

9<sup>E</sup> Congrès international  
**HYPNOSE**  
& DOULEUR

GUIDER VERS LE MOUVEMENT

LE LIVRET  
DES RÉSUMÉS

**27 | 28 | 29**  
**JUIN 2024**

PALAIS DU GRAND LARGE  
**SAINT-MALO**

[WWW.HYPNOSES.COM](http://WWW.HYPNOSES.COM)



D <sup>r</sup> Virot Claude	Les ateliers TED-HYP - NOUVEAU !	p. 5
D <sup>r</sup> Amraoui Jibba	La cohérence cardiaque dans la prise en charge de l'anxiété	p. 6
D <sup>r</sup> Anne Olivier, M. Cuna JérémY	Bases de l'auto-hypnose	p. 7
D <sup>r</sup> Anne Olivier	La micro-allopathie hypnotique	p. 8
D <sup>r</sup> Auger Jacques	Remise en route des processus d'action par suggestion	p. 9
M <sup>me</sup> Ballanger Christelle	Perfusions de Joie au bloc opératoire et ailleurs.	p. 10
M <sup>me</sup> Barakat Woujoud	Hypnose en kinésithérapie : Racines et Feuillages de l'Arbre Douleur	p. 11
M <sup>me</sup> Bardet I., D <sup>r</sup> Bernard F.	Bases de l'hypnose en douleur aiguë	p. 12
M <sup>me</sup> Bardet Isabelle	Hypnose au bloc et à la maternité	p. 13
M. Becouarn Antoine	Atelier autohypnose et prévention chez les séniors	p. 14
M <sup>me</sup> Belfekroun Nimra	Communication thérapeutique et Vie professionnelle	p. 15
M <sup>me</sup> Bellaud Sylvie	Les conséquences des psychotraumatismes et leur traitement par l'IMO	p. 16
P <sup>r</sup> Beloeil Hélène	L'hypnose dans un service d'anesthésie-réanimation	p. 17
M <sup>me</sup> Bénézet Maryse	Je pleure donc je suis	p. 18
D <sup>r</sup> Bernard Franck	Y'a de la rumba dans l'Air	p. 20
D <sup>r</sup> Beylacq L., M <sup>me</sup> De Lamo I.	Balade de Visions colorées dans un cocon douillet : Sédation au bloc opératoire	p. 21
D <sup>r</sup> Boselli Emmanuel	Ça balance pas mal, en péri ! Comment utiliser l'hypnose corporelle pour la péridurale ?	p. 22
M <sup>me</sup> Boucart Céline	Hypnose informelle de la douleur aiguë pour qu'elle ne devienne pas chronique	p. 23
D <sup>r</sup> Bouchard F., M <sup>me</sup> Granger M.	Hypnose en soins palliatifs	p. 24
M <sup>me</sup> Bourgeois Anne-Laure.	Jouer à la baballe ! Hypnose ou pas hypnose ?	p. 25
D <sup>r</sup> Bourmault Nishani	Réinvention du travail d'anesthésiste grâce à l'hypnose : étude sociologique	p. 26
D <sup>rs</sup> Bouvier S., Schweitzer J.	Supervision Hypnose en douleur aiguë	p. 27
D <sup>r</sup> Bouzinac A., M <sup>me</sup> Piqueret F.	Bases de la communication thérapeutique	p. 28
D <sup>r</sup> Bouzinac Arnaud	De l'hypnose à l'autohypnose en douleur chronique : comment guider nos patients?	p. 29
D <sup>r</sup> Brezac Gilles	VAKOG ... un peintre ? ou la palette naturelle de l'art de l'hypnose avec l'enfant	p. 30
