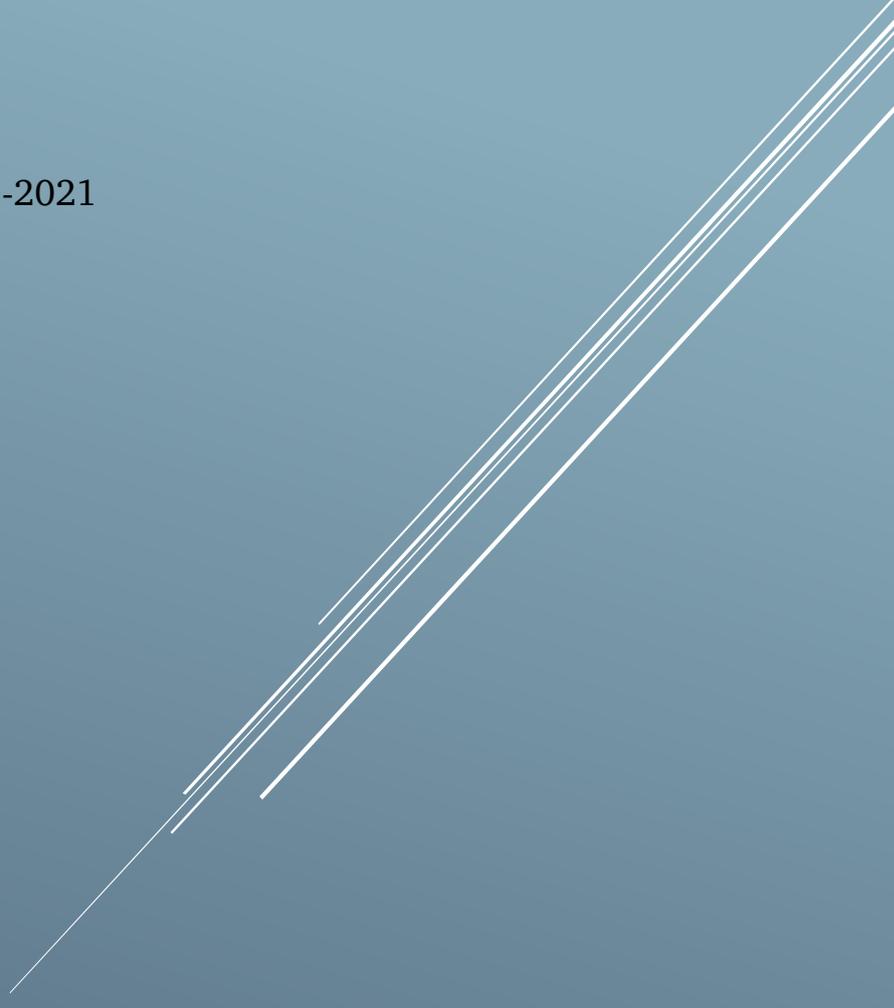


Mathilde Selle
Promotion Libellule 2020-2021



HYPNOSE ERICKSONNIENNE ET ACCOMPAGNEMENT INFIRMIER EN MILIEU HOSPITALIER

Centre de formation : ETHHYC – Amer Safieddine.
Membre de la CFHTB

Dédicace

En rédigeant ce mémoire, mes pensées vont au Dr Durand, anesthésiste, qui m'a encouragée dans cette pratique.

Je garde de lui, sa métaphore de la vie :

« Certaines personnes resteront dans le même wagon que vous jusqu'au bout du voyage, parfois elles seront dans le compartiment d'avant ou d'après, partageant de près ou de loin le même trajet que vous. D'autres descendront de votre train à la prochaine gare. »

Tout ceci sans oublier Alain :

« Vous êtes en train de vous forger une armure, si puissante que petit à petit les flèches remplies de poison ne vous atteindront plus, elles tomberont à vos pieds. Seules les flèches remplies d'amour, au sens large du terme, transperceront cette armure, la rendant encore plus forte. »

Remerciements

Merci à Amer, pour son regard, toujours orienté vers la lumière de nos capacités, ne laissant jamais l'ombre de nos doutes prendre le dessus.

Merci aux Libellules, qui, par nos regards inquiets et nos rires partagés m'ont fait aimer chaque week-end de formation.

Merci à ma famille, pour leur curiosité méfiante et l'absence de doute concernant ma réussite.

Merci à Aurélien et à mes amies, pour leur confiance et leur soutien sans faille, toujours volontaires quand il s'agissait de m'aider à pratiquer.

Merci à mes patient.es, de m'avoir mise sur la voie de l'hypnose par leurs doutes, leurs peurs, mais surtout leur force à affronter la vie.

Merci à elles et à eux de m'avoir accompagnée tout le long de cette formation et pour le reste de ma carrière je l'espère.

Table des matières

<i>Dédicace</i>	1
<i>Remerciements</i>	2
<i>Introduction</i>	4
<i>Présentation de l'Hypnose</i>	5
<i>Contexte de pratique</i>	6
<i>Cas clinique numéro 1 : La cascade</i>	7
<i>Cas clinique numéro 2 : Le pompier</i>	10
<i>Cas clinique numéro 3 : Monsieur Petits Pois</i>	13
<i>Cas clinique numéro 4 : Le Boxeur</i>	16
<i>Cas clinique numéro 5 : Covid & littérature</i>	20
<i>Cas Clinique numéro 6 : Le bus.</i>	24
<i>Conclusion</i>	26
<i>Bibliographie</i>	27

Introduction

« Je ne sais plus si j'ai mal ou si j'ai peur d'avoir mal ».

