultation médicale ...) par dysfonction des régions régulatrices du cortex préfrontal⁽¹⁴⁾. Ces états rendent le patient particulièrement réceptif aux paroles des soignants. Cela souligne l'importance d'une communication soi-

gneuse par tous les professionnels de la santé, comme le montre l'exemple de cette adolescente, accidentée six mois plus tôt et ayant développé un trouble fonctionnel : « le chirurgien m'a dit que c'était une mauvaise fracture et que je risquais de souffrir pendant longtemps ».

Balayer les préjugés de l'hypnose

Il est essentiel de dissiper certaines notions erronées, telles que l'idée que l'hypnose permet de prendre le contrôle du patient ou que celui-ci « perd conscience » durant la transe hypnotique⁽¹⁵⁾. Cependant, les praticiens d'hypnose portent une responsabilité éthique majeure en raison de leur capacité à formuler des suggestions ayant un impact potentiel, soit bénéfique, soit nuisible, sur le patient. Le choix du type d'hypnose et du thérapeute revêt donc une importance cruciale.

L'hypnose, une technique clé dans la modulation des perceptions mentales

Les avancées en neurosciences jouent un rôle majeur dans la compréhension du fonctionnement cérébral et des mécanismes créant les perceptions mentales. Les perceptions, définies comme les représentations mentales sous forme d'images, de sons, d'odeurs, de goûts et de sensations, sont des reconstructions élaborées par le cerveau. Elles ne sont pas forcément corrélées à la réalité interne du corps ou la réalité externe de l'environnement, comme l'explique le professeur de neuroscience Yves Rossetti lors de sa conférence portant sur les illusions⁽¹⁶⁾. Par exemple, la construction de la perception mentale de la douleur nécessite huit grands circuits cérébraux, comme illustré dans la *figure 1*⁽¹⁷⁻¹⁹⁾. Chacun de ces circuits exerce une influence significative sur la perception douloureuse finale. Cette compréhension du fonctionnement neurologique des perceptions sert de fondement scientifique à l'approche hypnotique.

Bien que des recherches supplémentaires soient nécessaires pour élucider complètement les bases neurobiologiques de l'hypnose, les recherches existantes^(1,3,20-24) et l'expérience clinique suggèrent que

Correspondance :

Benjy.wosinski@hcuge.ch

Formation continue

chacun de ces circuits peut être modulé par des techniques hypnotiques. Par exemple, les perceptions mentales d'un médicament engendrent des réponses physiologiques différentes dans l'effet placebo⁽²⁵⁾ ou nocebo⁽²⁶⁾. Dans cette logique, l'hypnose peut être un apport significatif comme intervention psychosomatique. En modifiant les perceptions mentales, elle influence l'ensemble des fonctions physiologiques et psychiques de l'individu, notamment par son impact excitateur ou inhibiteur sur le système nerveux autonome⁽²⁷⁾. Son champ d'application thérapeutique est donc vaste. En pratique, elle vise surtout à reprogrammer les habitudes nuisibles acquises ou apporter un soutien immédiat dans la gestion des symptômes⁽²⁾.

L'hypnose, une thérapie essentielle dans le traitement des troubles fonctionnels

L'expérience clinique montre que la plupart des adolescents présentant des troubles fonctionnels démontrent une aptitude remarquable à entrer spontanément en transe hypnotique, souvent « négative et non maîtrisée ». Celle-ci contribue à créer ou renforcer certains symptômes fonctionnels⁽²⁸⁾. La littérature et l'expérience clinique montre que l'hypnose se distingue notamment comme le traitement privilégié pour les troubles fonctionnels neurologiques⁽²⁹⁾. La capacité de l'hypnose à reproduire artificiellement les symptômes liés à ces troubles offre la possibilité de les atténuer, voire de les éliminer. Pour les autres troubles fonctionnels (digestif, articulaire, etc), l'hypnose joue un rôle essentiel dans la gestion de la douleur⁽³⁰⁻³²⁾, du stress⁽⁷⁾, de l'anxiété⁽⁹⁾, ou du sommeil⁽³³⁾. Elle offre également la possibilité d'instruire le patient à l'auto-hypnose⁽⁸⁾, l'équipant ainsi d'outils pratiques pour la gestion de ses symptômes au quotidien. Les

enfants et les adolescents montrent en général un grand intérêt à apprendre l'hypnose et l'auto-hypnose lorsqu'elle est pratiquée de manière active, ludique et encourageant l'autonomie.

