

Hypnose en pratiques gériatriques: une évidence?

Dr Marie Floccia
Pôle de Gériatrie clinique
Équipe Mobile de Gériatrie
Pôle Neurosciences
Centre de Ressources et de Recherche en
Hypnose et Méditation
CHU de Bordeaux

2^{ème} Congrès

19 et 20 septembre

Rouffach

2019

Société Francophone

de Psychogériatrie et

de Psychiatrie de la Personne Âgée



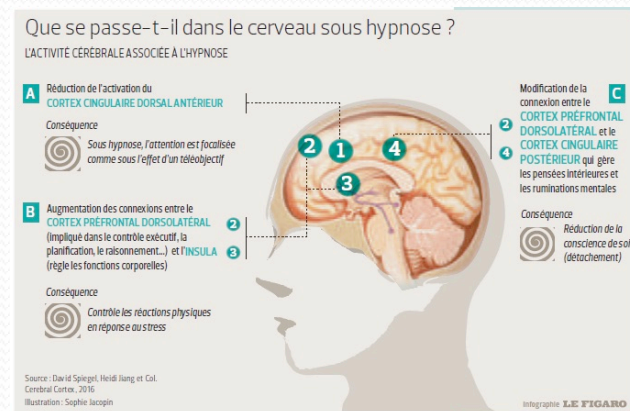
Liens d'intérêt

- Université de Bordeaux
- Centre de Formation Permanent des Professionnels de Santé du CHU de Bordeaux
- Ipnosia
- Institut Français d'Hypnose
- Institut Milton Erickson de Lyon

- Editeur Dunod

Qu'est-ce que l'hypnose?

- L'hypnose :
 - Un état naturel que tout le monde expérimente chaque jour
 - une technique de communication
 - un acte thérapeutique quand il est utilisé comme tel, avec des tâches et des objectifs précis.
 - Un état cérébral particulier



Heidi Jiang, Matthew P. White, Michael D. Greicius, Lynn C. Waelde, and David Spiegel. "Brain Activity and Functional Connectivity Associated with Hypnosis" *Cereb Cortex*. Aug 2017;;27(8):4083-4093

Hypnose Ericksonienne?

C'est un état de conscience particulier qui privilégie le fonctionnement inconscient par rapport au fonctionnement conscient

Votre but, en vous servant de l'hypnose, est

Observer, observer, observer
Utiliser
Adapter

→ accéder et mobiliser ses ressources internes



**Vous devez vraiment accepter et utiliser
la réalité du patient**

Indications?

- De plus en plus d'indications validées:
 - Douleur: Chirurgie, anesthésie et Radiologie interventionnelles
 - Douleurs aiguës, induites, chroniques
 - Effets secondaires des chimiothérapies
 - Pérимénopause
 - Enfants devant subir des soins dentaires
 - Traitement du syndrome de l'intestin irritable

Faymonville et al. *Psychological approaches during conscious sedation: a prospective randomized study.* Pain 1997

Lang E, Joyce J, Spiegel D, Hamilton D, Lee K. Self-hypnotic relaxation during interventional radiological procedures : effects on pain perception and intervention drug use. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis* 1996; 44(2): 106-119

INSERM 2015

Del Casale A, Ferracuti S, Rapinesi C, et al. Hypnosis and pain perception: an activation likelihood estimation meta-analysis of functional neuroimaging studies. *Journal of Physiology. Paris* 2015; 109: 165-172

Vanhaudenhuyse A, Boveroux P, Boly M, et al. Hypnose et perception de la douleur. *Rev Med Liege* 2008; 63(5-6): 424-428

Stoelb BL, Molton IR, Jensen MP, Patterson DR. The efficacy of hypnotic analgesia in adults: A review of the literature. *Contemporary hypnosis.* 2009; 26(1): 24-39.

Robuste 70%



Fragile 25%



Dépendance 5%



Une hypnose adaptée?

Prérequis:

- fonctions supérieures intactes
- capacités attentionnelles intactes...

Hypnose et Gériatrie ?

