



DES MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES POUR MIEUX VIVRE LES OPÉRATIONS

LA PERSPECTIVE D'UN ACTE CHIRURGICAL N'EST JAMAIS ANODINE. STRESS, ANXIÉTÉ, TRAUMATISME PRÉALABLE, RISQUE DE COMPLICATIONS OU DE DOULEURS SONT AUTANT DE PARAMÈTRES QUI PEUVENT INFLUENCER NOTRE ÉTAT ÉMOTIONNEL ET PHYSIQUE, ET AVOIR UN RETENTISSEMENT SUR LA SUITE DES SOINS. HEUREUSEMENT, DES MÉDECINES ET PRATIQUES COMPLÉMENTAIRES PERMETTENT D'ENVISAGER LES PÉRIODES PRÉ- ET PEROPÉRATOIRES PLUS SEREINEMENT. PANORAMA.

PAR VÉRONIQUE DEILLER

Se préparer mentalement avec la sophrologie

Les rendez-vous, bilans et examens préopératoires, l'hospitalisation, les gestes préparatoires le jour J, l'attente pour passer au bloc... Une opération peut s'apparenter à un véritable marathon. Et qui dit marathon, dit évidemment préparation !

La problématique

Au-delà du risque inhérent à toute intervention, « le mécanisme opératoire implique une prise de contrôle du médecin et donc une perte de contrôle du patient qui peut être très mal vécue », explique François Mélois, sophrologue. Or, avec la perte de contrôle vient aussi le stress, l'anxiété, voire une convalescence plus difficile. C'est là que la sophrologie est particulièrement indiquée. Cette thérapie complémentaire inspirée de la relaxation et de la méditation permet au patient d'atteindre un état de conscience modifiée grâce à différentes pratiques, afin d'accepter son vécu et de puiser en lui les ressources nécessaires pour s'adapter. « Le patient peut préparer l'échéance de son opération, en prévisualisant chacune de ses étapes par exemple, comme un grand sportif qui se préparerait à une compétition », continue le sophrologue. Et de préciser que cette préparation peut s'avérer d'autant plus utile quand les soins sont

lourds ou la maladie grave. « Dans le cas des cancers du sein ou de la prostate, notamment, l'incidence des interventions peut être extrêmement forte sur le schéma corporel et la santé mentale », continue-t-il en citant l'exemple d'une mastectomie. « Là encore, la sophrologie peut permettre de se réapproprier ce nouveau corps que l'on ne reconnaît pas. »

Quelle prise en charge ?

Tout comme un grand sportif, le patient doit être prêt à s'investir (un minimum) dans cette préparation, même si, comme le précise François Mélois, « la prise en charge sophrologique pourrait aussi être faite en urgence, à condition qu'il y ait un soignant formé dans l'équipe. » L'idéal : prévoir 4 à 6 séances, d'une heure environ, avant l'intervention, avec un praticien. Au

programme de ces séances, un travail en trois temps :
• d'abord, la conscientisation du schéma corporel et l'identification des blessures ou des fragilités ;
• ensuite, une phase d'acceptation de ce qui génère l'appréhension (l'anesthésie, le traitement, etc.) ;
• enfin, la phase de conditionnement qui peut se baser sur différents outils (exercices de relaxation, de visualisation, de respiration, etc.)
De quoi être plus confiant l'échéance arrivée !



fondée dans les années 1960 par un psychiatre espagnol, Alfonso Caycedo, la sophrologie consiste en un ensemble de techniques de relaxation, de respiration, de mouvements corporels, de décontraction musculaire et de « visualisation » de pensées.

NOS EXPERTS



CARINE CHAIX-COUTURIER
auriculothérapeute,
praticienne
en EMDR.



Dr JEAN-CLAUDE KARP
médecin généraliste,
orientation
homéopathie,
attaché au service
d'oncologie-
radiothérapie du
centre hospitalier
de Troyes.



CATHERINE MARAZZANA
infirmière aux
hôpitaux civils de
Colmar (HCC)
et coordinatrice
des soins en
aromathérapie.



Dre AURORE MARCOU
médecin
anesthésiste et
hypnothérapeute
à l'hôpital
Fondation
Adolphe de
Rotschild (Paris),
formatrice en
hypnose.



FRANÇOIS MÉLOIS
sophrologue,
dirigeant de
Sofr'Expert,
(Sofrexpert.com).

