

L'accueil au bloc opératoire : dix secondes, quatre phrases

Gilles Besson,
Ibode, psychothérapeute,
formateur en communication
thérapeutique et hypnose médicale,
Institut Emergences, Rennes (35)

Résumé

Un Ibode formé à l'hypnose ericksonienne a étudié le pouvoir de suggestion des phrases prononcées lors de l'accueil du patient au bloc opératoire. Celles-ci influencent en effet la manière dont ce dernier reçoit le message que l'on souhaite lui faire passer.

Interbloc 2010 ; 29 : 197-8

Mots clés

Accueil
Bloc opératoire
Hypnose
Relation soignant-soigné
Suggestion

Correspondance
gillesbesson@sfr.fr
www.emergences-rennes.com

Linfirmier pendant vingt ans, j'ai travaillé seize ans en bloc opératoire au bloc d'urgence et de déchocage du centre hospitalier de Lyon-Sud (69), puis au bloc pluridisciplinaire du centre hospitalier de Saint-Brieuc (22).

Formé à l'hypnose ericksonienne depuis 10 ans, je suis maintenant psychothérapeute et formateur en communication thérapeutique et hypnose médicale. Caractérisée par une approche souple, indirecte (métaphores) et non directive, cette forme d'hypnose s'appuie sur les ressources du patient^{1,2}. Cet outil thérapeutique m'a donné les moyens de prendre en compte réellement le patient dans sa globalité.

La relation soignant-soigné

Un moment phare de la relation soignant-soigné au bloc opératoire est l'ar-

rivée d'un patient dans ce lieu souvent jugé mystérieux et inquiétant.

Cette étape est déterminante sur l'expérience globale de l'intervention chirurgicale vécue par le patient.

Ces quelques secondes peuvent aussi bien générer de la "réassurance", qu'aggraver une anxiété.

Pendant quinze ans, j'ai fait au mieux pour accueillir les patients, guidé par mon intuition, mon empathie, et quelques formations.

À cette époque, mon accueil, suivant naturellement un protocole pour être efficace et rapide, commençait de façon quasi invariable par :

« *Bonjour Madame, Monsieur.*

- *Je m'appelle Gilles, je suis infirmier.*

- *Ne vous inquiétez pas, tout va bien se passer.*

- *Vous n'avez pas trop froid ? »*



© Antonia Reeve/SPL/Phanie

En avril 2000, au cours d'un congrès à Vannes (56), consacré à l'hypnose en anesthésie³, j'ai découvert l'hypnose médicale. J'ai alors pris conscience qu'il était possible de transformer la simple relation soignant-soigné en un outil thérapeutique majeur. Non seulement mon attitude envers le patient était rassurante, mais elle pouvait devenir un soin à part entière.

L'accueil, un moment privilégié

Je me suis immédiatement formé à l'hypnose médicale et à la communication thérapeutique. Rapidement, cette séquence d'accueil est devenue :

« Bonjour, Madame, Monsieur.
- Je m'appelle Gilles, je suis infirmier.
- Soyez tranquille, tout va bien se passer.
- Avez-vous assez chaud ? »

Presque les mêmes mots, certes, mais pas tout à fait.

Je savais me présenter, et les deux premières phrases étaient adaptées. Mais les deux dernières pouvaient générer dans le premier cas, de manière bien involontaire, un trouble important. Sous l'effet du stress lié à l'inconnu et au risque potentiel redouté, le futur opéré arrive au bloc dans un état de conscience particulier, la transe. Cette dernière se caractérise par une focalisation et une fixation de l'attention. Dans ce cas de figure, sur les craintes liés à l'évènement qui va survenir. En résulte pour le patient une diminution de sa capacité d'analyse critique des informations qu'il reçoit. En premier lieu, dans cet état particulier, son cerveau ignore la négation. Ainsi, l'opéré retient seulement le mot « inquiétez » dans la phrase « Ne vous inquiétez pas ». L'effet produit est donc l'inverse de celui recherché. Il peut être aussi simple, et beaucoup plus rassurant, d'utiliser une formule positive telle que « soyez tranquille ». Combien de phrases de ce type ai-je prononcées, avec les meilleures intentions du monde, pendant des années ? « N'ayez pas peur... Cela ne va pas être long... Cela ne va pas faire mal... », alors qu'il serait aisé de remplacer ces phrases pièges par : « Soyez rassuré... Cela va être rapide... Cela va être confortable... ». Utiliser des formules positives demande un peu d'attention, mais l'habitude vient vite.

Le pouvoir de la suggestion

L'état psychique particulier dans lequel se trouve le futur opéré sensibilise le rôle suggestif de toute question. Ainsi, même s'il fait plutôt froid dans les blocs opératoires, pourquoi suggérer cette notion de froid, et même de "trop" froid, qui risque d'induire un inconfort ? Il est facile de rester bienveillant en suggérant la chaleur : « Avez-vous assez chaud ? ». On fait preuve ainsi de sollicitude en s'intéressant au confort thermique de l'opéré, en obtenant une réponse sûrement plus réaliste et non induite "négativement" par la question. Ainsi, à partir du moment où j'ai commencé à évoquer la chaleur, la demande de draps chauds a diminué de moitié.

Le choix des mots

À l'heure de la *check-list*, l'accueil des patients au bloc opératoire peut être perçu comme un "interrogatoire de police" aussi bien par le soigné que par le soignant. Si le patient y trouve son intérêt, alors il participera à cette étape. Le choix des mots prend alors toute son importance. Bien sûr, les mots positifs, encourageants, sont les bienvenus. Ainsi, les mots "sécurité" et "confort" peuvent être répétés fréquemment dans le dialogue. Une seule phrase au début de la *check-list* peut redonner tout son sens à cette procédure. Par exemple : « Pour votre sécurité, je vais effectuer quelques vérifications, d'accord ? ». Il est alors fort probable que le soigné coopère au mieux : « Pour ma sécurité ? Oui, bien sûr... ». De plus, demander son accord au patient lui permet de se sentir acteur du soin. D'autres éléments tels que la qualité de présence, les gestes, les attitudes, la position, la distance, le timbre de la voix, etc. sont tout aussi importants. Mais déjà les quelques notions de base abordées dans cet article peuvent permettre à tout soignant d'améliorer grandement ses compétences en relation :

- utiliser les mots sécurité et confort ;
- éviter les négations, préférer les affirmations ;
- être attentif au contenu des questions.

Un peu de vigilance et de pratique pour un résultat motivant. Des patients rassurés, des soignants satisfaits, des soins mieux adaptés et personnalisés, c'est ce qu'apporte l'approche thérapeutique de la communication dans l'accueil des opérés au bloc opératoire, comme d'une manière générale dans tout contexte de soin. ■

L'auteur n'a pas déclaré de conflit d'intérêts.

NOTES

1. **Haley J.** *Un thérapeute hors du commun*, Milton H. Erickson. EPI, 1984.
2. **Bernard F,** **Virot C.** *Hypnose, douleurs aiguës et anesthésie*. Arnette, 2010.
3. **Congrès "Hypnose en anesthésie"**, Vannes, 8 avril 2000.



© Hop. Foch/Phanie