Décryptage d'un suivi d'hypnose

L'histoire de Lisa
(via le QR code) :



Afin d'appréhender le potentiel et la logique de l'hypnose, analysons ensemble la prise en charge du trouble fonctionnel douloureux de la cheville de Lisa.

Première séance

La session débute par une explication du diagnostic de trouble fonctionnel⁽¹⁷⁾. Ensuite, je prends quelques minutes pour lui expliquer l'hypnose⁽³⁴⁾. Je vise à la fois à démystifier les idées préconçues sur cette pratique et à initier des suggestions de changement pour préparer le terrain. Il convient de noter qu'une part significative de la séance se déroule en réalité avant son commencement formel. Le travail officiel commence ensuite :

1. Induction de l'état hypnotique par la méthode du ballon de stress avec les mains⁽³⁵⁾ pendant une durée de cinq minutes. Cette technique permet à Lisa de prendre conscience du fait qu'elle garde le contrôle, de l'efficacité de l'hypnose, de son aspect ludique et d'initier la réduction de certaines sensations désagréables. Par ailleurs, cette phase initiale me permet d'évaluer sa réceptivité à

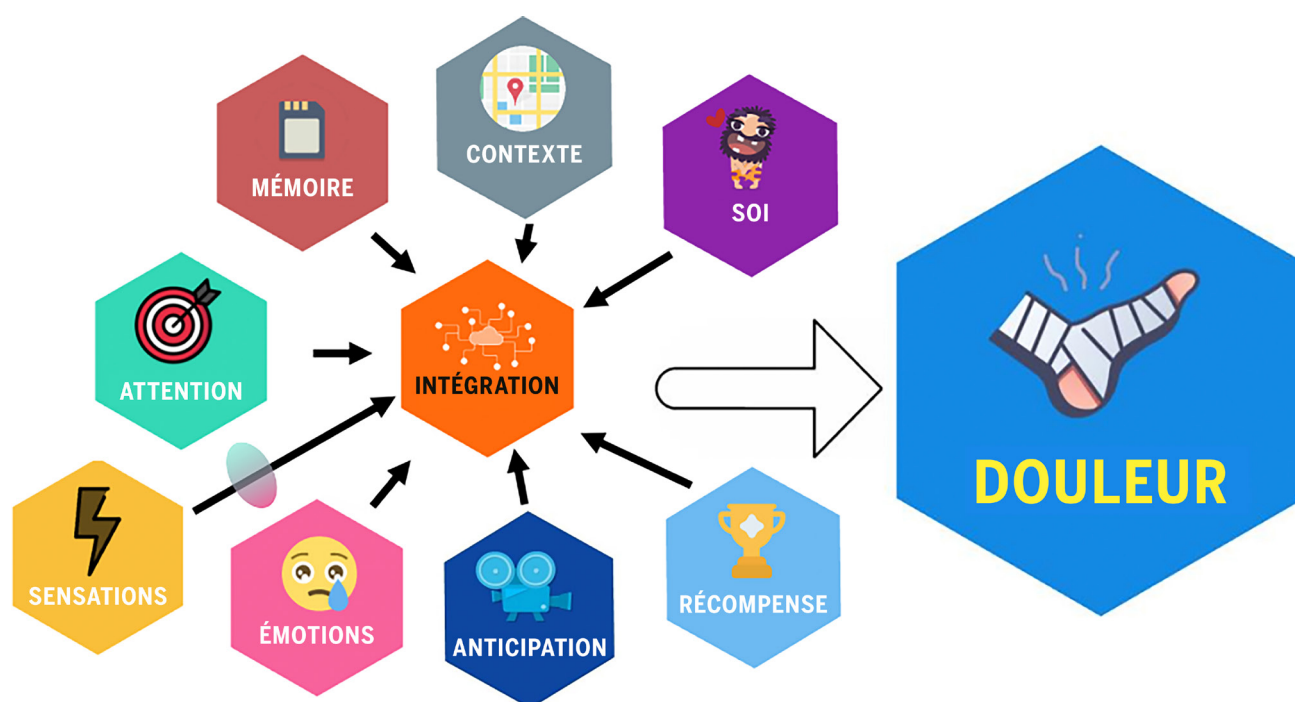


Figure 1. Les différents circuits impliqués dans la perception de la douleur par le cerveau

l'hypnose et d'ajuster mon approche en fonction de son rythme. Cette technique simple vise à amorcer le travail sur le système attentionnel, système clé pour la réalisation de l'hypnose.

