UN PETIT GUIDE POUR LES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS

Prise de sang : 10 astuces pour faire oublier l'aiguille !



Des jeux, des mots et un peu d'imagination
pour accompagner autrement vos patients.

JOHAN HARTMANN · HYPNOCIZE

Livret offert aux lecteurs du blog

PRÉAMBULE

Des mots qui accompagnent aussi le soin

Un livret pensé par un IDEL, pour ses collègues.



Une prise de sang ne se résume pas à un geste technique. Il y a aussi une personne, ses attentes, parfois ses appréhensions… et tout ce qui peut se jouer dans quelques mots.

Depuis des années, dans mes tournées infirmières et ma pratique de l'hypnose, j'expérimente de petites manières de rendre les soins plus confortables. Certaines sont toutes simples ; d'autres demandent du rythme, un peu de malice et de l'entraînement.

Ces dix techniques sont issues de ma pratique : je les ai testées, répétées et adaptées. Ce sont des retours d'expérience, pas dix protocoles dont l'efficacité serait scientifiquement démontrée. Chaque proposition peut évoluer : vous pouvez la modifier, l'améliorer et la personnaliser, notamment grâce aux réactions et aux retours de vos patients.

> *« Rien n'est figé : les meilleurs ajustements naissent parfois d'un mot ou d'un retour de patient. »*

Ces jeux sont inspirés de l'hypnose : ils n'installent pas, à eux seuls, un état hypnotique profond et stable. Une séance d'hypnose complète exige une formation adaptée et n'est pas l'objet de ce livret.

ADAPTEZ, PARTAGEZ, ÉCHANGEONS !

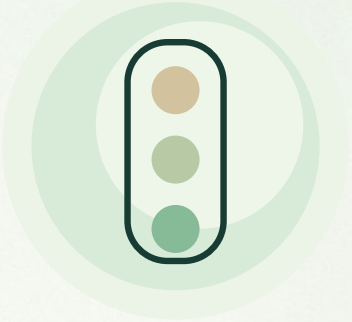
Si un patient vous inspire une variante, si vous trouvez une formulation plus juste ou un jeu encore plus utile, j'aimerais beaucoup en discuter avec vous. Vos expériences et ses rétro-informations sont précieuses pour faire progresser nos pratiques.

Bonne découverte,
Johan Hartmann

AVANT DE COMMENCER

Un jeu, oui. Un soin toujours consenti.

Quelques règles pour que ces astuces restent de vrais outils de confort.



L'ACCORD DU PATIENT

La communication ordinaire (technique 1) s'inscrit dans un soin expliqué et accepté : inutile de solliciter une autorisation pour chaque phrase. En revanche, dès qu'un jeu demande une participation active, proposez-le et obtenez l'accord de la personne (techniques 2 à 10). Un contact supplémentaire ou une surprise sur le moment du geste réclament une attention particulière.

Respectez un refus, une hésitation ou une envie d'arrêter. Avec un enfant, employez des mots adaptés, associez son parent selon le contexte et recherchez aussi son adhésion.

LA SURPRISE PORTE SUR LE MOMENT, PAS SUR L'ACCORD

Pour les ruptures de processus (6 à 8), annoncez le jeu et convenez que le prélèvement aura lieu à un moment inattendu. Le patient doit accepter ce principe, rester immobile et pouvoir interrompre l'exercice.

DES EFFETS VARIABLES : ON APPREND À AJUSTER

Le résultat n'est jamais garanti : il arrive que la douleur ne diminue pas, et certains jeux peuvent déplaire. Entraînez-vous avec un partenaire volontaire, surtout pour la technique 10 ; travaillez le rythme des ruptures et observez les réactions du patient.

TOUJOURS REMERCIER LE PATIENT

Même si la personne a mal, s'arrête ou ne ressent aucun changement, remerciez-la : « Merci d'avoir essayé. Vous avez bien fait de me dire ce que vous ressentiez. » Elle n'a rien à réussir ! Si la complicité le permet, l'autodérision peut aider : « Peut-être au prochain essai… ou quand votre infirmier aura enfin trouvé le bon endroit ! Ah là là, les infirmiers de nos jours ! »

LE SOIN PRIME TOUJOURS

Ces jeux ne remplacent ni la prévention habituelle de la douleur ni les précautions techniques. Ils peuvent aussi déplaire ou renforcer l'appréhension : arrêtez si nécessaire. Respectez le site choisi, l'antisepsie, le séchage et le garrot ; évaluez toute douleur inhabituelle.