CINES
CES
vivre
ventions
ciales

N PARLER
LE LOI
N DE VIE :
IL FAUT
ENIR

CURES,
OS...
oisir sa
bien-être

FRAIS
MA PEAU
ÉRIEUR

UX
ER



Apaiser le stress et l'anxiété avec l'aromathérapie

De nombreuses approches complémentaires permettent l'apaisement du stress préopératoire : l'auriculothérapie, la cohérence cardiaque, la sophrologie, etc., et évidemment l'aromathérapie. Son grand plus : être à la fois très efficace et très simple à déployer en milieu hospitalier.

La problématique

Être stressé avant une intervention chirurgicale, programmée ou non, c'est évidemment normal ! Le hic : « *L'anxiété, le stress ou le sentiment de mort imminente favorisent dans certains cas des réactions physiologiques (comme l'hypertension, les douleurs) qui peuvent avoir des répercussions pendant et après l'intervention* », souligne Catherine Maranzana, infirmière spécialisée en aromathérapie. Ces réactions, tout comme l'agitation du patient, peuvent aussi être difficiles à gérer par les soignants, engendrant ainsi un cercle vicieux du stress. A contrario, « *si le patient est apaisé en entrant dans la salle d'opération, les soignants peuvent aussi travailler dans des conditions plus sereines, au point parfois de faciliter le geste médical, voire même d'éviter des erreurs médicales* », constate-t-elle.

Quelle prise en charge ?

Avant l'intervention, différentes huiles essentielles peuvent être proposées en olfaction au patient selon sa préférence (lavande fine, ylang-ylang, camomille noble, petit grain bigarade...), à raison de quelques gouttes sur une compresse, à respirer jusqu'à l'apaisement. Et bonne nouvelle : les effets quasi immédiats, l'efficacité vérifiée et les contre-indications très limitées (allergies, épilepsie) ont permis une certaine démocratisation de l'aromathérapie à l'hôpital et dans de nombreuses spécialités comme l'anesthésie, la traumatologie, la gynécologie, la neurochirurgie, la chirurgie ambulatoire, voire la pédiatrie.



L'intégration des huiles essentielles dans la prise en charge des patients à l'hôpital progresse en France, en particulier dans les services d'oncologie, de gériatrie ou de soins palliatifs.

Traumatismes liés aux soins : attention !

« *Le traumatisme lié aux soins est une vraie question en préopératoire, car il peut pousser certains patients à refuser l'intervention, ce qui peut conditionner tout le reste d'une vie* », précise Catherine Maranzana. Une piste pour le surmonter : l'EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprogramming), une thérapie basée sur des mouvements oculaires alternés permettant de soigner les troubles émotionnels et traumatiques, grâce à la désensibilisation et la reprogrammation

d'un souvenir cible. Reste que ce n'est pas la panacée : « *Quand une intervention précédente s'est très mal passée, on peut proposer une séance d'EMDR au patient avant de partir en chirurgie*, indique Carine Chaix-Couturier, auriculothérapeute et praticienne en EMDR. *Mais parfois, il y a d'autres choses sous-jacentes qui expliquent ce traumatisme. Il faut éviter de tirer un fil qui aggraverait la situation.* » Son conseil : prévoir un suivi en amont pouvant aussi passer par la psychothérapie.

Cir. 3400
 Exp. 06/2019
 Eur. 2.02 TTC

Prévenir le choc opératoire et les complications avec l'homéopathie

Apaiser l'appréhension avant une intervention chirurgicale, améliorer la récupération à venir... Les indications de l'homéopathie en préopératoire sont nombreuses. Parmi elles, la prévention ou du moins la limitation de certaines complications.

La problématique

Une opération, même bénigne, impacte toujours l'organisme. Mais dans certains cas, elle peut avoir une incidence plus importante, comme l'explique le Dr Jean-Claude Karp, médecin généraliste et spécialiste de l'homéopathie : « *Le traumatisme physique, les saignements, la douleur ou même les traitements eux-mêmes peuvent favoriser un phénomène de choc opératoire. L'intervention ne va alors pas seulement avoir une incidence sur les tissus, mais aussi des répercussions plus larges sur l'organisme à cause de l'atteinte du système nerveux central.* » Le choc opératoire est en effet un phénomène de sidération

du système nerveux qui peut à son tour favoriser une chute de la tension artérielle, une baisse de la température centrale, voire d'éventuelles complications plus graves. Par ailleurs, certaines complications ou suites opératoires peuvent avoir une prévalence plus importante selon la nature de l'intervention, comme le rappelle le Dr Karp : « *On sait que certaines interventions en chirurgie cérébrale, pour soigner un gliome par exemple, peuvent donner lieu à des œdèmes cérébraux. En chirurgie digestive, ce sont les blocages réflexes intestinaux qui sont fréquents.* » Et de souligner que, dans tous ces cas, une prescription homéopathique préopératoire peut être indiquée.