D <sup>rs</sup> Brezac G., Polomeni M.-M.	VAKOG ... un peintre ? ou la palette naturelle de l'art de l'hypnose avec l'enfant	p. 31
D <sup>r</sup> Cardinael N., M <sup>me</sup> Defoilhoux C.	Mise en place de l'hypnose médicale dans un CLCC : Une expérience au CHB	p. 32
M <sup>me</sup> Carlier Claude	Démonstration vidéo : ancrage hypnotique à l'aides odeurs	p. 34
M <sup>me</sup> Carlier Claude	CH de Douai : projet institutionnel hypnose et communication thérapeutique	p. 35
M <sup>me</sup> Cauvin Leprêtre C.	Métaphore de la route barrée	p. 36
M <sup>me</sup> Chami Pascale	Thérapie transgénérationnelle et hypnose ou l'héritage à rebours	p. 37
M <sup>me</sup> Cohen Sophie	Bases de l'hypnose en thérapie	p. 38
M <sup>me</sup> Cohen Sophie	Oublier le tabac, se reconnecter avec soi	p. 39
M <sup>me</sup> Cohier-Rahban Véronique	De la violence destructrice à la violence constructive	p. 40
D <sup>r</sup> Collombier L., M <sup>me</sup> Rougier C.	Apprentissage à l'auto-hypnose pour patients du pôle oncologie en soins de support	p. 41
D <sup>r</sup> Corbeau Chloé	Addiction en phase d'ambivalence	p. 43
M <sup>me</sup> Courtillié Emmanuelle	Quand l'hypnose vient aider à prendre soin du greffon en transplantation rénale	p. 44
M. Cuna JérémY	L'hypnose dans la prise en charge de la souffrance professionnelle	p. 45
M <sup>me</sup> Danguiral Alexandra	Hypnose en imagerie médicale : évaluons l'efficacité de différentes approches	p. 46
D <sup>r</sup> Das Neves Pereira Joao	Le rôle de la Médecine Intégrative dans les chirurgies lourdes	p. 48
M <sup>me</sup> Delacour Stéphanie	Hypnose et traitement du vaginisme	p. 49
M <sup>me</sup> Delacour S., D <sup>r</sup> Dubos B.	Bases de l'hypnose en douleur chronique	p. 50
M <sup>me</sup> Delacour Stéphanie	Supervision Hypnose en thérapie	p. 51
Dr Delcus Sylvain	Fibromyalgie, apprendre à se mouvoir dans le brouillard	p. 52
M <sup>me</sup> Deneuve A., D <sup>r</sup> Lamazou A.	La vengeance, ce n'est pas du cinéma !	p. 53
D <sup>r</sup> Denoual Vincent	Protocole pour coloscopie avec hypnose	p. 54
M <sup>me</sup> Dias Trindade Rita	Le rôle de l'hypnose dans la kinesiophobie	p. 55
D <sup>r</sup> Drouet Nicolas	Algie vasculaire de la face et hypnopraxie. A propos d'un cas	p. 56
D <sup>r</sup> Dubos Bruno	Du mouvement corporel à la mobilisation de l'imaginaire partagé	p. 57
D <sup>r</sup> Dubos Bruno	Du figement au mouvement	p. 58
D <sup>r</sup> Farina Claire	Outils pratiques dans le traitement des addictions : exercices d'auto-hypnose	p. 59
D <sup>r</sup> Fathi Mehdi	L'hypnose, une approche du soulagement de la douleur	p. 60