VOTRE PARCOURS

Dix façons de changer le moment

Commencez par celles qui vous ressemblent.



01 Les mots qui changent le prélèvement 05

02 Le point d'attention 06

03 Le voyage immobile 07

04 Les mouvements impossibles 08

05 Le bras lourd 10

06 Le piège de la respiration 12

07 Le calcul surprise 13

08 Le prénom à l'envers 14

09 Le feu vert 15

10 Le transfert sensoriel 17

Trois ruptures de processus se suivent (6 à 8).
La dixième technique demande davantage de pratique.

TECHNIQUE 01 · COMMUNICATION

Les mots qui changent le prélèvement



Tout peut commencer avant même de sortir l'aiguille.

La façon d'annoncer un soin peut influencer l'expérience que le patient s'en fait. Informer honnêtement ne signifie pas amplifier inutilement son anticipation.

EN PRATIQUE

> « Bonjour, je vais vous faire un prélèvement sanguin. »

Pendant la recherche du site :

> « Je vais rechercher l'endroit le plus confortable pour vous… celui où, avec un peu de chance, vous ne sentirez presque rien. » *(Sourire complice.)*

Une fois le site choisi :

> « Parfait, je vais pouvoir prélever ici. »

Au moment du geste, selon la préférence du patient : « J'y vais », « Je commence » ou la poursuite d'une conversation déjà engagée.

« EST-CE QUE ÇA VA FAIRE MAL ? »

> « Vous sentirez peut-être un petit pincement ou une légère pression. Les sensations sont différentes selon les personnes… Il arrive aussi que certaines personnes ne ressentent rien du tout. » *(Clin d'œil.)*

LE PETIT PLUS

Le petit plus : les mots ne font pas tout. Le ton, les silences, un sourire et la complicité non verbale comptent aussi. Restez naturel : pas besoin de réciter une formule.

TECHNIQUE 02 · ATTENTION

Le point d'attention

Une sensation qui persiste… même lorsqu'elle disparaît.



Au lieu de demander au patient de fabriquer une sensation, nous créons un repère tactile réel, puis l'invitons à explorer ce qu'il en reste.

EN PRATIQUE

Avec son accord pour le contact, appliquez doucement un doigt sur un point d'appui de son épaule.

> « Là, où j'appuie avec mon doigt, vous sentez quelque chose ? »

Après sa réponse, relâchez la pression.

> « Et maintenant que j'ai retiré mon doigt, vous sentez encore l'endroit où j'ai appuyé ? »

S'il répond oui :

> « Parfait ! Maintenant, concentrez-vous intensément sur cette sensation et continuez à l'observer pendant toute la durée du soin. »

ET SI LA SENSATION S'ESTOMPE ?

Le patient : « Oui, mais je la sens de moins en moins… »

> « Tant mieux ! Alors observez-la disparaître… tout doucement… à votre rythme… pendant toute la durée du soin. »

LE PETIT PLUS

Variante sans contact : inviter le patient à choisir lui-même un point de son corps (entre les sourcils, par exemple), puis à décrire précisément ce qu'il y perçoit. Ce qui importe, c'est l'observation attentive, pas la persistance de la sensation.

TECHNIQUE 03 · IMAGINATION

Le voyage immobile

Quelques instants ailleurs, sans quitter le fauteuil.



Un souvenir agréable peut mobiliser les images, les sons et les sensations du patient. Laissez-le trouver son propre décor : c'est son voyage, pas le vôtre.

EN PRATIQUE

> « Je vous propose un petit jeu. Pensez à un endroit où vous vous êtes senti particulièrement bien. Un lieu de vacances, un endroit familier, un beau souvenir… Vous en avez un ? »

Laissez-lui le temps de retrouver son souvenir. Puis :

> « Parfait ! Racontez-moi… Vous êtes où exactement ? »

Explorez progressivement, sans transformer l'exercice en questionnaire :

> « Qu'est-ce que vous voyez autour de vous ? »
> « Et qu'est-ce que vous entendez ? »
> « Dans cet endroit, qu'est-ce que vous ressentez d'agréable ? »

Reprenez ses mots pour approfondir. S'il parle de la mer, par exemple :

> « Ah, la mer ! Et vous l'entendez aussi, le bruit des vagues ? »

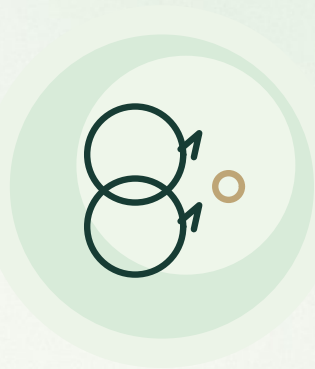
Pendant qu'il raconte et se replonge dans les détails, commencez le prélèvement selon les modalités convenues.