« J'ai beau venir depuis plusieurs mois, je ne m'y fais pas, je me sens toujours emprisonné lorsque je mets les pieds dans ce service ».

« Ma vie tourne autour de la maladie, depuis le diagnostic je n'ai plus goût à rien ».

Malgré des soins prodigués avec attention et sécurité, malgré notre patience et la bonne volonté de chacun, il arrive fréquemment que les patients se heurtent à des résistances, bloquant l'accès à des lendemains fleuris.

- Comment accompagner un patient lors d'un soin douloureux ?
- Comment permettre d'entrevoir de nouveaux horizons après l'annonce d'une maladie ?
- Comment aider à accepter des changements de vie, des modifications de son corps liés à un état de santé ?

Au milieu de ce désert, émergent plus souvent qu'on ne le pense, des oasis, redonnant force et courage pour continuer le chemin.

« J'ai perdu ma mère et ma sœur d'un cancer à deux jours d'intervalle. Mon frère un an plus tôt. Il fallait que j'en fasse quelque chose. A présent, je rends visite aux patients atteints de cancer et à leur famille. Chaque situation est unique, et à la fois, un lien invisible est là, c'est certain »

« En arrivant ici, j'avais envie de me laisser partir. Maintenant je dis à mon mari qu'il faudra m'attendre encore un peu. Si je le rejoins au Ciel aussi vite, qu'est-ce qu'on va bien pouvoir se raconter ? »

« Quand je sens que le moral baisse, je m'imagine l'été prochain au camping avec mon petit-fils, et tout de suite ça me redonne un coup de fouet. »

Au milieu de ces mots, un dénominateur commun : la capacité de l'esprit à mettre en place des barrières ou des leviers.

L'influence de nous-mêmes, sur nous-même.

L'Hypnose.

Présentation de l'Hypnose

L'Hypnose se définit comme un état modifié de conscience.

Cette pratique, connue depuis longtemps, a été affinée par le psychiatre Milton H. Erickson.

D'où son nom : Hypnose Ericksonienne.

Reprenons, de façon brève, le squelette composant une séance d'hypnose thérapeutique, dite classique.

➤ L'anamnèse

Elle sélectionne tous les ingrédients visant à mener une séance d'hypnose thérapeutique.

Dans ces ingrédients nous retrouvons :

- Le problème décrit dans ses trois dimensions (physique, cognitif, émotionnel),
- La solution également écrite dans ces trois dimensions.
- Les métaphores du problème.
- Les métaphores de la solution.

Grace à tous ces éléments, nous relevons le VAKOG du patient : son canal sensoriel prépondérant.

➤ L'induction

Partie de la séance permettant l'accès à la transe hypnotique, c'est-à-dire à cet état modifié de conscience.

Les outils utilisés sont les suivants : la confusion, la distorsion spatio-temporelle et les suggestions.

Pour permettre une induction efficace, le VAKOG est primordial.

➤ Le travail thérapeutique

Le cœur de la séance. C'est ici que se trouve l'intérêt thérapeutique.

Les métaphores jouent le rôle « guérisseur ».

Un des schémas thérapeutiques consiste à verrouiller la métaphore adaptée du patient entre deux métaphores universelles.

C'est ce schéma que j'utiliserai au cours de mes séances d'hypnose formelle.

Pour rappel : la métaphore adaptée est énoncée par le patient, elle représente l'image du problème et/ou de la solution.

La métaphore universelle, doit être une image irréfutable : les modifications observées dans la nature par exemple.

➤ L'amnésie

Proposer à la personne d'oublier ce qui s'est dit durant la séance.

L'idée est de garder la solution thérapeutique dans un coin de l'esprit, accessible pour la partie inconsciente de l'esprit, mais pas nécessairement pour la partie consciente.

On l'utilise pour clôturer une séance avant de ramener le patient ici et maintenant.

Contexte de pratique

Je suis infirmière depuis 2014 et au moment de la réalisation de ce mémoire je travaille dans un service de gastro-entérologie et pneumologie comptant aussi des lits de soins palliatifs.

Les journées de travail commencent à 7h et se terminent à 19h30.
Durant ces horaires, je m'occupe de 9 patients, tous adultes.

Voici une liste non exhaustive des situations rencontrées dans ce service.

Pneumologie :

- Insuffisance respiratoire chronique,
- Pneumopathie,
- Grave crise d'asthme,
- Découverte cancer du poumon,
- Suivi cancer des poumons,
- Accompagnement en fin de vie de patients atteints de cancer pulmonaire.

Gastroentérologie :

- Anémie,
- Douleurs abdominales,
- Découverte cancer des organes digestifs,
- Suivi de cancers digestifs,
- Accompagnement en fin de vie de patients atteints de cancers digestifs,

Les soins techniques (et souvent invasifs) sont nombreux :

- Prise de sang,
- Pose cathéter,
- Pose sonde urinaire,
- Pose de sonde nasogastrique,
- Gestion de la douleur,

L'infirmier est le pivot dans la prise en charge des patients.

Il est le lien entre le patient et le médecin.

L'infirmier coordonne les soins, les intervenants (kiné, diététicienne, psychologue...).

Il aiguille le patient tout le long de son parcours de soins, parcours évoluant souvent dans un contexte de souffrance, de deuil et d'anxiété.

Les cas cliniques qui vont suivre ont donc été réalisés dans ce cadre.

