

Une aorte opérée sous hypnose !

Binôme.

Le chirurgien et l'anesthésiste sont les seuls en France à procéder ainsi.

Ce matin-là, dans une salle d'opération de l'hôpital Saint-Joseph, à Paris, l'anesthésiste Marc Galy est front contre front avec son malade, un vieux monsieur allongé sur la table d'intervention. Il lui parle à voix basse, sur un mode épéitif, lui demandant de ne rien faire, de respirer tranquillement, de penser à une simple odeur, à un son, de laisser venir, simplement de ne rien faire.... En boucle, pendant plusieurs minutes, tandis que Samy Anidjar, chirurgien vasculaire en chef, et toute son équipe s'installent en silence autour du patient, le badigeonnent soigneusement d'antiseptique, installent des champs opératoires, ces draps blancs stériles qui isolent l'opéré des microbes. Une intervention de chirurgie lourde, la réparation d'un anévrisme de l'aorte abdominale, commencé – et va se dérouler – sous hypnose.

C'est la cinquième opération de ce type conduite par cette équipe, la seule en France à l'expérimenter.

L'aorte abdominale est l'une des plus grosses artères de l'organisme, elle se divise en deux branches, chacune allant irriguer une jambe. L'anévrisme est une malformation qui, si elle rompt, peut conduire le malade à la mort brutale par hémorragie massive. Au début de leur carrière, il y a une trentaine d'années, les Drs Anidjar et Galy auraient dû, pour protéger la vie de ce patient, l'ouvrir au niveau du ventre sous une forte anesthésie générale, l'opération comme l'endormissement comportant de gros risques.

Progressivement, l'anesthésie s'est adoucie, pour devenir très sûre mais encore assommante. Puis la chirurgie a été de plus en plus fréquemment remplacée par les interventions endovasculaires : sous contrôle radiologique permanent, en de multiples séquences consécutives, le chirurgien introduit à l'aide de guides, par deux minuscules incisions à l'aîne, une prothèse en Dacron et des fils. La prothèse va

Front contre front. Marc Galy, l'anesthésiste, parle à voix basse au malade. Pendant ce temps, Samy Anidjar, le chirurgien, procède à une intervention endovasculaire.

réparer la zone fragilisée de l'aorte et des deux artères iliaques sous-jacentes, et les fils sutureront par l'intérieur, en fin d'intervention, les points d'entrée des matériaux introduits dans les vaisseaux. « Avec l'hypnose, je réponds à une intervention mini-invasive par une anesthésie mini-invasive elle aussi », explique le Dr Galy pendant un des rares moments où il ne chuchote pas ses « mantras » à son patient. Pendant deux heures, l'opéré n'est ni vigile ni endormi, il est dans un autre état de conscience : il ne souffre pas lorsqu'on « fouille » au plus profond de son corps, mais il ouvre les yeux ou répond à son anesthésiste sur commande. Etrange. Et efficace, semble-t-il, d'après les premiers résultats. En fin d'après-midi, l'opéré a depuis longtemps regagné sa chambre, les yeux clairs, répondant sereinement aux questions. S'il avait été opéré et anesthésié classiquement, il serait dans le cirage ou en observation dans une unité de soins continus ■