



Hypnose et Visualisation.



Mental-Objectif-Perf.

News Letter N° 55

LES POUVOIRS THERAPEUTIQUES DU CERVEAU

MAL 2019

Comme chaque mois, Mental-Objectif-Perf tente de vous intéresser par la lecture d'un sujet différent ayant trait à la recherche de la performance.

Cette News Letter n'a d'autres prétentions que de vous faire partager et réfléchir à des thèmes et des sujets qui auront retenu mon attention dans le cadre d'une recherche perpétuelle d'améliorer notre comportement afin de mieux profiter de la vie, de mieux nous connaître et donc de mieux contrôler nos émotions.

Je vous propose ce mois-ci de terminer l'article de la revue « Psychologie Magazine » sur les pouvoirs thérapeutiques du cerveau.

L'Hypnose en médecine

SE FAIRE OPÉRER ÉVEILLÉ, ÇA FAIT PEUR ! POURTANT, CATHERINE BERNARD, MÉDECIN ANESTHÉSISTE RÉANIMATEUR, UTILISE L'HYPNOSE AU BLOC OPÉRATOIRE. EXPLICATIONS SUR UNE APPROCHE SANS DANGER, DE PLUS EN PLUS RÉPANDUE EN MILIEU HOSPITALIER.

Le Dr Bernard, anesthésiste, travaille à l'hôpital du Kremlin-Bicêtre, en région parisienne, en neurochirurgie intracrânienne, une chirurgie récente qui exige que le patient soit éveillé et

réponde à des tests neurologiques pendant l'opération.

C'est pour cette raison qu'elle s'est intéressée à l'hypnose, état de conscience modifié qui n'endort pas.

Elle nous explique les vertus de sa pratique.

Un complément idéal aux traitements antidouleur

« Les phobies, les addictions, les troubles du sommeil, de l'alimentation, les troubles neurologiques...

Pour toutes ces difficultés et ces pathologies, l'hypnose médicale peut donner de très bons résultats. Elle peut traiter anxiété et douleurs péri-opératoires.

Il m'arrive aussi de calmer des crises d'angoisse aiguë induites par des examens radiologiques comme des IRM.

L'hypnose modifie le ressenti de la douleur, en atténue l'intensité et les conséquences émotionnelles comme l'anxiété. Elle permet de changer son comportement en faisant découvrir à chacun ses propres ressources et en l'aidant à y puiser.

En chirurgie, nous l'employons en complément de traitements

pharmacologiques antidouleur (médicaments morphiniques, anesthésie locale, locorégionale) pour des interventions dites lourdes où il est nécessaire d'inciser des tissus très innervés et sensibles.

Dans la première moitié du XIXe siècle, Jules Cloquet, un chirurgien, avait même réussi une mastectomie sans anesthésie avec une patiente plongée uniquement dans une transe hypnotique profonde. Mais c'est vraiment exceptionnel. »

Le patient reste acteur pendant l'intervention

« Dans un premier temps, je reçois le patient avant l'opération pour vérifier son état de santé, lui expliquer que l'hypnose peut être associée à une légère sédation selon ses besoins.

Je lui demande de me parler de son lieu de prédilection, de l'endroit où il se sent bien et en sécurité. Ce peut être un souvenir d'enfance, une destination de vacances.

Je n'ai pas besoin de descriptions détaillées, mais de pistes pour le faire plonger plus tard dans un espace anxiolytique.

Puis je propose une séance d'hypnose pour le familiariser avec cet état particulier. Nous nous retrouvons

ensuite le jour de l'intervention. La neurochirurgie intracrânienne dont je m'occupe comporte une incision du cuir chevelu douloureuse, mais ensuite, l'intérieur du cerveau n'est pas sensible.

L'intervention dure huit heures environ et provoque beaucoup de stress : les instruments font du bruit, les lumières sont très puissantes... Pour l'incision, j'utilise une anesthésie locorégionale. Je commence l'hypnose dès le début. Elle calme et offre une solution analgésique à l'inconfort de la posture auquel contraint l'opération – il faut se mettre sur le côté.

Je fais découvrir au patient le décor qui l'entoure ; je lui décris la luminosité, les sons.

Puis je lui propose de se mettre en retrait. Je passe par des techniques de focalisation de l'attention axées sur la respiration.

Elle joue un rôle clé sur la détente. Elle est cyclique, mouvante, s'associe à notre fonctionnement mental, dynamique, qui change lui aussi tout le temps avec des pensées multiples.

J'éloigne de la réalité du bloc. Je tente d'ouvrir les portes de l'imaginaire par des suggestions. J'évoque le lieu de sécurité dont nous avons discuté avant l'opération. Ça ne fait pas oublier le corps. Au contraire. On est en plein dedans, mais de manière globale, et l'influx douloureux se dilue dans un afflux de sensorialités qui distrait de la souffrance.

Le patient est acteur pendant l'intervention : j'échange et communique avec lui. Je lui demande s'il se sent à l'aise, suffisamment confortable ou pas assez. S'il ne l'est pas, je tente une transe plus profonde. Si cela ne suffit pas, j'associe des traitements pharmacologiques. Dans plus de 20 % des cas, l'anesthésie locorégionale et l'hypnose suffisent. »
"Avoir le crâne ouvert et répondre aux questions... Eh bien, c'est possible ! Et sans souffrir !"