J'ai tenté de retranscrire au mieux les séances.

Régulièrement, je me surprends à ne pas suivre à la lettre la séance que j'avais préparée.

Il m'est parfois difficile de me rappeler du déroulé exacte de mes propos lorsque les séances sont terminées. J'ai donc retranscrit les grandes lignes. J'espère partager avec vous le plus pertinent.

Cas clinique numéro 1 : La cascade

Mr A. vient régulièrement pour recevoir des perfusions d'immunoglobulines, pour augmenter ses défenses immunitaires, dans le cadre d'une maladie chronique.

Bien qu'habitué des locaux, il ressent encore et toujours une grande angoisse même lorsque l'hospitalisation est organisée à l'avance.

Lui, qui ne prend habituellement aucun médicament, se retrouve à consommer des antalgiques lors des hospitalisations. Il m'explique qu'il ressent une douleur à la mâchoire, chaque fois qu'il vient ici.

- Problème
 - Physique : mâchoire comme bloquée, raideur, se sent tendu, crispé.
 - Cognitif : Se répète qu'il est « coincé ici alors qu'il a une entreprise à gérer dehors ».
 - Émotionnel : ressent de l'inquiétude.
- Métaphore du problème : mâchoire bloquée.
- Métaphore de la solution : avoir la mâchoire déverrouillée.
- Ressources : Aller marcher en montagne l'hiver, pour admirer le paysage, pour la fraîcheur de l'air et le plaisir de l'effort récompensé par la vue. Lorsqu'il marche, il ne pense qu'au moment présent.
Le théâtre, particulièrement le théâtre classique pour les costumes d'époque.
- VAKOG : kinesthésique, visuel.
- Souhait : voudrait que ses mâchoires soient déverrouillées quand il se réveille.
- SA : Après une journée de randonnée en montagne, il décide de prendre un bain chaud pour reposer ses muscles.
Il insiste sur le côté kinesthésique avec la chaleur, eau enveloppante.
Dans cette atmosphère relaxante, il se sent serein, « la tête vidée », il ne pense plus à rien et profite et se rappelant de sa journée, des paysages.
- Métaphore universelle : l'homéostasie, la capacité du corps à s'adapter à la variation de température entre l'eau et l'air, à maintenir son équilibre.

Je crée une passerelle entre l'eau de cette baignoire et l'eau des lacs de montagne pour orienter vers la métaphore adaptée.

- Métaphore adaptée : la montagne avec les lacs, les glaciers, l'eau gelée, qui, lorsqu'elle estime le temps venu, met à profit les éléments autour d'elle, soleil par exemple, pour se réchauffer, et à son rythme, petit à petit se libérer de ses étreintes. Libre de ses mouvements, elle peut enfin poursuivre son chemin et

pourquoi pas, jaillir en cascade, profitant pleinement de cette nouvelle liberté qu'elle découvre et redécouvre, car l'on reconnaît toujours ce qu'on a déjà connu.

- Métaphore universelle : Lorsque le printemps arrive, l'hiver s'en va. Je décris la période printanière de floraison, chassant le froid.

Pourquoi utiliser l'hypnose dans cette situation ?

Cette douleur semble liée à son hospitalisation, elle se manifeste uniquement ici et le patient l'associe à une angoisse ressentie.

Travailler sur le symptôme peut diminuer la douleur. Quant au stress provoqué par l'hospitalisation, le patient pourra continuer des séances d'hypnose pour apprendre à gérer cette angoisse.

Durant l'induction, j'ai favorisé le côté kinesthésique et visuel.

- Métaphore universelle : j'ai utilisé la capacité du corps à maintenir son équilibre, pour renforcer sa capacité à lui-même maintenir son propre équilibre, sans forcément fournir d'efforts. Ce que le corps est capable de faire sans qu'on lui demande (respiration, rythme cardiaque...)
- Métaphore adaptée : j'ai utilisé une métaphore de montagne parce que cette activité fait partie de ses ressources.
Je trouvais la métaphore de la fluidité de l'eau et du jaillissement de la cascade adaptée pour imaginer l'adjectif « déverrouillée » qui sonnait comme « libérée ».

Amer soulignera, lors de nos échanges, qu'une métaphore liée au théâtre aurait pu être également utilisée : changement de scène, de costumes...

- Métaphore universelle : l'intérêt d'utiliser les saisons démontre que les états que l'on ressent peuvent être de passage, cycliques. Notre esprit peut fleurir, s'ensoleiller et chasser le froid. Il peut aussi rafraîchir, balayer la chaleur.

Le patient me dit avoir ressenti quelque chose se débloquent dans les mâchoires quand il je lui ai parlé de la cascade.

Il a également eu envie de lever son bras (lévitation).

J'aurais peut-être pu utiliser une métaphore universelle pour suggérer la capacité du corps à se défendre, mettre en valeur le système immunitaire puisque l'intérêt de ses hospitalisations est justement d'augmenter sa capacité d'auto-immunité.

Cette séance a été réalisée avant le week-end sur la douleur, sinon j'aurais pu approfondir l'anamnèse et réaliser une séance en matérialisant sa douleur par exemple. Je regrette de ne pas avoir suggéré la lévitation.