LE PETIT PLUS

Le petit plus : privilégiez les questions ouvertes, puis accompagnez ce qui vient réellement. Une sensation, une image ou un simple détail suffisent : le souvenir n'a pas besoin d'être extraordinaire.

Les mouvements impossibles

Quand le cerveau s'emmêle les pinceaux !



Le principe : proposer plusieurs tâches simultanées et augmenter progressivement leur difficulté. Ce n'est pas un concours de coordination : nous cherchons surtout à mobiliser l'attention.

ÉTAPE 1 — LA COORDINATION

> « Je vous propose un petit jeu de coordination. Vous allez voir, ce n'est pas aussi facile que ça en a l'air ! »

> « Commencez par faire de petits cercles avec vos orteils, toujours dans le même sens. »

Laissez quelques instants pour installer le mouvement.

> « Parfait ! Maintenant, avec les doigts de votre autre main, dessinez des cercles dans le sens inverse. Essayez de maintenir les deux mouvements ! »

ÉTAPE 2 — AJOUTER LA RESPIRATION

Si le patient réussit facilement :

> « Très bien ! Maintenant, tout en continuant vos mouvements, essayez d'inspirer pendant trois ou quatre secondes, puis de souffler pendant trois ou quatre secondes. »

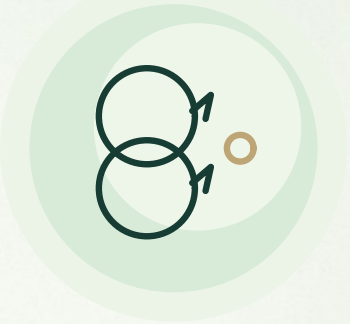
LE PETIT PLUS

Le petit plus : la main mobilisée est celle qui n'est pas prélevée. Le bras utilisé pour le soin doit rester immobile. Le rythme respiratoire doit rester naturel et confortable.

TECHNIQUE 04 · SUITE

Encore une tâche… et une autre !

La saturation attentionnelle progressive.



ÉTAPE 3 — AJOUTER UNE PHRASE MENTALE

Si l'exercice reste trop facile :

> « Excellent ! Et maintenant, tout en gardant les mouvements et la respiration, choisissez une petite phrase et répétez-la dans votre tête, encore et encore. »

Par exemple : « Je suis bien ici. »

ÉTAPE 4 — OBSERVER LES ERREURS

> « Et à chaque fois que vous vous rendez compte que vous avez oublié un mouvement, perdu le rythme ou interrompu votre petite phrase, remarquez-le simplement… puis reprenez là où vous en étiez. »

LA SUGGESTION HYPNOTIQUE

> « Et vous allez peut-être remarquer que plus vous faites ces exercices sérieusement… plus le prélèvement vous semble lointain… comme s'il passait progressivement au second plan. »

Commencez le prélèvement pendant que la personne est absorbée, sans chercher à atteindre systématiquement toutes les étapes.

LE PETIT PLUS

À retenir : la réussite du jeu n'est pas l'objectif ! Les erreurs deviennent elles-mêmes de nouvelles occasions d'observer et de concentrer son attention. Adaptez la difficulté : trop d'effort ou d'inconfort va à l'encontre du but recherché.

TECHNIQUE 05 · RELÂCHEMENT

Le bras lourd

Relâcher encore… et encore…



Une progression de suggestions sensorielles : relâchement musculaire, lourdeur, confort, engourdissement… et, éventuellement, impression d'insensibilité.