D <sup>r</sup> Fathi Mehdi	L'utilisation de l'hypnose en maternité	p. 61
D <sup>r</sup> Federspiel Isabelle	De l'alliance à l'hypnose au bloc opératoire : 5 outils tout-terrains	p. 62
D <sup>rs</sup> Fleureaux O., De Winne F.-O.	Supervision Hypnose en douleur chronique	p. 63
M <sup>me</sup> Fouchez Catherine	Enuresie : aider l'enfant à grandir de 5 ans à l'adolescence	p. 64
D <sup>r</sup> Fremcourt Agnes	Pose hypnotique, reprenez le contrôle de vos émotions	p. 65
D <sup>r</sup> Fusco Nicolas	En plus des mots, l'attitude soigne !	p. 66
M <sup>me</sup> Galès Darrieu Chantal	Utilité de l'hypnose pour les entretiens professionnels	p. 67
D <sup>r</sup> Galy Marc	Quelle place pour l'hypnose dans les parcours de soins : pathologies aiguës et chroniques	p. 68
M <sup>me</sup> Gaubusseau Alison	Le traumatisme de l'enfant a dit figé. Grâce à l'hypnose, Jacques a dit « bougez ».	p. 69
M. Graf Stéphane	Kiné, ça veut dire mouvement !	p. 70
M. Graf S., Mme Laudic C.	Utilisations de la transe en kinésithérapie : dissociation & réassociation	p. 71
M <sup>me</sup> Granger A., M. Renaud E.	Réification musicale : la musique dans la transe	p. 72
M <sup>me</sup> Granger Magali	Apport de l'hypnose associée à une anesthésie locale lors d'une biopsie ostéo-médullaire	p. 73
D <sup>r</sup> Gueguen Cédric	Apport de l'hypnose dans la préparation mentale du sportif de haut niveau	p. 74
D <sup>r</sup> Guetin Stéphane	Le soin par la musique pour calmer la douleur	p. 75
P <sup>r</sup> Guillot Aymeric	Apprivoiser son imagination	p. 76
P <sup>r</sup> Guillot Aymeric	Transversalité et efficacité de l'imagerie mentale	p. 77
M. Halfon Yves	Jeux de mains ? Jeux de soins !	p. 78
M. Halfon Yves	La douleur, un terrible épreuve, une terrible solitude	p. 80
M. Halfon Yves	Aïe ! Ma douleur. Ah ! mon soulagement ! Merci l'hypnose.	p. 82
M <sup>me</sup> Hichard Emeline	Hypnose, communication et thérapies manuelles : clés de voûte du lien corps-esprit	p. 84
D <sup>r</sup> Houssel Philippe	Réinitialisation aquatique sensorielle	p. 85
D <sup>r</sup> Hubert Gil	Autohypnose fractionnée pour chirurgie - parcours de soin au bloc opératoire	p. 86
D <sup>r</sup> Hubert G., Mme Subiali F.	Hypnose et toucher-massage	p. 87
D <sup>r</sup> Hueber Thierry	Et après Brosseau ?	p. 88
D <sup>r</sup> Huet Gwenaëlle	La Méthode ESPERE® pour développer du soin relationnel	p. 89
M <sup>me</sup> Ignace Isabelle	Place de l'hypnose et de la médiation animale auprès des enfants en thérapie	p.90
M. Jus Damien	10 ans d'hypnose au bloc, quelle expérience ?	p. 91
M <sup>me</sup> Laudic Catherine	L'hypnose au service de la ligue contre le cancer et des malades	p. 92
D <sup>r</sup> Laureys Steven	Neuroscience et hypnose médicale	p. 93
D <sup>r</sup> Le Grand Pierre	Hypnose et Non-Violence	p. 94
M. Le Martelot Yves	Utilisation des éponges en hypnose. De la métaphore à l'outil.	p. 95
M <sup>me</sup> Le Moan Catherine	Hypnose et personne âgée, transformer des gestes de soin en une relation	p. 96
M <sup>me</sup> Lebreil Edwige	Créons l'énergie ! De l'énergie individuelle à l'énergie collective	p. 97
M <sup>mes</sup> L. Edwige, Laudic E.	Premiers pas vers l'autohypnose au collège	p. 98
M <sup>me</sup> Lecellier Christelle	Hypnose avec les enfants, une hypnose qui se joue en famille	p. 99
M <sup>me</sup> Lefranc Lysiane	Le schéma corporel et l'image de soi en hypnose	p. 100
D <sup>r</sup> Lonchamp Daniele	Le Dessin Hypnotique : sa création et son utilisation pour l'énurésie de l'enfant.	p. 101
D <sup>r</sup> Malaterre Blazy V.	JO, l'outil innovant indispensable	p. 102
M <sup>mes</sup> Malroux C., Cohen S.	Intégrer les émotions au travers du corps qui danse dans le lien	p. 103
M <sup>me</sup> Marchal Magali	Éveille toi à l'hypnose : éducation thérapeutique	p. 104
M <sup>me</sup> Martin Laure	Redonner du sens à son travail : mythe ou réalité ?	p. 105
D <sup>r</sup> Martin Sophie-Isabelle	Hypnose : c'est trop long, je n'ai pas le temps. Et si, on arrêta ces croyances ?	p. 106
D <sup>r</sup> Martin Sophie-Isabelle	TranseS et Chirurgie Dentaire : antinomique ou indissociable ?	p. 107
P <sup>r</sup> Mener Eric	Comment mettre en mouvement l'émotion au cœur du symptôme ?	p. 108
M <sup>me</sup> Mener Anne-Claude	Sortir du cercle vicieux pour se mettre en mouvement vers le changement	p. 109
M <sup>me</sup> Michel Christel	Hypnose, cadre de santé et qualité de vie au travail	p. 110
M <sup>me</sup> Noel C., M. Halfon Y.	L'art de communiquer en situation d'urgences	p. 111
P <sup>r</sup> Ogez David HylaDO :	Un programme d'entraînement à l'auto-hypnose en gestion de la douleur chronique	p. 112
D <sup>r</sup> Paillette Corinne	La sphère relationnelle	p. 113
M. Pasquet Stéphane	Hypnose et qualité de vie au travail des IDE d'hémo-oncologie pédiatrique	p. 115
D <sup>r</sup> Paumelle Gaëlle	Et si on jouait avec les mouvements... relationnels ?	p. 116
D <sup>r</sup> Pavlovici Bogdan	Comment se séparer en ouvrant : l'utilisation hypnotique du conte systémique	p. 117
D <sup>r</sup> Penin X., Mme Huong Ho C.	Le Qi-Gong, une hypnose en mouvement	p. 118
D <sup>r</sup> Penin Xavier	Les racines de l'hypnose	p. 119