Cas clinique numéro 2 : Le pompier

Mr B., 82 ans est en fin de vie. Malgré les anxiolytiques et les hypnotiques que nous administrons, il n'arrive pas à trouver le sommeil ou alors celui-ci n'est pas paisible. Il manifeste des signes d'anxiété : gémissement, réveils brutaux, agitation. Lorsque nous en parlons il m'explique que les problèmes familiaux reviennent : fâché avec ses frères, il n'a jamais renoué avec eux, et même si la vie s'est passée ainsi, il sent qu'il a encore des choses en travers de la gorge. Et il joint le geste à la parole en barrant sa gorge de sa main.

Je lui propose donc une séance « de relaxation » pour l'aider à s'endormir.

- Métaphore du problème : « des choses en travers de la gorge ». Image d'autant plus forte car accompagnée par le geste.
- Métaphore de la solution : je ne lui ai pas demandé de la formuler, ce patient est en fin de vie et l'épuisement est présent. Préférant lui économiser de l'énergie, je décide de transformer sa métaphore du problème en me servant de son métier.
- Ressource : c'est un ancien pompier, passionné par son métier. Il était chef d'équipe, spécialisé dans les incendies.
- VAKOG : kinesthésique et visuel.
- Souhait : Passer une bonne nuit.
- SA : un voyage en Corse avec sa femme. Il me décrit un moment au soleil devant leur habitation face à l'eau bleue et derrière lui, leur maison très blanche. Il profite de la chaleur du soleil, ne fait rien d'autre que profiter de la quiétude du lieu avec son épouse.
- Métaphore universelle : Le ciel redevient toujours bleu lorsqu'on balaye les nuages.

Après description du ciel de son souvenir, je me concentre sur l'eau dont il me parle pour ensuite y glisser la métaphore.

- Métaphore adaptée : je me sers de l'eau, l'eau salvatrice qui éteint les incendies, accentue sur les incendies de forêt, les troncs qui barrent la route, les pompiers qui permettent de libérer le chemin, afin que les habitants regagnent leur foyer ou continuent leurs activités, rétablissant le bon fonctionnement.

Technique d'amnésie pour reprendre la narration du souvenir, au cours duquel j'insérerai la dernière métaphore universelle.

- Métaphore universelle : maison blanche, munies de portes pour laisser entrer ce qu'il choisit de garder et faire sortir tout ce qui ne lui est inutile.

Pourquoi utiliser l'hypnose dans cette situation ?

Pour tenter de soulager les symptômes liés à l'anxiété et permettre d'accueillir au mieux ce qui va fatalement arriver.

L'hypnose, dans ce cas, peut aussi aider à potentialiser les effets des médicaments (morphiniques, anxiolytiques...) et accompagner le patient de façon encore un peu plus globale.

C'est une séance particulière puisque finalement l'idée n'est pas vraiment d'induire un changement durable.

En revanche, l'anamnèse est incomplète. J'ai élaboré une trame avec les informations recueillies mais on doit pouvoir mettre en place des techniques plus efficaces pour ces situations.

Avantage dans cette situation : je connaissais le patient depuis quelques mois donc j'avais déjà son VAKOG et ses ressources.

L'hypnose en fin de vie peut être un vrai support.

Quand commencer à la pratiquer ? Quel type d'hypnose ? Métaphores universelles pour rester général lorsqu'on ne connaît pas le patient ? Qu'est-ce qu'on attend de cette séance ? C'est une séance particulière puisque l'idée n'est plus vraiment d'induire un changement mais d'installer un apaisement profond.

Le côté visuel apparaissait en l'écoutant me raconter son souvenir : il décrivait la couleur de l'eau, de la maison.

Le côté kinesthésique surtout en référence à son métier.

- Métaphore universelle : utilisée pour faire le lien avec son récit. Rappeler à l'inconscient qu'après s'être déchargé du négatif, il ne reste plus que le positif.
- Métaphore adaptée : utilisation de son métier puisque c'est une ressource très importante du patient dont il parle souvent. Représenter son problème « en travers de la gorge » par un tronc en travers de la route, et représenter la solution par le pompier qui dégage la route, et apaise ce qui est en feu.
- Métaphore universelle : utilisation des portes de la maison pour symboliser le mouvement. Rappeler à l'inconscient que chez lui (imaginée par la maison), il peut choisir de mettre dehors les choses négatives et à l'intérieur les choses positives.

Je ne suis pas revenue le lendemain matin, je ne sais donc pas comment s'est passé la nuit du patient.

Cas clinique numéro 3 : Monsieur Petits Pois

Mr C. 80ans, suivi pour un cancer gastrique, vient pour anémie.

La consigne est la suivante : pose de cathéter, transfusion de sang, on le surveille une nuit, puis, si la prise de sang révèle l'efficacité de la transfusion, il rentre chez lui.

Je n'arrive pas à le perfuser. Ses veines sont difficilement visibles, puis chaque fois que je m'apprête à faire le geste qui consiste à glisser l'aiguille dans la veine, il se crispe, se raidit et malgré trois tentatives, j'échoue.