EN PRATIQUE

> « Installez confortablement votre bras… et laissez-le se reposer complètement. »

> « Maintenant, relâchez tous les muscles de ce bras… encore un peu… Très bien… et vous pouvez le relâcher davantage… encore… et encore… »

> « Et plus vous le relâchez… plus il peut devenir lourd… agréablement lourd… tranquillement posé… »

> « Et cette lourdeur peut devenir confortable… de plus en plus confortable… Comme si ce bras commençait doucement à s'endormir… à devenir un peu engourdi… »

> « Et peut-être même que cet engourdissement peut s'installer davantage… jusqu'à vous donner l'impression que certaines sensations deviennent lointaines… très lointaines… voire presque imperceptibles… »

> « Et pendant que ce bras se repose complètement… vous pouvez le laisser tranquille quelques instants… je m'occupe du reste. »

LE PETIT PLUS

Le petit plus : ralentissez progressivement votre débit de parole et laissez de petits silences. Il n'est pas nécessaire d'atteindre l'engourdissement : chaque sensation de confort compte. Ne promettez pas une anesthésie.

Les ruptures de processus

Trois jeux de quelques secondes, une affaire de rythme.

111
÷ 2 ?

Une consigne simple installe un automatisme. Puis une consigne inattendue vient le perturber. Pendant que la personne cherche ce qu'elle doit faire, son attention peut se déplacer brièvement vers cette nouvelle tâche.

Pour les trois techniques suivantes, l'introduction est la même. Annoncez le jeu et obtenez l'accord du patient pour un prélèvement à un moment inattendu :

> « On va faire un petit jeu de questions et je vais prélever à un moment où vous ne vous y attendrez pas. Vous êtes d'accord avec cette idée ? »

Après son accord :

> « Parfait ! Restez bien immobile, notamment le bras. »

LA RÈGLE DU BON MOMENT

Ne cherchez pas à surprendre physiquement le patient. C'est une **rupture dans l'activité mentale**, pas dans le geste infirmier. La transition doit être naturelle, sans sursaut, et le prélèvement se réalise pendant la recherche intense d'une réponse.

LE PETIT PLUS

Entraînez-vous ! Le bon timing ne se lit pas dans une recette. Il se travaille avec un partenaire volontaire jusqu'à pouvoir enchaîner sans précipitation et sans troubler la sécurité du geste.

Le piège de la respiration

Encore une fois… ou pas !



Une alternance très familière installe un rythme. Puis on demande soudainement l'action qui n'était pas attendue.

LE PETIT JEU

Après accord pour le jeu et installation du patient, donnez un rythme calme et confortable :

> « Inspirez… soufflez… »

> « Inspirez… soufflez… »

> « Inspirez… soufflez… »

Puis, au moment où la personne attend la prochaine inspiration :

> **« SOUFFLEZ ! »**

La personne peut marquer une petite hésitation, chercher à comprendre… C'est cet instant de rupture que vous pouvez utiliser pour commencer le prélèvement.

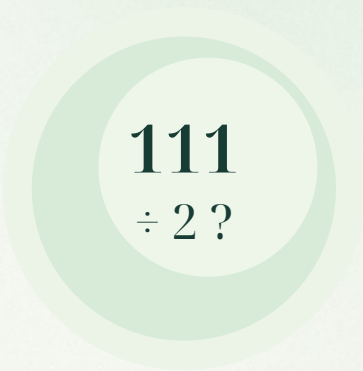
LE PETIT PLUS

Le petit plus : inutile de parler plus fort ou de provoquer un sursaut. Jouez uniquement sur la succession des consignes. Ne demandez jamais de forcer l'expiration, de bloquer le souffle ou de poursuivre si la respiration devient inconfortable.

TECHNIQUE 07 · RUPTURE

Le calcul surprise

Quand les chiffres s'en mêlent !



Une question facile, une réponse immédiate… puis une opération qui nécessite un nouvel effort de recherche.

LE DIALOGUE

Après accord pour le petit jeu et consigne d'immobilité du bras :

> « Dites-moi, combien font 20 divisés par 2 ? »

Le patient : « 10 ! »

> « Excellent ! Et maintenant, **111 divisés par 2 ?** »

Le patient : « Euh… alors… »

C'est pendant qu'il cherche le résultat que vous commencez le prélèvement. La réponse (55,5) n'a aucune importance pour le jeu.

CE QUI FAIT LA DIFFÉRENCE

Enchaînez rapidement les deux questions, sans laisser installer une nouvelle conversation. Avec 111 plutôt que 112, le résultat n'est plus un entier : le calcul peut demander davantage de réflexion.

LE PETIT PLUS

À retenir : le but n'est ni de tester le niveau en mathématiques ni de mettre le patient en difficulté. Choisissez une opération adaptée à ses capacités. La recherche mentale compte davantage que la bonne réponse.