M <sup>mes</sup> Piquard L., Caudron B.	Hypnose à 2 voix : un bel exemple de collaboration IADE/ IBODE	p. 120
M <sup>me</sup> Pouteau Lilya	La poupée Jojo, modelage corporel et conflits intérieurs du patient	p. 121
D <sup>r</sup> Prian Olivier	Un Mandala Qui Danse	p. 122
D <sup>rs</sup> Prian O., Corbeau C.	Emovere d'Équinoxe	p. 123
M <sup>me</sup> Proenca Lopes C.	Hypnose & Sport	p. 124
M. Rabouan A., Udoviko C.	Le Tango, quand la transe entre en résonance	p. 125
D <sup>r</sup> Radoykov Stéphane	Hypnothérapie pour la famille entière : vidéo commentée	p. 126
D <sup>r</sup> Ramakers Sophie	Acouphènes et réassociation corporelle	p. 127
M. Ravilly A., Dr Leloutre C.	Adhérer à sa vie pour se remettre en mouvement	p. 128
M <sup>me</sup> Reboulleau Celine	L'hypnose au bloc opératoire bulles de savon et lac du Connemara	p. 129
D <sup>r</sup> Rienhoff Jan	Soin dentaire et enfants autistes : hypnotisables ou non ?	p. 130
D <sup>r</sup> Roberts Dina	Dialogue avec les personnages intérieurs	p. 131
M <sup>me</sup> Robles Teresa	Gérer la douleur, éviter la souffrance	p. 132
D <sup>r</sup> Rousseaux Floriane	Réalité virtuelle et hypnose pour personnes âgées douloureuses chroniques	p. 133
M <sup>me</sup> Sarreau Pauline	Kinésithérapie et hypnose chez les patients transplantés pulmonaires en réanimation	p. 135
M <sup>mes</sup> Saulnier H., Davalan M.	Développement du fœtus et du jeune enfant : reconnections.	p. 136
D <sup>r</sup> Schweitzer Jérôme	Un petit geste pour aller plus loin en hypnosédation	p. 137
M <sup>mes</sup> Severe N., Lecellier C.	Corps empêché : l'hypnose, l'art et la méditation pour se remettre en mouvement...	p. 138
D <sup>r</sup> Skorintschouk ianik	Partage de 12 ans d'expérience de la prise en charge des acouphènes	p. 139
D <sup>r</sup> Sochat Marine, Jus Damien	Oser travailler avec une hypnose ludique et pratique	p. 141
M <sup>me</sup> Sofoudi-Ségalen V., Briand J.	Atelier de Pilates, spécial soignants	p. 142
M <sup>me</sup> Southiphanh S.	L'hypnose, un cocon de douceur à la rencontre de la Procréation Médicalement Assistée	p. 143
D <sup>r</sup> Valle Baptiste	DeMANDALA vie, et elle te répondra !	p. 144
Pr Vanhauzenhuysse A.	Les états de conscience modifiée et le soin aux patients : état actuel de la recherche	p. 145
M. Vildari Lionel, Lafaille A.-L.	La consultation d'hypnose pré opératoire	p. 146
D <sup>r</sup> Virot Claude	Le mouvement c'est la vie	p. 147
D <sup>r</sup> Virot Claude	Le thanatogramme : un outil hypnotique pour le deuil	p. 148
D <sup>r</sup> Watelet Laure	Transmettre les outils de la communication thérapeutique grâce à l'illustration	p. 149
D <sup>r</sup> Watelet Laure	! URGENCES ! Bien communiquer dans les situations critiques	p. 151
M <sup>me</sup> Zampetis Ophélie	Accompagner les patients en burn-out : quelques outils	p. 152
D <sup>r</sup> Zonens Francine	Hypnose et danse	p. 153