Je m'assieds donc à côté de lui en lui confiant ma déception et il me confie à son tour sa grande phobie des aiguilles :

- *« Je suis désolé, je fais toujours ça, j'ai une peur panique des aiguilles, ça me rappelle l'armée : pour nous vacciner, on nous mettait en rang et le médecin nous plantait cette aiguille dans l'épaule, chacun notre tour. Depuis j'en suis traumatisé.*
- *Oui il y a de quoi. Est-ce que malgré toute cette peur, vous comprenez l'intérêt du cathéter aujourd'hui ?*
- *Oui, pour me transfuser, même si je ne comprends pas bien la raison pour laquelle il faut le faire tout de suite, cela fait un moment que je manque de fer.*
- *Et à la maison, vous le ressentez ce manque de fer ?*
- *Ah oui, je suis nettement plus fatigué.*
- *Et cette fatigue, elle vous empêche de faire des choses ?*
- *Oui, je ne peux plus aller au jardin.*
- *Vous aimez jardiner ?*
- *J'adore ça. J'y suis tous les jours, été comme hiver, je plante, je nettoie, je récolte, sans ça je m'ennuie.*
- *Très bien. Est-ce que vous pouvez imaginer que cette transfusion est nécessaire, parce que grâce à elle vous repartirez au jardin ?*
- *Oui*
- *Qu'est-ce qu'il faut faire, entre le moment où on a bien travaillé la terre et le moment où il faut semer ?*
- *Il faut la laisser se reposer un peu.*
- *Très bien, A tout à l'heure Monsieur. »*

Je sors de la chambre et demande à Sophie, une infirmière, de venir m'aider. Pendant qu'elle essayera à nouveau de le perfuser, je lui parlerai.

Nous repartons quelques temps après dans la chambre du patient.

Sophie est concentrée sur son geste.

De mon côté, l'objectif de connecter mes mots à sa technique, tout en gardant un lien avec ma collègue, j'entame la conversation :

- *« Qu'est-ce qu'on sème dans le jardin à cette période ?*
- *Des petits pois ! c'est une bonne journée aujourd'hui avec la météo.*
- *Quelle météo faut-il ?*
- *Un peu de soleil, la terre devient plus souple. »*

Sophie scrute les veines du patient.

- *« Ah oui on laisse le soleil réchauffer un peu la terre, pour qu'elle soit prête à accueillir ce qui ensuite poussera.*
- *Eh oui, et quand la terre est prête, on y va. »*

Sophie pique.

- *« La terre est prête, on sème donc les petits pois, ça va faire une belle récolte ! »*

Le patient n'a pas bougé, la pose de cathéter est réussie.

En partant je lui dis que je vais commencer la transfusion et il me répond :

« Vous allez chercher le compost vous voulez dire ! »

Pourquoi utiliser l'hypnose dans cette situation ?

Je n'étais pas sûre que cela compte comme une séance d'hypnose conversationnelle, Masi après discussion avec Amer, le doute fut levé.

J'ai essayé de faire une métaphore de la pose de cathéter.
La pose du cathéter est associée au mauvais souvenir de la vaccination à l'armée.
Sa ressource étant le jardinage, j'essaye de modifier la représentation de la pose du cathéter pour que le patient puisse l'associer au jardinage.

Dans la première partie de la conversation, j'essaye d'utiliser la projection dans le temps pour que le patient associe la transfusion à un futur qui lui convient. Transfusion = retour au jardinage.

- *Qu'est-ce qu'il faut faire, entre le moment où on a bien travaillé la terre et le moment où il faut semer ?*

Il faut la laisser se reposer un peu.

Très bien, A tout à l'heure Monsieur.

Je tente d'établir un lien métaphorique.

Les multiples tentatives de perfusion représenteraient une terre qu'on a labourée, qu'on a « bien travaillée ».

Le « moment où l'on sème » représenterait le moment où je reviendrai pour poser à nouveau le cathéter.

- *« Ah oui on laisse le soleil réchauffer un peu la terre, pour qu'elle soit prête à accueillir ce qui doit pousser. »*

J'essaye de continuer sur une métaphore, Sophie appréhende les veines, en frictionnant légèrement la peau du patient, en tapotant un peu.

J'associe donc ce geste à l'image du soleil qui réchauffe un peu en reprenant les éléments que me donnent le patient juste avant.

- *« La terre est prête, on **sème** donc les petits pois, ça va faire une belle récolte »*

Le mot « sème » est prononcé au moment où Sophie pique.

Que ce soit réussi ou non, l'hypnose conversationnelle me semble être un outil indiqué pour ce genre de situation.

Cas clinique numéro 4 : Le Boxeur

Mme D. 60 ans est hospitalisée pour des douleurs abdominales importantes et persistantes depuis plusieurs semaines. Un cancer du pancréas, métastasé au foie est découvert.

Le traitement de la douleur constitue un pilier fondamental de sa prise en charge. Cette patiente n'est pas suffisamment soulagée par les médicaments « per os » donc, à la demande du médecin, une titration de morphine est débutée.

Une titration en morphine consiste à administrer par voie intraveineuse, toutes les 3 à 5 à minutes, 2mg de morphine jusqu'à ce que la patiente évalue sa douleur à 3/10.

- Problème : Quand j'ai mal...
 - Cognitif : « je me dis que je suis nulle de ne pas savoir résister. »
 - Émotionnel : « je culpabilise, je suis en colère contre moi. »
 - Physique : « c'est comme un poing qu'on enfonce toujours plus profondément dans mon ventre ».

- Métaphore de la douleur : comme un boxeur qui me cogne sans relâche, jusqu'à épuisement, qui veut en finir avec moi.

- Solution : J'aimerais...
 - Cognitif : me dire « Résiste ! Bats-toi ! »
 - Émotionnel : « me sentir assez méfiante pour ne pas me laisser cogner, confiante à l'idée que la douleur partira. »
 - Physique : « sentir le poing se relâcher. »

- Métaphore du seuil d'acceptabilité de la douleur : sentir seulement son gant de boxe, posé sur moi.