- Littérature
 - Des différences mais des bons résultats
70's: score d'hypnotisabilité baisse avec l'âge
90's: moyenne d'âge 64-69 ans
2007: pas de différence (18 à 92 ans), mais MMS>25
- Finalement suggestibilité élevée aux 2 extrêmes (cortex préfrontal)



Hypnose conversationnelle

Etat hypnotique

Apprentissage de l'autohypnose

Hypnose Adaptée Pour les troubles Neurocognitifs au Stade Sévère (HAPNeSS)

Ardigo et al Hypnosis can reduce pain in hospitalized older patients: a randomized controlled study. BMC Geriatr. 2016 Jan 15;16(1):14. doi: 10.1186/s12877-016-0180-y.

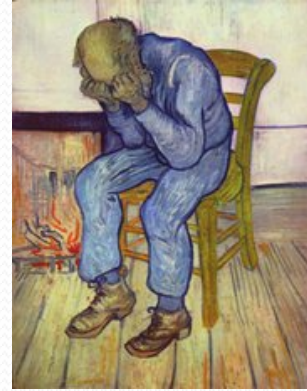
Lutgendorf SK, et al. Effects of age on responsiveness to adjunct hypnotic analgesia during invasive medical procedures. Psychosomatic Medicine 2007; 69: 191-199

Benjamin A. Parris, The Prefrontal Cortex and Suggestion: Hypnosis vs. Placebo Effects, Front. Psychol., 30 March 2016

Floccia M et al. Hypnose en pratiques gériatriques. Ed Dunod, 2018



Hypnose: Quelles indications en gériatrie?



- Douleurs: Aigue, Induite, Chronique
- Troubles de la marche
- Syndromes comportementaux et psychologiques de la démence / Troubles du comportement
- Anxiété, dépression...
- Insomnie
- Fin de vie
- Aide aux aidants
- ...

**Quel que soit le
niveau cognitif**

→ Adaptation

Sur quelles ressources s'appuyer?



depositphotos

- Effet de positivité
- Pic de réminiscence: 12 mois/ 10-30 ans / <6 ans
 - Gradient temporel en faveur des souvenirs les plus anciens (Piolino P, 2003)
- Moments de **joie** plus durables dans la mémoire que les moments de tristesse (mais aussi de sérénité)
- « Se retourner vers le passé semble plus rassurant que le futur et plus confortable que le présent » M. Guillou
 - Safe place, souvenir dont on est fier, lieu ressource...

Sur quelles bases s'appuyer?

Observer, Utiliser, Adapter...



ravail, jardin,



- Discussion: environnement
- Ratification
 - Victoires quotidiennes
- La séance d'hypnose
 - Valorisation d'un nouvel apprentissage encore possible

Etat hypnotique



Adapter le temps des séances: 10 à 15 minutes si troubles cognitifs modérés

- Induction:
 - Plus les troubles cognitifs augmentent:
 - plus le silence diminue
 - Plus l'appel aux images internes diminue
→ externes, mouvements...
 - Conversation +++



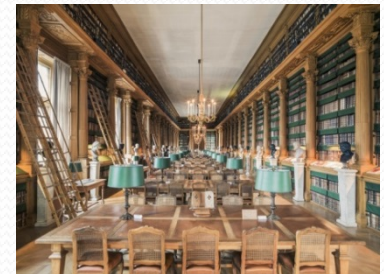
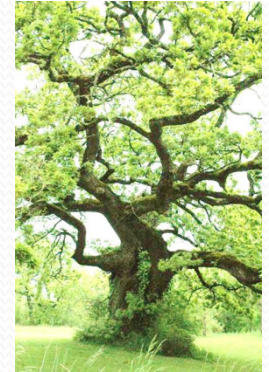
Etat hypnotique



- Saupoudrage+++
- Safe place: bal, jardin, travail, conduite, repas famille..

Plus les troubles cognitifs évoluent,
plus la safe place se rapproche

- Souvenir dont fier
- Métaphores:
 - Arbre (vie, confiance...)
 - Chemin de vie
 - Bibliothèque (mémoire)
 - Etc.



Etat hypnotique

- Ancrages

- **EXTERNES, ACCESSIBLES, CONCRETS**

Ce n'est plus le patient qui va chercher ses ancrages, mais les ancrages qui doivent venir au patient.