2. Je propose à Lisa un bref exercice de cinq minutes consistant à créer un « endroit mental » comprenant tous les éléments qu'elle apprécie⁽³⁶⁾. Cet endroit est un lieu de réconfort, de joie et de sécurité. Ce sera une grande ressource pour tout le suivi thérapeutique. Pendant cet exercice, nous ciblons le système attentionnel de Lisa, l'aidant à se concentrer sur des stimuli agréables pour induire un effet antalgique par distraction. Parallèlement, nous sollicitons son système de récompense (favorisant la motivation, mémorisation positive, le plaisir et l'antalgie). De plus, nous orientons son système émotionnel vers des émotions positives, dans un but de réduire l'hyperactivité de l'amygdale.
3. Puis nous partons sur l'exercice de la salle de contrôle⁽³⁷⁾ pendant 15 minutes. Cet exercice, particulièrement adapté en phase initiale de suivi, offre une approche globale permettant des réglages sur les différents aspects physiques et psychiques. De plus, il confère une réelle maîtrise aux adolescents, ce qui est rassurant pour eux, surtout en début de prise en charge. Les réglages sont effectués afin de diminuer le stress, la douleur et les émotions désagréables. Un temps est consacré à l'observation des changements positifs ressentis au niveau des sensations physiques. Ceci permet de valider la capacité de Lisa à exercer un contrôle sur son corps et à se sentir mieux. Nous travaillons avec cet exercice sur les mêmes systèmes cérébraux que précédemment.
4. Je propose à Lisa d'enregistrer les changements bénéfiques obtenus en utilisant un geste de la main⁽³⁸⁾, dans le but de faciliter leur récupération ultérieure en auto-hypnose. Cette méthode vise à établir un nouveau schéma neurologique associatif impliquant des aspects physiques, sensoriels et émotionnels, créant ainsi un « circuit du bien-être ».
5. Puis je place quelques suggestions durables tel que « plus tu pratiques l'hypnose et plus tu te sens bien », ou « plus tu utilises ton geste de la main et plus le corps se sent tranquille ». Ces énoncés sont administrés en fin de séance, lorsque le niveau de suggestibilité est maximal, dans le but de créer une empreinte mnésique positive durable.
6. Suite à la séance, je propose à Lisa le réveil et le retour à un état de conscience normal. Nous échangeons brièvement sur son ressenti ainsi que sur les bénéfices perçus. Elle exprime son contentement quant à la séance et indique se sentir mieux, bien que la réduction de la douleur soit minime. Ces observations confirment le potentiel thérapeutique de l'hypnose.

Deuxième séance

Lors de la séance suivante, Lisa exprime sa satisfaction quant à l'efficacité de l'autohypnose pour faciliter l'endormissement, mais elle signale que ses dou-

leurs persistent. Elle utilise toujours des béquilles par crainte de mettre du poids sur son pied, limitant ainsi sa mobilité. Nous discutons de l'importance de stimuler le mouvement du pied pour réduire la douleur. Nous explorons des stratégies pour motiver son cerveau à initier ce mouvement, en mettant l'accent sur un événement à venir : un accrobranche dans un mois, auquel Lisa souhaite pouvoir participer. Nous décidons donc de nous concentrer sur la restauration de sa mobilité en vue de cette activité.