Modérateur :  
**Dr VIROT Claude**  
Médecin psychiatre, Rennes (35)  
[drviro@hypnoses.com](mailto:drviro@hypnoses.com)

**Sessions :**

**jeudi 27 juin 2024**

14h30-16h30

**vendredi 28 juin 2024**

11h30-13h

**Remise des prix :**

**samedi 29 juin 2024**

11h30-11h40

Tous niveaux

[Atelier pratique](#)

**Les ateliers TED-HYP**

**NOUVEAU**

Inspirés des TED-X, découvrez la nouveauté du congrès Hypnose & Douleur 2024 : les ateliers TED-HYP !

Les TED-HYP sont des sessions de présentations courtes et dynamiques avec pour objectif de susciter votre intérêt et d'apporter de la nouveauté !

Les conférenciers partageront des expériences uniques en lien avec l'hypnose, le monde de la santé, la lecture, le cinéma, des expériences marquantes avec des patients, etc.

La durée de la présentation est de maximum 5 minutes.

Le public des ateliers TED-HYP votera à l'aide de l'outil Mentimeter, disponible sur l'application du congrès.

Nous vous encourageons à rester pendant toute la session pour une expérience immersive et enrichissante.

Les 2 présentations les plus appréciées auront l'opportunité de refaire leurs présentations en plénière, dans l'auditorium Chateaubriand, le samedi 29 juin.

Ces 2 orateurs recevront une place offerte pour le prochain congrès Emergences !



**Dr AMRAOUI Jibba**  
Médecin anesthésiste, Montpellier (34)  
[jibba.amraoui@gmail.com](mailto:jibba.amraoui@gmail.com)

**samedi 29 juin 2024**

14h30-16h30

Niveau : Débutant

Atelier pratique

## **La cohérence cardiaque dans la prise en charge de l'anxiété**

La cohérence cardiaque fait beaucoup parler si l'on considère le nombre de vidéos qui circulent à ce sujet et elle semble intéresser le grand public et certains thérapeutes. À travers cet atelier, Je vous propose de vous expliquer ce qu'est la cohérence cardiaque, ses mécanismes physiologiques, ses indications principales Et nous verrons comment elle peut se monitorer à travers l'expérimentation"

### **Objectifs :**

- Savoir utiliser la technique dans son domaine de compétence
- Exercices monitorer par un outil de feedback

### **Mots-clés :**

Autonomie, Cancer, Émotions, Respiration



**Dr ANNE Olivier et M. CUNA JérémY**  
Médecin neurologue, La Rochelle (14)  
Psychologue, Rennes (35)  
[olivier.anne17@gmail.com](mailto:olivier.anne17@gmail.com)

**vendredi 28 juin 2024**

11h30-13h

Débutant  
Initiation

## Bases de l'auto-hypnose

L'autohypnose se définit par une auto-induction volontaire d'une séance d'hypnose en vue d'un objectif précis. L'auto-hypnose ne se conçoit qu'après expériences d'hétéro-hypnose. Dans cet atelier, vous pourrez découvrir le concept d'auto-hypnose, sa définition, son histoire, ses limites et ses intérêts. Vous pourrez également ressentir les effets de l'auto-hypnose au travers d'expériences simples d'auto-hypnose.

### Objectifs :

- définir l'auto-hypnose
- comprendre le protocole de base de l'auto-hypnose
- expérimenter l'auto-hypnose

### Exercices :

Transe collective d'auto-hypnose

### Mots-clés :

Apprentissage, Communication, Conscience, Langage hypnotique, Trances, Sensorialité, Respiration, Prévention, Auto-hypnose



**Dr ANNE Olivier**

Médecin Neurologue, La Rochelle (14)  
[olivier.anne17@gmail.com](mailto:olivier.anne17@gmail.com)

**jeudi 27 juin 2024**

11h30-13h

Tous niveaux

**Atelier pratique**

## **La micro-allopathie hypnotique**

L'effet placebo est défini selon le dictionnaire comme l'amélioration de l'état de santé ou du bien-être d'un individu non explicable par une propriété pharmacologique connue d'une substance. Le mot placebo a une étymologie latine, Placere qui signifie plaire. La potentialisation de l'effet placebo et l'évitement de l'effet Nocébo, son contraire, n'est-il pas finalement l'un des rôles majeurs des soignants dans leur accompagnement thérapeutique. A partir d'exemples concrets issus de ma pratique clinique, je vous propose d'explorer toutes une série d'expériences hypnotiques susceptibles de potentialiser l'effet placebo de vos patients et ainsi potentiellement réduire les posologies et limiter le risque d'effets indésirables.

