

## HYPNOSE ET RADIOPROTECTION

**Jean-Michel PIBLINGER**

CENTRE HOSPITALIER DE PAU  
Service de Médecine nucléaire  
4 Boulevard Hauterive - 64000 PAU  
[Jean-michel.piblinger@ch-pau.fr](mailto:Jean-michel.piblinger@ch-pau.fr)

La prise en charge de la douleur des patients est une préoccupation majeure des soignants, lors de procédures qui nécessitent des gestes précis, éventuellement douloureux, et potentiellement longues.

Beaucoup de techniques d'analgésie et d'anesthésie se sont développées.

Une technique est apparue dernièrement dans les services d'imageries : l'hypnose.

Le pouvoir analgésique de l'hypnose est connu depuis des siècles. La nouveauté est qu'il est reconnu et validé par les neurosciences.

Aujourd'hui, cette technique se déploie progressivement mais sûrement dans les gestes interventionnels d'imagerie.

L'hypnose propose au patient de se mettre dans un état de concentration intérieure pour obtenir un « lâcher prise » physique et mental, qui va entraîner une modification de la conscience. Elle va donc réduire, voire stopper l'activité de certaines zones du cerveau activées lors de soins douloureux, et modifier la perception de l'intensité de la douleur.

La technique d'hypnose employée est appelée « hypnose conversationnelle ».

Elle s'appuie sur le langage verbal, para verbal et non verbal.

Elle est utilisée lors de gestes invasifs douloureux/anxiogènes: Cimentoplastie, biopsie (hépatique, pulmonaire mammaire,...), pose de picc-line et examens vasculaires avec montée de sonde.

Mais il faut prendre en compte un élément majeur dans les services d'imagerie : l'exposition potentielle aux rayonnements ionisants.

Lors de procédures longues, le temps d'irradiation peut être très important, jusqu'à 1 heure et plus.

Lors de procédures en service de scannographie, les professionnels peuvent être exposés à des débits de dose potentiellement importants

Or, la technique d'hypnose présente des impératifs :

- Proximité du patient et de l'opérateur doit être inférieure à 0.5 mètres
- Echanges vocaux tout en douceur
- Contact quasi « charnel » avec le patient

Les différentes études en imagerie interventionnelle, mais surtout en imagerie scannographique montre que la problématique de radioprotection doit être un sujet majeur d'étude et de réflexion.

La Personne Compétente en Radioprotection doit bien évaluer l'activité prévisionnelle, les différentes techniques employées, les positions des différents opérateurs, la rotation possible des professionnels et surtout tous les équipements de protection collectifs et individuels à sa disposition.

Il devra étudier l'emploi possible ou non de ces derniers, de la manière la plus cohérente possible au regard des impératifs de la technique d'hypnose.

Mais, au regard des évaluations de doses reçues potentielles, on peut légitimement se poser la question si l'hypnose est la meilleure technique à utiliser pour les sédations « radiologiques » et notamment, dans les salles de scanner.