Le prénom à l'envers

Le petit bug du cerveau !

M

→ E · I · R · A · M

Notre troisième rupture interrompt une réponse à peine commencée. Toute la subtilité : changer la consigne dès la **première lettre**, et non après avoir épelé le prénom.

LE DIALOGUE

Après accord pour le jeu et consigne d'immobilité :

> « Pourriez-vous m'épeler votre prénom… »

Laissez le patient commencer :

> « M… »

Terminez alors soudainement votre consigne :

> **« … À L'ENVERS ! »**

Le patient doit abandonner son élan et rechercher comment commencer autrement. **C'est pendant cette recherche que vous commencez le prélèvement.**

LE DÉTAIL ESSENTIEL

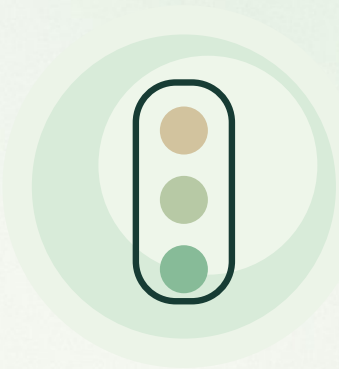
Il ne s'agit pas de laisser « Marie » devenir « M-A-R-I-E », puis de lui demander de recommencer à l'envers. Attendez seulement la première lettre : c'est l'interruption d'un processus déjà engagé qui nous intéresse.

LE PETIT PLUS

Le petit plus : une rupture mentale nette, mais un geste parfaitement calme. Votre voix n'a pas besoin d'effrayer : l'humour vient de l'inattendu, jamais du sursaut.

Le feu vert

C'est vous qui commandez !



Et si nous proposions au patient de prendre les commandes de son confort… et de jouer à rendre son bras insensible ? Choix guidés, imagination et complicité se rencontrent dans une seule séquence.

PROPOSER LE JEU

> « Aujourd'hui, je vous propose un petit jeu. C'est vous qui allez commander l'insensibilité de votre bras ! On va voir jusqu'où votre imagination peut aller. Ça vous tente ? »

Après son accord, installez dès le début une suggestion qui accompagnera tout le jeu :

1 · LA SUGGESTION SUR LES SUGGESTIONS

> « Pendant tout ce petit jeu, écoutez bien mes mots… Repérez chaque mot, chaque suggestion qui vous aide à imaginer que cette zone devient encore plus confortable… encore plus engourdie… peut-être même complètement insensible dans votre imagination… »

> « Certains mots auront peut-être plus d'effet que d'autres… À vous de découvrir lesquels ! »

2 · LES PREMIERS CHOIX

> « Dites-moi, de quel côté vous ressentez habituellement le moins de sensations lors d'une prise de sang ? Quel est votre côté le plus insensible ? »

Après vérification de la faisabilité du site : « Parfait ! On va regarder de ce côté. »

TECHNIQUE 09 · SUITE

L’anesthésie… imaginaire !

L’humour est un ingrédient du jeu, pas une promesse médicale.



3 · LE PETIT JEU DES PRÉSUPPOSÉS

> « D’après vous, quand je vais prélever tout à l’heure, vous allez vous rendre compte que la zone est insensible avant que je commence… ou c’est seulement après que j’ai glissé l’aiguille sous la peau que vous vous en rendrez compte ? »

Le patient : « Hein ? Quoi ? » — Avec un sourire : « Que vous ne sentez rien ? »

> « C’est bon ? Je peux mettre le garrot ici ? »
> Une fois posé : « Comme ça, ça vous convient ? »

4 · LE JEU DES SENSATIONS

> Au moment de l’antisepsie : « Maintenant, vous allez sentir un peu de frais… »

> « Ah, parfait ! Alors, imaginez que ce petit froid soit un anesthésiant absolument extraordinaire… capable d’endormir cette petite zone… de plus en plus profondément… »

Si le frais n’est pas perçu : « Vous allez sentir que je passe le tampon sur cette zone… Imaginez qu’à mesure que je le passe, cette zone devient de plus en plus insensible… complètement engourdie… totalement endormie… »

> « C’est vous qui commandez notre anesthésie imaginaire ! » *(Sourire.)*

5 · LE FEU VERT

> « Et dès que vous vous sentez prêt à quasiment rien sentir… vous me donnez votre feu vert ! » — « Allez-y ! »

Vous commencez lorsque tout est prêt et que l’antiseptique est sec.