Un oubli total de la table d'opération

« L'hypnose est un état de veille. Mais les patients peuvent s'abstraire complètement de la réalité. Ils en arrivent à oublier totalement l'intervention, la table d'opération.

Parfois, quand ils se réveillent, ils me disent : "Je suis parti tellement loin !" et ce "tellement loin" l'est tant qu'ils ne se souviennent plus de là où ils étaient. C'est très impressionnant de découvrir leurs ressources. Je suis à chaque fois étonné.

Je me souviens d'un malade d'une quarantaine d'années. Il avait une lésion à enlever en chirurgie éveillée. Mis à part l'anesthésie locorégionale, l'hypnose seule a parfaitement fonctionné. Il m'avait dit qu'il aimait manger : il rentre du travail assez tard le soir, il habite au cinquième étage, et son grand plaisir est de ne pas prendre l'ascenseur, mais de monter l'escalier pour sentir et deviner ce que son épouse a préparé. Il adore sa blanquette de veau.

Pendant l'intervention, nous avons donc progressivement monté les étages en humant la blanquette, mais le chirurgien a rencontré une difficulté technique qui a rallongé l'intervention de quinze minutes alors que nous étions déjà presque arrivés à destination.

La seule chose que j'ai trouvée, ce fut : "Mince ! Nous avons oublié quelque chose dans la voiture ! Il faut redescendre."

C'était il y a trois ans. Je l'ai eu récemment au téléphone et nous en rions encore !

Ce qui fait très peur aux gens, c'est d'avoir le crâne ouvert et de devoir répondre aux questions. Eh bien, c'est possible ! Et sans souffrir ! Aujourd'hui, nous formons des équipes entières de soignants à l'hypnose. »

La Visualisation

Elle est utilisée depuis longtemps dans le sport pour améliorer la performance des athlètes, mais aussi dans les protocoles de rééducation clinique pour restaurer la motricité chez les personnes accidentées.

Les découvertes de ces dernières années en neurosciences ont montré que notre cerveau était plastique et qu'il pouvait donc être reprogrammé en fonction des messages qu'il recevait.

Plus les messages sont forts et répétés, plus le cerveau se « circuite » dans leur sens.

La visualisation positive

C'est une méthode qui invite à envoyer au cerveau un message très fort : Une mise en situation.

En nous projetant mentalement dans une situation positive, en la ressentant comme étant la réalité, nous leurrerons notre cerveau qui répond à son tour positivement aux stimuli qu'il reçoit.

Cette méthode ne peut évidemment pas se substituer à un traitement médical, mais elle peut l'accompagner pour le renforcer, voir l'accélérer.

Des applications diverses

Fermer les yeux et se projeter en bonne santé, plein d'énergie, délesté de la douleur, des mauvaises habitudes ... Des exercices adaptés envoient des signaux positifs au cerveau afin que celui-ci agisse à son tour sur l'organisme.

On peut ainsi fortifier son corps en lui redonnant de l'énergie, traiter les problèmes de poids liés aux grignotages entre les repas, améliorer son sommeil dans les cas d'endormissement difficile, accompagner la décision d'arrêter de fumer en éveillant le dégoût du tabac...

La méditation curative pour retrouver la vitalité a été mise au point il y a plusieurs décennies par une spécialiste de la visualisation : Shakti Gawain, auteure de « Techniques de visualisation créatrice, la puissance des pensées »

Bien entendu, cette méditation ne peut en aucun cas remplacer un traitement médical !

Les pouvoirs du cerveau et le Tir !

L'hypnose, l'auto-hypnose et la visualisation sont des pratiques qui permettent aux tireurs de se préparer mentalement afin d'exploiter leur potentiel dans de meilleures conditions.

En effet, le tir pratiqué en compétition est avant tout un exercice mental car les records faits à l'entraînement sont monnaie courante !

Comme je le répète au cours de mes stages, il y a deux mondes dans le tir :

Le monde de l'entraînement et le monde de la compétition. Dans le monde de la compétition, l'enjeu induit une émotion permanente plus ou moins forte et plus ou moins perceptible qui se traduit soit physiquement (tremblements, bougés, chaleur, transpiration...) soit mentalement par une capacité réduite à prendre des risques (appuyer sur la queue de détente, aller au bout de l'action...).

Une bonne préparation mentale va amener le tireur dans des conditions psychologiques permettant de réduire (sans les annuler toutefois) les effets de l'émotion.

La fixation des objectifs, la conception du tir mais aussi l'utilisation de techniques mentales (méditation, pleine conscience, hypnose, auto-hypnose, visualisation...) vont concourir à la réalisation de la performance en permettant au tireur de mieux gérer ses pensées et d'atténuer ses émotions.

La préparation mentale est nécessaire dès que le niveau technique du tireur s'élève car il prend alors conscience de son potentiel et augmente son niveau d'exigence.

Cela le conduit à augmenter le contrôle de son action alors que le tir demande une part importante de lâcher-prise.