- Croyance : « les autres souffrent toujours plus que moi, je dois cesser de me plaindre. »

La patiente évalue sa douleur à 10, je tente une métaphore :

- *« Si j'ai bien compris, le boxeur a dix points, et vous combien de points avez-vous ? »*
- *Zéro. »*

Je lui demande son objectif :

- *« Combien faut-il de points pour que vous gagniez ? »*
- *Lui zéro, et moi 7-8 »*

Pendant la titration, je lui demande de visualiser ce boxeur.

- *Que fait le boxeur ?*

- *Il cogne.*
- *Combien de points a-t-il ?*
- *10, toujours.*
- *Et vous ?*
- *0, toujours.*
- *Très bien, on continue.*

J'injecte j'attends.

- *Que fait le boxeur ?*
- *Il commence à se méfier de moi, il se demande si je ne vais pas finir par prendre l'avantage.*
- *Combien a-t-il de points ?*
- *7/8.*
- *Et vous ?*
- *2.*
- *Très bien, continuons.*

J'injecte j'attends.

- *Que fait le boxeur ?*
- *Il commence à repartir dans les vestiaires, il a compris que ce n'était pas lui le gagnant.*
- *Qui est le gagnant ?*
- *Moi.*
- *Avec combien de points ?*
- *7.*
- *Et lui ?*
- *4.*
- *Faut-il continuer le combat ?*
- *Il a compris, il dépose ses gants.*
- *Très bien. La victoire est à vous ?*
- *Oui.*

- *Bravo ! Profitez de votre victoire, vous pourrez y repenser s'il se montre à nouveau.*

Pourquoi utiliser l'hypnose dans cette situation ?

Encore une fois, je n'étais pas sûre que cela compte comme de l'hypnose. Je n'ai pas fait d'induction, donc ce n'est pas de l'hypnose formelle, ni vraiment du conversationnel, puisque je n'ai pas beaucoup parlé. J'en ai discuté avec Amer qui a confirmé la bonne utilisation de l'hypnose conversationnelle.

A la fois, j'ai tenté d'utiliser une métaphore pour permettre à la patiente de se représenter la douleur, de la matérialiser et aussi de modifier le scénario.

L'intérêt était de représenter et modifier la douleur, mais aussi de donner une nouvelle perspective à la patiente : celle de pouvoir, les fois prochaines, mieux appréhender cette douleur.

A mon sens l'objectif était plus de diminuer que supprimer la douleur. Rappelons que cette douleur était présente depuis des semaines, difficile donc de la supprimer du premier coup et surtout sans traitement d'accompagnement (chimiothérapie, antalgiques...).

Je n'ai pas vraiment respecté son objectif (pour rappel : zéro pour le boxeur), car l'échelle de la douleur ne doit pas atteindre zéro.

Nous injectons le produit jusqu'à ce que le patient évalue sa douleur à 4, puis la diffusion du produit dans le corps, continuera à faire diminuer cette douleur.

La patiente a dormi toute l'après-midi, me disant que le combat avait été rude, mais qu'à présent elle se sentait parfaitement bien.

J'ai également tenté une « prescription de tâche » en lui proposant de se rappeler de ce moment la prochaine fois mais j'ai éprouvé quelques difficultés à clôturer ce moment pour qu'il soit bien ancré dans son esprit.

Je n'ai pas revue la patiente, donc je n'ai pas pu obtenir de retours mais l'hypnose me semblait un outil approprié dans cette situation.

Utiliser l'hypnose lors d'un pic de douleur comme celui-ci mais aussi à distance de l'épisode pour apprendre à gérer les moments désagréables comme celui-ci.

Cas clinique numéro 5 : Covid & littérature

Mme F. 34 ans, libraire, est hospitalisée pour une pneumopathie.

Le test PCR Covid est négatif, les sérologies aussi, indiquant donc que la patiente n'a pas et n'a jamais contracté le virus.

La patiente est extrêmement angoissée par la Covid19, au quotidien et pendant l'hospitalisation encore plus.

Elle m'explique qu'elle se laisse « dépasser par son angoisse ».

Elle craint de l'attraper en touchant les poignées de porte, dès que quelqu'un entre dans sa porte ou lorsqu'elle ouvre la fenêtre.

Après avoir lu que les structures de soins étaient « des nids à microbes », elle se sent terriblement mal.

- Problème :
 - Physique : sent des tensions dans le corps.
 - Cognitif : se demande comment elle ferait pour s'en sortir si elle venait à contracter la Covid19.
 - Émotionnel : se sent inquiète, mais aussi en colère contre elle-même de réagir de cette façon.
- Métaphore du problème : « J'alimente la peur d'attraper le virus ».
- Croyances : Enfant, elle entendait souvent sa mère lui dire qu'elle allait tomber malade. La voix de sa maman revient en écho lorsqu'elle angoisse à l'idée de tomber malade.
- Métaphore de la solution : Cesser d'alimenter la peur.
- Ressources : lecture, cinéma, découvertes gastronomiques.
Décrit être « absorbée » lorsqu'elle lit un roman, un BD, ou regarde un film.
- VAKOG : visuel et gustatif.
- Souhait : remplacer la peur de la Covid par de la créativité.
- SA : Lecture d'un roman sur la terrasse au soleil. Elle est absorbée par la lecture qui relate la vie d'une famille italienne, beaucoup d'odeurs alléchantes, de descriptions de plats italiens.
Elle est enceinte, et à ce moment-là, se sent particulièrement forte, sereine, prête à affronter les péripéties la vie et fière de sentir son enfant dans son ventre.
- Métaphore universelle : La capacité du corps à se défendre sans que l'on ait besoin de le conscientiser, le rôle et la force du système immunitaire. Son corps veille au bon fonctionnement pendant qu'elle profite de la lecture.

