



Hypnose et périnatalité

Hélène Roustant, Sage femme

Qu'est ce que l'hypnose?

- Magie, chamanisme : état dissocié
- 19eme siècle: terme d'hypnose
- Phénomène physiologique
- Hypnose Ericksonienne
- Et l'hypnose de spectacle?



Hypnose: Mythe ou réalité?

➤ Pr Faymonville (Liège) – Pr Rainville (Montréal)

➤ **Réalité neurophysiologique**

➤ Cortex cingulaire antérieur

➤ **Hypnose et grossesse sur PubMed:**

416 articles entre 1950- 2015

41 articles dont 7 revues Cochrane depuis 2012

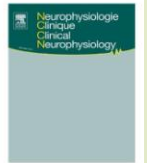
La plupart concernent la douleur à l'accouchement

Neurophysiologie Clinique/Clinical Neurophysiology (2014) 44, 343–353



Disponible en ligne sur
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com/en



REVIEW/MISE AU POINT

Neurophysiology of hypnosis


Neurophysiologie de l'hypnose



A. Vanhauzenhuys^a, S. Laureys^a, M.-E. Faymonville^{b,*}

^a Coma Science Group, Cyclotron Research Centre, University of Liège, Sart Tilman B30, Allée du 6 Août n° 8, 4000 Liège, Belgium

^b Department of Algology, University Hospital of Liège, Sart Tilman B35, 4000 Liège, Belgium

- 
- Littérature décevante car pas de preuves suffisantes pour recommander l'hypnose au cours de la grossesse avec les critères actuels de l'EBM

HYPNOSE RECONNUE COMME....

- **un outil efficace** (sociétés savantes, 1955)
- **une ressource de soins** (ANM 2013)
- **un outil efficace** (INSERM 2015)

- Qualité des études en amélioration

2015

Self-hypnosis for intrapartum pain management in pregnant nulliparous women: a randomised controlled trial of clinical effectiveness

S Downe,^a K Finlayson,^a C Melvin,^b H Spiby,^c S Ali,^d P Diggle,^e G Gyte,^f S Hinder,^g V Miller,^h P Slade,ⁱ D Trepel,^d A Weeks,^j P Whorwell,^k M Williamson^b

Effet de l'autohypnose sur la douleur de l'accouchement (UK)

- 672 patientes (337/335)
- 2 séances d'apprentissage de l'autoH entre 32 et 35 SA + 1 CD quotidien d'autoHypnose jusqu'à l'accouchement
- Critère principal : taux de péridurale
- Résultats:

Pas de différence du taux d'APD mais diminution significative de la peur et de l'anxiété liée à l'accouchement à 15 j



Hypnose prometteuse d'après la littérature pour....

- Améliorer le vécu de la naissance
- Diminuer significativement l'anxiété, le stress, et donc la douleur ressentie
- les nausées, vomissements, les MAP
- Prévenir et traiter l'ESPT




Pourquoi l'hypnose en périnatalité?

- **bouleversement corporel et psychique: dissociation facilitée++**
- Source de **stress** et de **troubles divers**
- **optimiser les ressources, la confiance en soi, transformer** un état « hypnotique négatif » en « positif »
- **améliorer le VÉCU**
- **Prénatal et Postpartum++**
- **Consultations: Hypnose « conversationnelle » / hypnose « formelle »**



En pratique

- De nombreux CHU et maternités en France intègrent l'hypnose au bloc opératoire, en imagerie, en maternité etc...
 - Les indications sont tout aussi variées que la grossesse de chaque femme est unique et ses besoins spécifiques
 - Consultations prénatales et postnatales
 - Parce qu'un acct « physio » peut amener à une dépression ou un ESPT...
- 



Le post partum

- **Moment clé pour le vécu ++**
- **HAS 2015: Recommande une cs postnatale de prévention à J8-J15 en prévention de la dépression du postpartum**
- Étude Mainburg et Al* (sur 5 ans/2016) :
 - « l'expérience de l'acct pourrait influencer la santé des femmes et de leur famille à long terme »
 - « sur 913 femmes, 21% qualifiaient leur vécu de « mauvais à très mauvais »
 - « facteurs mis en évidence: obstétricaux mais aussi psychologiques ++ »

L'hypnose, un allié efficace

Facteurs influençant l'ESPT et la dépression postnatale	L'hypnose permet..
Facteurs pré-partum (ATCD trauma, perso, obst, etc..)	Hypnose conversationnelle et formelle pour potentialiser les ressources personnelles et la confiance en soi, afin de faire un « pas de coté » sur les évènements
Facteurs périnataux (Manque d'implication dans les décisions, perte de contrôle, sentiment d'impuissance, Insécurité, manque de soutien, peurs, attentes non satisfaites) Détresse subjective+++	Rester acteur des évènements Outil pour gérer le stress, l'urgence, l'inattendu... « auto-hypnose: quelque chose à faire »
Dissociation fréquente pendant l'acct : dépersonnalisation, « assistent à leur acct »	Hyperprésence à la naissance et dissociation positive
Contexte social (couple, famille) et histoire personnelle	Hypnose conversationnelle / formelle



En bref

- 135 Cs en maternité au CHU en 1 an (en moyenne 1 à 2 vacations/mois) + Cs en GHR + Cs en anesthésie et pédiatrie.
- Motifs de consultations très variés (ATCD trauma, phobies araignées ou avion, peur acct, gérer la douleur, peur des aiguilles, grossesse patho etc....)
- Bcp de patientes ayant un mauvais vécu d'acct antérieur
- Retour des patientes encourageant++
- Suivi pluridisciplinaires fréquent (acupuncture, psychologues, psychiatres, maternologue..)



« Dououreux mais agréable.... »



Merci pour votre attention....