Quelle prise en charge ?

• Pour prévenir les effets d'un choc opératoire, deux médicaments clés : Arnica montana et Phosphorus. « *On connaît Arnica montana pour son effet sur les traumatismes*

du quotidien, mais le mécanisme homéopathique est le même pour les grosses opérations.

Quant à Phosphorus, c'est le grand médicament de la nécrose cellulaire.

Il permet notamment aux tissus de se régénérer plus facilement pendant la phase postopératoire », souligne le Dr Karp tout en rappelant ses actions anti-inflammatoires générale et vasculaire.

- En cas de chirurgie cérébrale et en prévention des œdèmes, Apis et Natrum sulfuricum.
- En cas de chirurgie vasculaire ou de la thyroïde, pour prévenir la fatigue liée à des saignements, China rubra.
- En cas de chirurgie digestive, Raphanus niger pour agir préventivement sur la digestion en générale et Opium contre un éventuel blocage du système nerveux intestinal.
- En chirurgie ORL, Silicea pour prévenir les risques infectieux, fréquents dans ces interventions.



Arnica montana, la plus connue des espèces d'arnica, porte de nombreuses appellations : tabac des Vosges, plantain des Alpes, herbe aux chutes, souci des Alpes, quinquina des pauvres...

Un traitement de terrain pour aller plus loin !

« *Des complications opératoires peuvent également survenir parce que le terrain des patients est mal équilibré. Or, quand le patient est en déséquilibre, son organisme n'est pas aussi performant* », rappelle le Dr Karp. Son conseil : en cas d'intervention programmée et quelle qu'en soit la nature, il peut être intéressant de faire un bilan homéopathique pour mettre en place un traitement de terrain.



Atténuer les douleurs avec l'auriculothérapie

L'auriculothérapie est une forme de réflexothérapie. Découverte de manière empirique par le Dr Paul Nogier, sa pratique a été développée en France dès les années 1950. Elle vise à stimuler les points réflexes situés dans le pavillon de l'oreille, afin d'agir sur le système nerveux central et de renforcer les capacités d'autoréparation du corps. En préopératoire, l'auriculothérapie a un grand avantage : son vaste champ d'application, qu'il s'agisse d'interventions plutôt légères (comme l'ablation des dents de sagesse) ou plus lourdes (tumoréctomie dans certains cancers) en passant par la prise en charge des troubles

ostéo-articulaires ou de l'infertilité (en cas de ponction d'ovocytes, par exemple). Elle peut s'avérer efficace pour deux indications : apaiser le stress et soulager la douleur.

La problématique

« Au vu des effets secondaires que peuvent présenter certains antalgiques prescrits en postopératoires (dont des opioïdes), il est toujours intéressant de pouvoir réduire les doses, surtout chez les patients qui ne tolèrent pas bien ces médicaments », explique Carine Chaix-Couturier, auriculothérapeute. Une prise en charge préopératoire en auriculothérapie peut faire une nette différence.

Même si elle ne se substitue pas à un analgésique, cette réflexothérapie a été validée empiriquement et scientifiquement dans le cadre de différentes interventions, à l'instar de la chirurgie de la main en cas de syndrome de canal carpien : « Les résultats ont été probants. Nous avons observé une diminution de la douleur et de la consommation d'antalgiques en postopératoire », note la thérapeute, qui a participé à une publication scientifique sur le sujet.

Quelle prise en charge ?

« L'auriculothérapie est une médecine complémentaire qui a un effet assez long. Une seule séance deux à trois jours

avant l'intervention peut couvrir largement une période de 10 à 15 jours en postopératoire », souligne Carine Chaix-Couturier. Plus concrètement, lors de la consultation (compter une trentaine de minutes), l'auriculothérapeute évalue la pertinence des points à stimuler par la palpation de l'oreille, mais aussi en fonction de l'intervention et du patient lui-même. Les points réflexes ainsi choisis sont stimulés à l'aide d'une petite aiguille, en métal ou cryogénique (par azote). Seules contre-indications : l'allergie à l'azote, la prise d'anticoagulants ou le port d'une prothèse valvulaire, voire d'éventuelles maladies dermatologiques à l'oreille (type eczéma).