REPÈRE DE SÉCURITÉ

La fraîcheur ou le tampon servent seulement de supports à l’imagination. L’antiseptique n’anesthésie pas. Ne multipliez pas les passages hors protocole, ne prolongez pas la pose du garrot, et restez attentif à tout inconfort signalé.

TECHNIQUE 10 · APPRENTISSAGE

Le transfert sensoriel

Découvrir, retrouver… puis déplacer une sensation.



Et si nous pouvions apprendre à notre cerveau à découvrir puis retrouver une sensation… et enfin à la déplacer ailleurs dans le corps ?

Cette dernière technique prend un peu plus de temps. Je l'ai notamment utilisée avec des enfants pendant la période des prélèvements nasopharyngés Covid, parfois avec des résultats étonnants sur leur ressenti. Je l'ai également expérimentée sur moi-même. Ce sont mes observations personnelles.

1 · PROPOSER L'EXPÉRIENCE

> « Je vous propose un petit jeu assez étonnant. On va apprendre à découvrir une sensation et à jouer avec pour s'en servir là où elle peut être vraiment utile. Vous allez voir, c'est surprenant ! Vous êtes d'accord ? »

Après accord : « Parfait ! Faites comme moi. »

2 · DÉCOUVRIR UNE SENSATION

Placez votre index tendu vers le haut à environ 30 cm du visage ; invitez le patient à faire de même.

> « Maintenant, soufflez doucement sur votre doigt. Qu'est-ce que vous ressentez ? »

Il décrit une impression de frais, de chaud, de souffle… Reprenez ses mots.

> « Parfait ! Recommencez, mais cette fois, concentrez-vous vraiment sur cette sensation de [ses propres mots]. »

LE PETIT PLUS

Le petit plus : faites l'expérience en même temps que le patient. Vous pouvez montrer, donner le tempo et encourager, sans exiger une réponse sensorielle précise.

TECHNIQUE 10 · SUITE

Retrouver la sensation

Cette fois… sans souffler.



3 · EFFACER, PUIS RETROUVER

> « Très bien ! Maintenant, on efface tout ! »

Frottez vos mains et invitez le patient à faire de même. Reprenez la position de départ.

> « Repositionnez votre doigt comme tout à l'heure… mais cette fois, sans souffler dessus ! »

> « Concentrez-vous et retrouvez cette même sensation de [sensation décrite]. Je le fais en même temps que vous. Ça peut prendre quelques instants, parfois jusqu'à une minute. Dites-moi quand vous la retrouvez. »

Laissez vraiment le temps de chercher. Lorsqu'il confirme le retour de la sensation :

> « Excellent ! Vous voyez ? Vous avez réussi à retrouver cette sensation sans avoir besoin de souffler ! »

4 · ACCÉLÉRER L'APPRENTISSAGE

> « Maintenant, on recommence ! Vous allez voir, comme vous l'avez déjà apprise, c'est de plus en plus facile et ça va aller de plus en plus vite ! »

> « Et dès que vous la retrouvez, dites-le-moi. »

Répétez si cela lui convient, en encourageant chaque réussite. Le patient n'est pas obligé d'y parvenir : le jeu reste une invitation.

LE PETIT PLUS

À retenir : il est utile de vous être vous-même entraîné plusieurs fois auparavant. Pour cette technique, l'aisance du guide fait une vraie différence dans la fluidité de la séquence.

TECHNIQUE 10 · SUITE

Déplacer… puis transférer

D'un doigt au nez, puis au pli du coude.



5 · DÉPLACER LA SENSATION

> « Parfait ! Maintenant que vous savez la retrouver, on va essayer quelque chose d'encore plus étonnant. »

> « Concentrez-vous sur cette sensation et faites-la glisser jusqu'au bout de votre index… »

Laissez le patient explorer cette possibilité.