### **Objectifs :**

- potentialisation de l'effet placebo en allopathie
- hypnose et autohypnose sur le thème de la prise médicamenteuse
- réduire potentiellement les posologies médicamenteuses
- limiter le risque d'effets indésirables

### **Exercices :**

Auto-hypnose pour "entrer en relation" avec le médicament  
Auto-hypnose pour potentialiser son effet pharmacologique

### **Mots-clés :**

Analgesie, Cancer, Douleur chronique, Médecine générale, Neurologie, Suggestion post-hypnotique





**Dr AUGER Jacques**  
Médecin généraliste, Loulay (17)  
[jpd.auger@wanadoo.fr](mailto:jpd.auger@wanadoo.fr)

**vendredi 28 juin 2024**

16h30-18h30

Tous niveaux

**Atelier pratique**

### **Remise en route des processus d'action par suggestion : trois techniques orientées solution**

Trois techniques de suggestion de remise en route des processus d'action par questionnement orienté solution : La sélection d'objectif / la petite souris / le plus petit changement pertinent objectif (PPCPO).

Ces trois techniques ont des points communs, mais elles poursuivent chacune un but distinct et nécessitent un questionnement spécifique. Les formules linguistiques à utiliser sont choisies afin d'être le plus neutre possible, afin de ne pas orienter le patient dans son évocation ; les tournures utilisées obéissent à des règles simples mais inflexibles, sur le plan du vocabulaire, de l'utilisation des temps grammaticaux, de l'évitement de la négation, etc. Il s'agit d'une approche dans l'esprit d'Erickson ; la stratégie thérapeutique est première et les techniques, dont celles de l'hypnose (formelle, conversationnelle, etc.) viennent simplement s'y inscrire comme autant de moyens. Les trois techniques qui font l'objet de cet atelier trouvent leur utilité majeure à un moment précis de la consultation pour leur impact en termes de promotion du changement.

L'atelier consiste donc en l'exposé détaillé de trois techniques de questionnement orienté solution, centrées sur la recherche, par le patient lui-même, des actions et des phénomènes objectifs qui seront pour lui les marqueurs d'un changement souhaité, mais qui obéiront aussi à plusieurs critères précis. C'est le respect de ces critères qui en assure l'efficacité.

Chacune de ces trois interventions suppose l'utilisation de formules de langage qui lui sont particulières, et il y a pour chacune d'elle une « manière » d'amener le patient à s'y intéresser. Le Dr Jacques Puichaud et moi-même les avons éprouvées aussi bien à l'hôpital qu'en ville, en pédo-psychiatrie, qu'en médecine générale.

Les suggestions de remise en mouvement les plus puissantes sont celles que le patient se fait à lui-même, à la faveur de ses efforts pour répondre à un questionnement à la fois respectueux et d'allure laborieuse, par un thérapeute en position basse.

Les informations recueillies lors du questionnement seront précieuses dans l'éventualité d'une séance d'hypnose formelle, qui n'est pas systématique : les actions évoquées ne tardent généralement pas à survenir.

Au cours de cet atelier, les participants feront l'acquisition des formules « magiques » propres à chacune des techniques, du déroulé de chacune, et pourront s'ils le désirent expérimenter le questionnement propre à la technique de leur choix.

#### **Objectifs :**

- Connaître trois techniques différentes de questionnement orienté solution
- maîtriser le vocabulaire et les formules langagières pour faciliter l'accès du patient à des représentations-ressources qui lui sont propres
- Savoir appliquer des règles de questionnement orienté solution exigeantes en restant en position basse et en privilégiant l'alliance thérapeutique
- avoir des éléments permettant de faire passer d'une demande exprimée en termes négatifs, ou globaux, à l'expression d'une représentation d'action simple et concrète.

#### **Exercices :**

Pratiquer le questionnement à la recherche du PPCPO, "plus petit changement pertinent objectif", par groupes de 2 personnes

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Burn-out, Changement, Communication, Dépression, Douleur chronique



**Mme BALLANGER Christelle**

Infirmière Anesthésiste Diplômé d'Etat (IADE), La Roche-sur-Yon (85)

[christelle.ballanger239@gmail.com](mailto:christelle.ballanger239@gmail.com)

**jeudi 27 juin 2024**

11h30-13h

Tous niveaux

[Atelier pratique](#)

## **Perfusions de Joie au bloc opératoire et ailleurs**

La PUISSANCE des mots et le POUVOIR de l'intention.

Lorsque la communication est bien plus qu'un mode d'échange :  
OSER la créativité dans son quotidien de soignant.