L'auriculothérapie a été reconnue comme soin traditionnel par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en 1987.

Alléger l'anesthésie avec l'hypnose

Gérer le stress et l'anxiété, informer le patient, voire sevrer certaines addictions avant l'opération... En phase préopératoire, l'hypnose est devenue, dans certains services, un outil privilégié d'accompagnement des patients. Désormais étayée par de nombreuses preuves scientifiques (neuro-imagerie, études cliniques), cette technique non médicamenteuse est d'autant plus précieuse qu'elle a permis, en matière d'anesthésie, de véritables avancées.

La problématique

« L'anesthésie générale génère toujours une appréhension. Elle implique en effet un coma pharmacologique et donc une perte de conscience qui peuvent être très anxiogènes pour le patient », explique la

Dre Aurore Marcou, médecin anesthésiste. De plus, les progrès médicaux amènent aujourd'hui à prendre en charge des patients de plus en plus âgés et vulnérables. Un contexte de soin qui rend les alternatives à l'anesthésie générale – quand elles sont possibles – précieuses, comme c'est le cas de l'hypnosédation. « Il s'agit d'une technique anesthésique qui associe l'hypnose aux médicaments qui ciblent la douleur comme les morphiniques, à doses minimales et de très courte durée, ou les anesthésies locales et locorégionales, poursuit-elle. Elle évite ainsi l'utilisation des médicaments hypnotiques, des curares ou des doses plus importantes d'analgésiques nécessaires pour une anesthésie générale, et donc leur retentissement

sur le corps. » Pour le patient, les bénéfices sont nombreux, comme en atteste une méta-analyse regroupant 16 000 patients en date de 2022. Au programme : un meilleur confort opératoire, une consommation limitée de médicaments, une récupération plus rapide, un temps opératoire diminué... Et la technique est d'autant plus intéressante qu'elle peut être indiquée dans de nombreux actes et spécialités comme l'ORL, la sénologie, l'orthopédie, la gynécologie, voire la neurochirurgie éveillée. Sa limite : les chirurgies profondes (cardiothoracique, abdominale).

Quelle prise en charge ?

Si quelques séances d'apprentissage de

l'autohypnose peuvent être un plus pour alléger le stress préopératoire, il n'y a en réalité pas besoin de préparation spécifique pour le jour J. L'équipe accompagne le patient avant l'opération grâce à l'hypnose conversationnelle, qui permet notamment de positiver l'information transmise. Puis, l'anesthésie locale ou locorégionale est réalisée en parallèle de l'accompagnement de l'état hypnotique, qui est prolongé jusqu'à la fin de l'intervention. Et c'est peut-être là la seule véritable contrainte de cette pratique : elle demande la présence continue de personnel soignant formé et peut donc être réservée en priorité aux patients en faisant la demande ou pouvant présenter des risques lors d'une anesthésie générale.

Cette pratique est loin d'être récente en milieu hospitalier, puisque la première intervention chirurgicale sous hypnose date de 1829 !

« J'ai fait mon don d'ovocytes sous hypnosédation » Sophie, 38 ans

Après un long suivi pour infertilité, j'ai décidé de faire un don d'ovocytes. Ayant déjà eu plusieurs ponctions ovocytaires douloureuses, j'étais très anxieuse à l'approche de cette intervention. C'est dans ce cadre que j'ai bénéficié d'un accompagnement en hypnose. Avant l'intervention, j'ai eu un échange avec la praticienne du bloc. L'objectif : partager avec elle un souvenir, ou une activité qui me tenait à cœur (dans mon cas, la plongée sous-marine) et qui lui permettrait de me guider pendant l'intervention. Une fois installée en salle d'opération, elle m'a invitée, sur un ton calme et lent, à me mettre dans ce bain, à observer les vagues, à écouter les clapotis de l'eau. Je garde peu de souvenirs de cette ponction, si ce n'est d'avoir ressenti un grand apaisement. Par contre, aucune douleur. Je suis repartie l'après-midi même, sereine et en forme. Une belle expérience.