1. Je demande à Lisa qu'elle me montre comment elle entre seule en hypnose. Cette démarche vise à valoriser ses progrès et son autonomisation vis-à-vis de ses soins. À chaque étape réussie, je la félicite contribuant ainsi à semer des graines de confiance (renforcement sur système du Soi) et de transformation positive (création de souvenirs de réussite).
2. Nous consacrons ensuite 30 minutes à la visualisation d'un parcours d'accrobranche comprenant divers obstacles. Durant cette période, nous explorons les différentes techniques visant à favoriser le bien-être de la cheville lors de son utilisation. Parmi ces techniques, nous incluons la visualisation de couleurs circulant à travers le corps⁽³⁹⁾, la transformation de la douleur par le biais de formes et de couleurs⁽⁴⁰⁾, ainsi que l'établissement d'un bouclier de protection contre le stress et la peur⁽⁴¹⁾. Ces méthodes sont intégrées tout au long du parcours d'accrobranche. Elles sont répétées à chaque obstacle afin de renforcer leurs actions antalgiques et anxiolytiques. Nous visons ainsi à améliorer les fonctions attentionnelles, activer le système de récompense et diminuer l'aspect sensitif nociceptif. En favorisant une anticipation positive et des émotions joyeuses lors du mouvement de la cheville, Lisa accède à l'effets placebo et diminue l'effet nocebo de l'anticipation négative. Le cadre agréable et ludique de l'accrobranche travaille sur la re-contextualisation de la douleur (effet antalgique), tandis que la réussite progressive des épreuves augmente sa confiance en elle. Je lui propose de renforcer son geste de la main puis fait le réveil de l'hypnose avec elle.
3. Une période de dix minutes est allouée à la conception du parcours d'accrobranche en dessin (voir figure 2). Pendant que Lisa élabore son parcours, des suggestions d'amélioration et de changement positif sont insérées sous formes de remarques anodines. Ces remarques viennent induire des empreintes mnésiques positives.
4. Dans les dernières dix minutes de la séance, nous procédons à une répétition du parcours d'accrobranche dans la salle de consultation, en utilisant divers accessoires tels que des peluches, des chaises, des feuilles, et autres matériels pour modéliser les obstacles. Nous réemployons les techniques d'hypnose. Lisa les met alors en pratique en auto-hypnose. Cela lui permet de poser le pied au sol. Cette approche conduit à un renforcement significatif de la confiance en soi et de la capacité d'autoguerison. Je suggère à Lisa de reproduire

ces exercices à domicile et d'informer son physiothérapeute de l'entraîner pour l'accrobranche lors de ses séances. Lisa quitte la consultation enchantée, affichant un large sourire.

Troisième séance

Deux semaines après son précédent rendez-vous, Lisa se présente sans béquille, qu'elle a cessé d'utiliser deux jours auparavant. Elle a consciencieusement suivi le programme d'exercices d'auto-hypnose, ce qui lui a été bénéfique sur le plan de la douleur.

1. Je lui propose de participer à une session d'exercice de dix minutes visant à effectuer une procédure de nettoyage des souvenirs désagréables, incluant ceux de la douleur, au moyen d'un aspirateur⁽⁴²⁾. Ce processus peut s'avérer particulièrement rapide et efficace à cet âge.
2. Ensuite, un intervalle de temps de 25 minutes est dédié au traitement des souvenirs difficiles à nettoyer, qui sont principalement les forts souvenirs traumatiques. Nous imaginons remonter dans le temps, au moment de chaque souvenir difficile, pour aller aider la jeune Lisa. Nous lui enseignons des techniques d'hypnose pour se soulager des différents problèmes présents. Cette procédure vise à décharger les émotions désagréables associées à ces souvenirs, entraînant ainsi l'interruption du cycle traumatique. Ces deux techniques de travail sur la mémoire visent à atténuer l'hyperactivation amygdalienne, calmer les mémoires traumatiques et briser les boucles vicieuses d'anticipation négative (catastrophisme).

3. Après le nettoyage de ces souvenirs désagréables, nous nous concentrons sur le renforcement des souvenirs positifs, et les utilisons pour décorer la salle de la mémoire. Nous visons ainsi à réactiver les ressources internes de Lisa et rétablir un état de pensée anticipatoire positif.
4. Nous prenons ensuite quinze minutes pour aller visiter la maison des émotions⁽⁴³⁾. Nous visitons les différentes pièces de la maison et aidons les émotions à se sentir mieux, tout en pensant bien à vider les poubelles émotionnelles lorsqu'elles sont pleines.
5. Nous renforçons ensuite son geste de la main, puis procédons au réveil.

Catamnèse

Lisa a été en mesure de participer à son activité d'accrobranche, ayant seulement recours à une attelle mineure. À ce stade, elle a retrouvé une mobilité complète, marquant ainsi une évolution rapide vers la guérison.