Lors de mes journées au bloc opératoire en tant qu'infirmière anesthésiste, j'aime expérimenter différentes techniques d'hypn'OSE et notamment les suggestions pré, per et post opératoires.

Les mots que l'on utilise ont une certaine fréquence vibratoire.

Lorsqu'ils sont agréables, rassurants, positifs, ils font vibrer nos cellules, notre ADN et ont donc un pouvoir thérapeutique !

Je prends le temps d'échanger, de créer du lien avec chaque patient, je suis AVEC chaque personne soignée, et leur propose l'expérience du mot agréable sur leur perfusion.

Ainsi, avant, pendant et après l'anesthésie, grâce au «goutte à goutte», ce sont toutes les cellules de l'organisme qui vont bénéficier de cette belle vibration...

Les réveils sont dans la Joie, le Confort, la Détente, comme je les aime...

Certains patients ont même souhaité récupérer leur perfusion «Magique» pour l'emmener à domicile!"

### **Objectifs :**

- Diffuser ces perfusions ailleurs qu'au bloc opératoire.
- Développer son pouvoir d'imagination, de création.
- Prendre conscience que nous sommes Unique, avec des capacités créatrices illimitées.

### **Exercices :**

Transe hypnotique pour rencontrer la partie créative de chaque participant.

### **Mots-clés :**

Bienveillance, Communication, Créativité, Douleur aiguë, Hypnose conversationnelle, Thérapie brève



**Mme BARAKAT Woujoud**

Masseur-kinésithérapeute, Caen (14)

[woujoud@hotmail.com](mailto:woujoud@hotmail.com)

**samedi 29 juin 2024**

9h-10h30

Tous niveaux

Atelier pratique

## **Hypnose en kinésithérapie : Racines et Feuillages de l'Arbre Douleur**

Kinésithérapie...thérapie par le mouvement.

C'est parce que la douleur s'exprime par le biais du corps que les patients viennent à nous. Et c'est par un travail sur ce même corps qu'ils s'attendent à en venir à bout.

Mais quand la douleur n'est que la conséquence, peut-on s'attendre à un résultat satisfaisant en n'agissant que sur le corps ?

Le kinésithérapeute a une relation privilégiée avec son patient, à la fois dans l'écoute et dans le toucher, ce qui crée une double proxémie.

La douleur chez tous les patients, est habituellement cotée, objectivée, afin de déterminer quelle partie du corps est en cause. Mais la mécanique n'est pas forcément celle qui a besoin d'être ajustée ou pas seulement.

Qu'il s'agisse de la première séance lors de l'anamnèse ou au détour d'un échange durant une autre séance, l'origine de la douleur peut alors apparaître intimement liée à un vécu, qu'il soit physique, émotionnel ou psychologique.

C'est cette empreinte qui va permettre de cibler comment le patient l'a intégrée et de quelle manière ce vécu se transcrit physiquement.

L'image d'un Arbre qui représente la Douleur permet de concevoir qu'un feuillage n'est pas seulement l'expression d'une problématique physique. Ce feuillage peut représenter les symptômes, fruits de racines qu'on ne soupçonnait pas de l'extérieur.

Mais comment déterminer le type de feuillage de l'Arbre Douleur ? Et par quels moyens descendre jusqu'aux racines ?

La communication entre les arbres est merveilleuse, tout comme peut l'être celle entre un patient et son thérapeute. C'est grâce à cette alliance de l'hypnose et de la kinésithérapie que le soignant, par le mouvement et la parole, aidera son patient à transformer le feuillage de son propre Arbre.

### **Objectifs :**

- Cibler l'origine d'une douleur
- Techniques en hypnose pour les douleurs physiques
- Techniques manuelles en kinésithérapie jumelées à l'hypnose
- Créer une alliance thérapeutique par les mots pour les maux
- Donner du sens et apporter du soin aux symptômes non objectivés par la médecine

### **Exercices :**

- mise en situation d'entretien anamnèse
- exemple manuel de mise en situation

### **Mots-clés :**

Alliance thérapeutique, Changement, Douleur aiguë, Douleur chronique, Kinésithérapie, Mouvement



**Mme BARDET Isabelle et Dr BERNARD Franck,**  
Infirmière Anesthésiste Diplômé d'État (IADE), Chantilly (60)  
Médecin anesthésiste Rennes (35)  
[isabardet@icloud.com](mailto:isabardet@icloud.com)

**jeudi 27 juin 2024**

16h30-18h30

Débutant  
Initiation

## Bases de l'hypnose en douleur aiguë

Qu'est-ce que l'hypnose ? Comment cela fonctionne ? Comment cela peut-il aider en douleur aiguë ?

