



**Gwénaél PRAT** <sup>(1)</sup>, **Arnaud GOUCHET** <sup>(2)</sup>, **Lolita MERCADIÉ** <sup>(3)</sup>,  
**Julie MORVAN** <sup>(4)</sup>, **Thierry SERVILLAT** <sup>(5)</sup>

<sup>(1)</sup>Réanimation médicale CHRU, France, <sup>(2)</sup>CH anesthésie, France,

<sup>(3)</sup>faculté de médecine Brest, France, <sup>(4)</sup>IFH, France, <sup>(5)</sup>institut Milton  
Erikson, France

Email : gwenael.prat@chu-brest.fr

## Hypnose en Réanimation : Repères pour une pratique efficiente

### Objectifs

Proposer des repères pour une implémentation réussie de l'hypnose en réanimation et accéder à une pratique efficiente

### Contenu

Introduction : peu de référence existe sur l'hypnose en réanimation dans la littérature médicale. Pour développer l'hypnose en réanimation, il faut donc se baser sur les spécialités proches telles que l'anesthésie, la médecine d'urgence ou se référer à l'hypnose pour certains gestes techniques  
Problématique : proposer des repères pour une implémentation réussie de l'hypnose en réanimation accéder à une pratique efficiente dans un service naïf dans ce domaine. - Matériel et méthode : étude prospective, observationnelle, monocentrique (février à aout 2018) sur la pratique de l'hypnose dans un service de réanimation médicale ; objectif : décrire les caractéristiques des patients et des séances réalisées. Ont été recueillies des données : démographiques, sur les séances d'hypnose, physiologiques et sur la qualité des séances Résultats : 30 patients, âge moyen  $55,4 \pm 19$ , SAPS II  $34,5 \pm 14$ , ont été inclus. 45 séances d'hypnose ont été réalisées dont 1/3 sous ventilation mécanique. Le motif était : anxiolyse/confort 53 %, accompagnement dans la réalisation d'un geste technique 38 % soit 25 séances pour des examens de type: échographie transoesophagienne, voie veineuse centrale, drainage thoracique, endoscopie mais aussi pour débiter la ventilation non invasive ou pour l'intubation. L'hypnose était de type formelle et le thème choisit avait à trait au voyage ou aux ballades en bord de mer pour la majorité des séances. La qualité a été évaluée de façon qualitative et jugée « efficacité totale » dans plus de 50 % des cas . Pour les paramètres physiologiques on note une baisse des fréquences cardiaques et respiratoires. Discussion : Pour développer la place de l'hypnose nous avons largement informé l'équipe soignante afin que les soignants pensent aux indications. Plusieurs difficultés et des échecs ont été constatés (trouver le patient compétent, assistance respiratoire, communication difficile, environnement bruyant, soins nombreux, urgences inopinées etc..). Cette expérience a permis la rédaction d'un vadémécum pour la pratique de l'hypnose en réanimation. La poursuite de ce projet : davantage de soignants formés ; intégration de l'hypnose dans la consultation post réanimation notamment pour le stress post traumatique. Conclusion : Au premier abord, l'environnement de réanimation ne paraît pas propice à la pratique de l'hypnose. En s'entourant de précaution, l'outil hypnotique peut trouver sa place et améliorer « le vivre en réanimation » des patients et des soignants.

### Mots clés

Hypnose implémentation réanimation médicale