> « Très bien ! Maintenant, approchez doucement le bout de votre doigt de votre nez, sans le toucher. Et faites passer cette sensation de votre doigt jusqu'au bout de votre nez… »

6 · INSTALLER LA SENSATION POUR LE SOIN

> « Vous voyez, maintenant vous savez retrouver cette sensation et la faire se déplacer. Bravo ! »

> « On va refaire exactement la même chose, mais cette fois, vous allez l'installer à l'endroit où je vais faire le prélèvement. »

> « Retrouvez cette sensation… laissez-la revenir… puis déplacez-la ou installez-la au pli de votre coude… »

> « Et maintenant, laissez cette sensation s'installer complètement… comme si elle pouvait rendre cette petite zone de plus en plus confortable… de plus en plus engourdie… peut-être même presque insensible… »

> « Continuez à vous concentrer sur cette sensation pendant que je commence. »

LE PETIT PLUS

Variante d'observation : avant l'antisepsie, et seulement avec son accord, vous pouvez proposer une comparaison de contact très légère, non douloureuse, de part et d'autre. Il ne s'agit pas de provoquer une douleur pour démontrer une anesthésie.

TECHNIQUE 10 · SUITE

Quand le jeu s’arrête

Savoir encourager, et savoir renoncer.



Cette technique ne se résume pas à la sensation. Elle repose aussi sur la qualité de la relation : encourager, valoriser, observer et respecter le choix de la personne.

CHAQUE RÉUSSITE COMPTE

Félicitez souvent les petites réussites, même partielles. Un patient peut retrouver la sensation sans parvenir à la déplacer, ou explorer un transfert qui ne ressemble pas au vôtre. Tout cela peut rester une expérience intéressante.

SI L’EXPÉRIENCE NE PREND PAS

Si le patient n’y arrive pas, semble désintéressé, s’impatiente ou n’a plus envie, ne cherchez pas à lui arracher une réussite. Proposez une sortie rapide, bienveillante, et poursuivez le soin autrement.

UNE SORTIE HUMORISTIQUE, SI ELLE LUI CONVIENT

> « Et maintenant que je vous ai bien embrouillé le cerveau avec mes jeux incompréhensibles, vous allez vous rendre compte que vous sentirez déjà beaucoup moins les soins que je vais vous faire ! » *(Sourire.)*

Cette phrase est une suggestion ludique, pas une garantie : laissez toujours au patient la possibilité de décrire librement ce qu’il ressent.

REPÈRE DE SÉCURITÉ

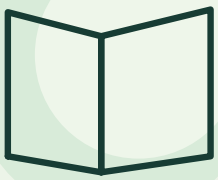
Précaution importante : ce transfert est une expérience sensorielle et imaginative ; il ne constitue pas une anesthésie médicale. Ne cherchez jamais à masquer une douleur d’origine inconnue ou préoccupante : elle nécessite une évaluation adaptée, et un avis médical en cas de doute.

LE PETIT PLUS

À retenir : proposer, soutenir, laisser expérimenter, puis savoir sortir du jeu. Le patient n’a rien à « réussir » pour mériter un soin confortable.

Les dix astuces en un coup d'œil

Pour choisir vite, sans avoir à relire toutes les fiches.



01 **Les mots**
Remplacer l'anticipation douloureuse par des formulations honnêtes et positives.

02 **Le point d'attention**
Observer la trace d'une pression légère… ou sa disparition.

03 **Le voyage immobile**
Images, sons et sensations d'un souvenir agréable.

04 **La saturation**
Mouvements contraires, souffle, phrase mentale, erreurs observées.

05 **Le bras lourd**
Relâchement → lourdeur → confort → engourdissement.

06 **La respiration**
« Inspirez… soufflez… » puis « Soufflez ! »

07 **Le calcul**
20 ÷ 2, puis 111 ÷ 2, pendant la recherche mentale.

08 **Le prénom**
Dès la première lettre : « … à l'envers ! »

09 **Le feu vert**
Le patient joue, choisit et décide quand commencer.

Un outil de plus dans la trousse relationnelle, jamais une obligation.

10 **Le transfert**
Souffler, retrouver, déplacer, transférer vers le soin.

POUR PROGRESSER

Le rythme se travaille

Un peu d'entraînement, beaucoup d'observation.



Il existe une différence entre connaître une consigne… et réussir à la proposer naturellement pendant un soin.

UN PARTENAIRE D'ENTRAÎNEMENT, SANS AIGUILLE

Choisissez un collègue, un ami ou un proche volontaire. Essayez les formulations à voix haute, puis observez le rythme : où faut-il laisser un silence ? À quel moment le patient commence-t-il à chercher ? Comment se fait la transition vers le geste ?