J'oriente le souvenir vers les plats décrits dans le livre.

- Métaphore adaptée : Les plats, la cuisine, choisir ce que l'on décide de cuisiner. Choisir ce que l'on décide de garder dans son assiette, les aliments qui nous sont bénéfiques, agréablement sucrés, délicieusement acidulés. On peut remplacer les aliments qui nous déplaisent ou en modifier la cuisson, rajouter des ingrédients pour leur donner un goût meilleur. J'ai également, utiliser le terme « absorbé » qui revenait souvent dans son discours des ressources en parlant de son corps qui absorbe les bonnes vitamines, des aliments qui absorbent ce qui leur donne du goût, de la consistance...

Amnésie, puis je repars dans le souvenir, en accentuant sur le soleil qui brille.

- Métaphore universelle : Il faut se tourner vers la lumière pour que l'ombre soit derrière nous.

Pourquoi utiliser l'hypnose dans cette situation ?

La patiente ressentait de fortes angoisses, difficile à maîtriser pour elle et qui dépassaient son seuil d'acceptabilité.

Je lui ai proposé une séance de relaxation, elle a accepté tout de suite, me donnant beaucoup de métaphores. L'anamnèse fut donc riche et fluide.

Cette séance a de l'intérêt pour permettre une hospitalisation plus sereine, permettant aussi à son corps de se reposer.

En effet son angoisse se manifestait par une hyperventilation, majorant la douleur et la gêne pulmonaires.

Si l'anamnèse fut aisée, la séance le fut moins.

La patiente manifestait des résistances et je me suis retrouvée en difficulté et déstabilisée.

Dès l'induction, elle croisait les bras, changeait de position et a même fini par me demander de continuer les yeux ouverts car cela lui rappelait la préparation à l'accouchement, qu'elle ressentait trop de sensations et qu'elle n'était pas prête.

Étant, de nous deux, la première déstabilisée, je n'ai pas questionné davantage.

J'ai préféré l'accompagner dans ce sens, en lui laissant le choix d'arrêter ou de poursuivre, et de garder les yeux ouverts ou fermés.

Si cela est sécuritaire pour elle, alors le travail sera encore plus bénéfique.

Par la suite, ne sachant plus vraiment si la transe était installée ou non, j'ai utilisé régulièrement la confusion à type de « pendant qu'un œil fixe ce point devant vous, l'autre observe vos mains tournant les pages du livre sur ce balcon.

Amer, m'aidera en partageant une technique qui aurait pu être employée : « gardez surtout les yeux ouverts et observez ce que chacun est en train de regarder séparément... observez ce que l'œil droit est en train de voir, alors que l'œil gauche est en train de regarder autre chose que l'œil droit ne peut pas voir, puisqu'il voit autre chose etc. »

Initialement, je voulais utiliser des métaphores universelles liées la grossesse.

Utiliser le terme « naître », pour présager un futur optimiste et plein de vie.

Mais lorsque l'induction a été stoppée parce que cela lui rappelait la préparation à l'accouchement, j'ai préféré mettre de côté les métaphores liées à la naissance.

- Métaphore universelle : utilisée pour lui rappeler que son corps a la force nécessaire pour lutter contre les risques du quotidien. Utilisée aussi pour lui rappeler qu'elle peut laisser son corps s'en charger seul, laissant ainsi son esprit libre pour autre chose.
- Métaphore adaptée : celle de la nourriture pour reprendre la métaphore de la solution que la patiente a elle-même prononcée. Les aliments déplaisants représentent ici les pensées négatives dont son esprit se nourrit. Je lui laisse le choix de les enlever de l'assiette ou de les modifier, pour qu'elle choisisse soit de

supprimer ces pensées toxiques, soit d'en garder une partie parce que ça lui permet d'être en sécurité.

Par exemple : l'idée n'est pas qu'elle enlève son masque lorsqu'elle est en tête à tête avec quelqu'un, mais plutôt qu'elle se sente suffisamment en sécurité pour profiter d'un moment de partage, tout en gardant son masque et en maintenant une distance suffisante. Ce qui, actuellement, n'est pas le cas.

- Métaphore universelle : Imager l'idée que lorsqu'on se tourne vers le positif, le négatif est alors derrière nous.

Contre toute attente, à la fin de la séance, la patiente m'a dit s'être réellement retrouvée sur le balcon, en train de lire, elle sentait même les odeurs des plats décrits dans son roman, n'entendant même plus ce que je racontais, alors que ses yeux étaient ouverts.

Le lendemain, lorsque j'ai revu la patiente, elle était en train d'écrire dans un cahier. Elle m'a expliqué qu'une idée lui était venue après la séance avant de s'endormir : elle allait écrire pour exploiter sa peur.

La veille au soir, prise de panique à l'idée de perdre le goût et l'odorat, et ne jamais retrouver ces deux sens, elle a saisi une feuille et un stylo et a rédigé une nouvelle parlant d'une petite fille qui tombait malade.

Son récit était centré sur les sensations olfactives et gustatives.

Son explication : si elle venait à contracter le virus, elle se servirait de cette lecture très personnelle pour se rappeler de ses deux sens, en attendant qu'ils reviennent d'eux-mêmes. Elle s'en servirait comme une rééducation personnelle.