Conclusion

L'hypnose médicale émerge comme une approche thérapeutique essentielle pour la gestion des troubles fonctionnels chez les adolescents. Elle repose sur des techniques de communication visant à altérer l'état de conscience du patient et instaurer un partenariat actif entre l'adolescent et le thérapeute. Les suggestions hypnotiques permettent une modulation des perceptions mentales avec des effets physiques concrets, tels que la gestion de la douleur, du stress, des émotions ou la régulation du système nerveux

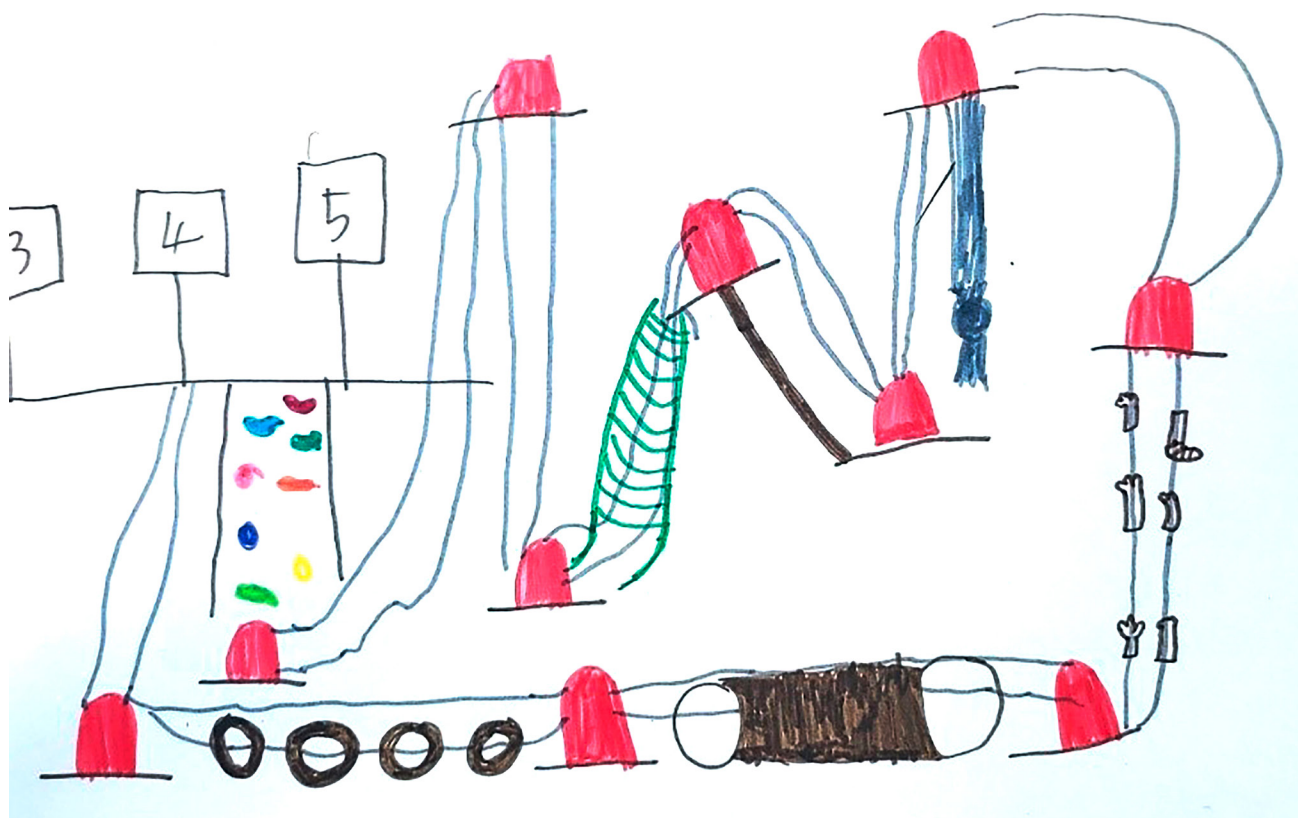


Figure 2. Le parcours d'accrobranche de Lisa

autonome. Une compréhension des systèmes neurologiques qui sous-tendent les perceptions permet d'établir un cadre théorique, pratique et scientifique de l'hypnose. Plus les neurosciences donneront des réponses précises sur le fonctionnement cérébral, plus l'hypnose pourra agir de manière ciblée et efficace. En outre, l'hypnose offre la possibilité d'apprendre l'auto-hypnose, permettant aux adolescents de développer des outils pratiques pour gérer leurs symptômes au quotidien.

*Pour la bibliographie, veuillez consulter
notre version en ligne de l'article.*

Auteur

Dr med. Benjy Wosinski, Chef de clinique de pédiatrie pour la consultation d'hypnose médicale pédiatrique, service de pédiatrie générale, département de la femme, de l'enfant et de l'adolescent, HUG, Genève

L'auteur n'a déclaré aucun lien financier ou personnel en rapport avec cet article.