COMMENCEZ SIMPLE

Entraînez-vous d'abord aux mots de la technique 1, au point d'attention (2), puis aux ruptures (6 à 8). Gardez les situations de soin réelles pour les techniques que vous maîtrisez suffisamment.

GARDEZ LA TECHNIQUE 10 POUR UNE VRAIE RÉPÉTITION

Le transfert sensoriel comprend une phase d'apprentissage qui demande à être fluide. Reprenez-le plusieurs fois avec un partenaire avant de l'utiliser au cours d'un soin. Si l'exercice ne fonctionne pas, accompagnez-en la sortie aussi soigneusement que l'entrée.

UNE VIDÉO DE DÉMONSTRATION ?

Une démonstration filmée, réalisée avec une personne volontaire et sans prélèvement réel, pourra compléter ce livret. Elle permettra notamment de montrer les silences, l'attitude et le tempo difficiles à rendre sur une page.

LE PETIT PLUS

Une seule règle pour progresser : gardez les mots qui vous ressemblent et adaptez-les au patient. L'humour, les présupposés et les suggestions perdent leur intérêt lorsqu'ils deviennent des formules récitées mécaniquement.

POUR CONCLURE

Une petite différence dans un geste quotidien

Quelques secondes de relation peuvent changer la couleur d'un soin.



Dix techniques, et certainement pas dix recettes universelles.

Vous avez peut-être reconnu des choses que vous faites déjà sans y penser : choisir un mot plus agréable, laisser une personne raconter, proposer un jeu, respecter son rythme… Et peut-être avez-vous découvert une ou deux idées à essayer dès votre prochaine tournée.

L'enjeu n'est pas de « réussir » à chaque fois, ni de convaincre le patient qu'il n'a pas mal. Il s'agit de lui offrir une possibilité supplémentaire : être acteur, s'évader un peu, retrouver un moment de confort ou simplement partager un sourire.

> « Derrière chaque prise de sang, il y a une personne. Et parfois, ce qui reste du soin, ce n'est pas seulement le geste… c'est aussi la façon dont on l'a vécu ensemble. »

Prenez ce qui vous convient, entraînez-vous et inventez vos propres variantes. Si un patient préfère simplement discuter, ou garder le silence, c'est très bien aussi.

LE PETIT PLUS

Et pour les collègues : si une technique vous a surpris, raconté un sourire ou inspiré une variante, partagez l'expérience ! Ce livret est une invitation à enrichir notre manière d'accompagner, pas à figer une méthode.

Au plaisir de vous retrouver,
Johan Hartmann

RESSOURCES

Pour aller plus loin

Un blog, des échanges et quelques repères utiles.



RETROUVONS-NOUS SUR LE BLOG HYPNOCIZE

D'autres récits de terrain, réflexions sur la relation de soin et ressources autour de l'hypnose sont disponibles sur www.hypnocize.fr.

Johan Hartmann — infirmier libéral, praticien en hypnose et formateur.
johan@hypnocize.fr · 06 15 09 21 22

POUR APPROFONDIR LA QUESTION DE LA DOULEUR LIÉE AUX AIGUILLES

Cochrane (2018) — « Stratégies psychologiques pour réduire la douleur et la détresse des enfants et des adolescents qui reçoivent une injection ». Revue systématique : résultats encourageants pour la distraction et l'hypnose, mais niveau de preuve global faible à très faible.

Lire la synthèse Cochrane

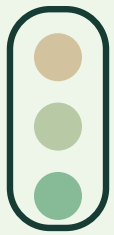
Organisation mondiale de la Santé — « WHO guidelines on drawing blood: best practices in phlebotomy ». Rappels techniques pour un prélèvement sûr, notamment sur l'antisepsie, le séchage et le garrot.

Consulter le guide OMS

REPÈRE DE SÉCURITÉ

Ces ressources concernent des principes généraux et des techniques non médicamenteuses ; **elles ne valident pas séparément les dix protocoles personnels décrits dans ce livret.** Ces pages ne se substituent ni à une formation pratique, ni aux recommandations professionnelles applicables.

Texte : Johan Hartmann · Conception graphique et illustrations assistées par ChatGPT · Novembre 2026



Des mots.
Des jeux.
Et un peu de malice.

Pour faire de la place à la relation,
même pendant un geste très technique.

HYPNOCIZE · JOHAN HARTMANN

www.hypnocize.fr

Un livret offert aux soignants et aux lecteurs du blog.