Troubles neurocognitifs
majeurs au stade
modérément sévère à sévère

Troubles neurocognitifs majeurs

- Environ 1 millions de personnes
- 5 à 8% des plus de 60ans; 25% des plus de 85 ans; 50% des plus de 90 ans
- Pas de traitements curatifs
- Objectifs:
 - Patients vivent **apaisés et tranquilles**
 - Aidants familiaux et professionnels **sereins**→ **soutenir sans s'épuiser, en ayant un sens**

Ce qui existe déjà pour les TNCM

- Arômes, odeurs, musicothérapie, art thérapie, espace Snoezelen, massages....
- Validation[®] (N. Feil) : reconnaissance des sentiments, empathie, non directivité → confiance, restaurer estime de soi
- Humanitude[®] (Y. Gineste): singularité, rebouclage sensoriel, bienveillance → agir sur le potentiel
- Thérapie par réminiscence: évocation du passé → estime de soi, relation, plaisir
- ...

Bases d'Hypnose Adaptée pour les Personnes ayant des troubles Neurocognitifs au Stade Sévère:

HAPNESS

- Ni état hypnotique, ni hypnose conversationnelle
- « **Vous devez vraiment accepter et utiliser la réalité du patient** » MH Erickson
- → **LA Réalité est SA Réalité**

Temporalité



Observer
Utiliser
S'adapter

Pas de
jugement

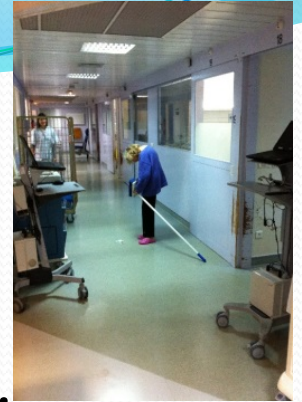
Synchronisation

Il convient d'aller les rencontrer « *là où ils sont dans leurs souvenirs et de les remettre en contact avec l'adulte porteur de ressources qu'ils étaient* »

M. Guillou

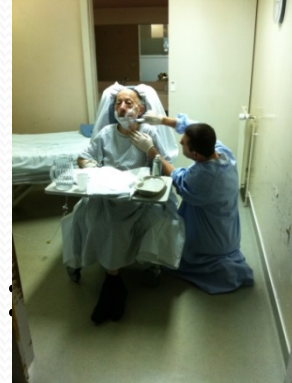
Des techniques adaptées:

Corporelles



- Proxémie partagée, toucher autorisé... ou pas
- Position basse
- SYNCHRONISATION verbale, motrice, respiratoire et émotionnelle
 - *Neurones miroirs semblent être préservés chez les patients ayant une maladie d'Alzheimer (Kenigsberg P.A. et al., 2015)*

Langage



- Phrases courtes, répéter, affirmative, non-question :

Ça va mieux?



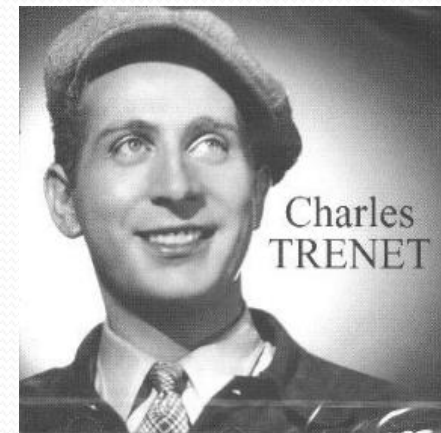
ça va mieux!

- Saupoudrage +++++ et + sécurité

Augmentation du recrutement sensoriel



- **Objectif: pas de dissocier mais capter quelques temps l'attention en utilisant les différents stimuli sensoriels.**
- Utilisation de l'environnement, apports du praticien
- Captation de **Maintenu tout le temps de l'échange**
 - Regard, son
- Recrutement des 4 autres sens:
 - Canaux résiduels
 - pour de vrai
- Peu de silence



Un melting-pot

- Toutes les techniques en même temps
- Phase de travail : conversation variable:
 - Là où il est
 - Émissions, TV, les objets qui entourent: OBSERVER
 - Le passé lointain
 - Le présent, les mots, les hallucinations...
 - Métaphores simples
 - Saupoudrage, répétition



RéADAPTATION ++++++

Cas Clinique

- Mme B, 97 ans, maladie d'Alzheimer au stade sévère à domicile chez ses enfants.
- Hospitalisée pour suspicion d'AVC, récupération
- Agressivité +++ au moment des soins de plaie
- Pas de prescriptions anticipées



Hypnose et Personnes Agées



Aucun effet secondaire

Nombreuses indications

Pas de réticence à l'hypnose

**Outil adapté à la gériatrie, quelque soit le
niveau cognitif**