Cette séance a eu lieu avant le week-end de formation sur les résistances. Je n'avais donc pas les outils nécessaires pour envisager la séance autrement.

Cas Clinique numéro 6 : Le bus.

Mme F. 80 ans, est suivie pour un cancer du côlon. Sa dernière chimiothérapie a été annulée parce que son état général est trop fragile.

Sa gastro-entérologue décide de l'hospitaliser pour qu'elle reprenne des forces pour affronter le prochain traitement.

De nature joyeuse et battante, cette dame, veuve, est très proche de son petit-fils, Rémi, qui est « l'amour de sa vie » selon ses propos.

Je note donc Rémi comme une personne ressource.

Couturière de métier, excellente cuisinière, et très curieuse, elle adore partir quelques jours en vacances en France.

- Problème : Grâce à sa force de caractère et à Rémi qui l'a beaucoup soutenue, cette dame n'exprime pas / plus de problème particulier.
Elle a eu une période difficile que j'ai suivie depuis le début, et à présent elle se sent vraiment mieux. Elle accepte cette séance, essentiellement pour m'aider dans ma formation.
 - Métaphore du problème : « C'était une période pesante, je souhaitais rejoindre mon mari. »
 - Métaphore de la solution : « J'ai repris goût à la vie, j'ai fait le tri dans ma tête. »
 - Ressource : Rémi, la cuisine, la couture.
 - VAKOG : kinesthésique, gustatif.
 - Objectif : continuer à se sortir de là.
 - SA : Rémi et elle, sont partis au Puy du Fou quelques jours en juillet 2019. Elle me parle de l'ambiance du bus, malgré la pluie du 1^{er} jour.
Ambiance phénoménale, à laquelle Rémi participait en faisant le clown.
Elle insiste sur cette ambiance qui lui procure des sensations agréables la remplissant de bonheur.
 - Métaphore universelle : le soleil est toujours présent, même derrière les nuages.
 - Métaphore adaptée : Valises qu'on remplit, de choses utiles et agréables, que l'on vide de choses inutiles. Choisir ce que l'on met dans cette valise, des vêtements adaptés à la météo, des jeux pour se divertir.
 - Métaphore universelle : Le jour succède toujours à la nuit.
- Pourquoi utiliser l'hypnose dans cette situation ?**

Même si la patiente m'explique que tout va mieux, l'hypnose peut malgré tout avoir sa place pour renforcer cette confiance et cet optimisme.

La prescription de tâche pourrait aussi être utile dans cette situation.

Par le biais de Rémi, on pourrait aussi peut-être utiliser la régression en âge, utilisant l'énergie tant appréciée chez son petit-fils pour lui rappeler la sienne ainsi que la progression en âge pour imaginer un futur paisible.

Je n'ai pas vraiment apprécié mener cette séance.

Le temps était compté pour mener la séance, la patiente est très bavarde et je ressentais fortement la fatigue de la journée.

Il est important de le souligner car cela impacte la qualité du travail, j'en prends note pour les prochaines fois.

En prenant plus le temps, j'aurais d'avantage développé sur la métaphore de la valise. L'objectif de la séance aurait aussi pu être mieux travaillé : « sortir de là ? Pour aller où ? »

- Métaphore universelle : l'intérêt est de montrer que même lorsque ça ne va pas, il subsiste toujours une force en elle.
- Métaphore adaptée : La valise m'est venue à l'esprit avec la phrase de la patiente « à présent j'ai fait le tri dans ma tête ». L'idée de mettre certains vêtements dans cette valise et d'en enlever d'autres représente bien sûr les choses qui l'aident et les choses qui l'empêchent d'avancer. L'idée était de lui transmettre qu'elle pouvait confectionner un bagage utile, rempli de bonnes choses pour continuer sa route.
- Métaphore universelle : Donner l'idée du cycle, que les mauvaises périodes ne s'éternisent jamais, que les périodes joyeuses reviennent.

La patiente a beaucoup aimé la séance, je l'ai chaleureusement remerciée car c'est aussi cette séance que j'ai filmée. Je n'ai pas eu l'opportunité de revoir cette patiente.

Conclusion

L'utilisation de l'hypnose en soins infirmiers balaye un champ très large : anxiété, soins douloureux, gestion de la douleur en sont les grands axes.
Et ce travail n'en est qu'une ébauche.

Notons qu'il manque à chaque séance un composant essentiel de l'hypnose : la catalepsie ou la lévitation selon les séances.
Je ne l'ai utilisée à aucune de ces séances, j'en prends note pour les prochaines.
Je travaille également à rendre les séances plus poétiques et plus harmonieuses.

La plupart des séances ont été pensées et réalisées le même jour, au milieu de l'activité du service.

Évidemment, cela demande beaucoup d'efforts, et parfois, après les séances, me viennent de nouvelles idées que je juge parfois beaucoup plus pertinentes ou plus poétiques que celles utilisées.

Le flux patient est très dynamique dans mon service : des patients entrent et sortent tous les jours.

Reporter une séance d'hypnose au lendemain pour la préparer minutieusement chez soi, c'est prendre le risque de ne jamais la réaliser.

Je réfléchis, chaque jour, à la façon dont je peux intégrer l'hypnose dans mon quotidien.
Petit à petit, l'hypnose devient aussi une façon de vivre et de penser.

Bibliographie

- Année formation 2019-2020 : cycle initiation promotion Libellule
- Année formation 2020-2021 : cycle perfectionnement promotion Libellule.