En premier lieu, pour comprendre ce qu'est l'hypnose, nous avons besoin de comprendre nos différents états de conscience.

Ensuite, nous allons aussi exposer brièvement les bases scientifiques qui nous permettent de dire que l'hypnose modifie le ressenti douloureux.

Enfin, pour utiliser l'hypnose dans le cadre de nos soins, nous devons connaître :

Des techniques de communication (permettre d'éviter de générer ou d'augmenter des douleurs)

Des techniques de focalisation (pour permettre au patient de s'en éloigner)

Des techniques de dissociation (reset, gant magique...)

Toutes ces techniques permettent à chaque patient d'accéder à l'état hypnotique. Nous décrirons comment l'utilisation de la sensorialité et de la respiration peut aider à gérer des périodes de douleur aiguë. Chacun pourra faire l'expérience de techniques faciles à utiliser. L'un ou l'autre exercice sera proposé. Cet atelier sera bien sûr adapté en fonction des attentes des participants.

### Objectifs :

- Comprendre comment l'hypnose agit sur la douleur
- Expérimenter une analgésie
- Recevoir les techniques de base (respiration...)

### Exercices :

- Exercice d'analgésie
- Exercice sur la respiration
- Exercice de mirroring

### Références :

Bernard Franck et Virot Claude, Hypnose, douleurs aiguës et anesthésie, 2<sup>e</sup> édition, Arnette, 2018

Bernard Franck et Musellec Hervé, Communication dans le soin, 2<sup>e</sup> édition, Arnette, 2020

### Mots-clés :

Apprentissage, Communication, Conscience, Langage hypnotique, Trances, Sensorialité, Respiration



**Mme Bardet Isabelle**, Infirmier.e Anesthésiste Diplômé d'Etat (IADE)  
Chantilly (64)  
[isabardet@icloud.com](mailto:isabardet@icloud.com)

**vendredi 28 juin 2024**

11h30-13h

Tous niveaux

Atelier pratique

## Hypnose au bloc et à la maternité

Cette préparation va être complémentaire au travail réalisé par les sages-femmes.

Cette préparation a pour objectif de recadrer et de préparer pour la pose de péridurale, en fonction des patientes, de préparer à la prise en charge de la douleur, d'intégrer l'accompagnant en lui permettant de devenir le coach et de trouver une place dans l'espace de soin.

L'apprentissage de l'auto-hypnose, avec ou sans accompagnant, permet d'appréhender au mieux l'accouchement.

### Objectifs :

- Créer le lien thérapeutique.
- Développer la créativité du thérapeute en lien avec les ressources des couples.
- Comprendre les spécificités du travail hypnotique en maternité.
- Apporter des stratégies d'interdisciplinarité autour de l'accouchement, un même outil, des compétences différentes, des ressources différentes

### Exercices :

- À partir de vidéos, repérer les signes relatifs à l'état de la patiente et de trouver des outils adaptés.
- Danser pour intégrer le mouvement et le travail postural.
- Laisser les mains expérimenter les contractions utérines à l'aide d'un ballon.
- Synchronisation des couples

### Mots-clés :

Alliance thérapeutique, Autonomie, Maternité, Mouvement, Couple, Gestion de la douleur,





**M. BECOUARN Antoine**

Masseur-kinésithérapeute, Châteaugiron (35)

[antoinebecouarn@hotmail.fr](mailto:antoinebecouarn@hotmail.fr)

jeudi 27 juin 2024

15h-15h30

Tous niveaux

Conférence

## Atelier autohypnose et prévention chez les séniors

La littérature scientifique a validé, depuis maintenant plusieurs années, les intérêts de l'autohypnose, tant sur le plan de l'anxiolyse que sur celui de l'analgésie. Par ailleurs, elle permet un meilleur contact avec sa vie interne principalement émotionnelle, et de ce fait améliore l'estime de soi et le sentiment de contrôle (Célestin-Lhopiteau Isabelle, Bioy Antoine - Hypnoanalgésie et hypnosédation - Dunod - 2020). Il apparaît dès lors que cette pratique a tout son sens lorsqu'il s'agit d'aborder les thèmes du bien-être et de l'autonomie chez la personne âgée.

Comment amener un public sénior vers la pratique de l'autohypnose ?

Quels effets peut-on mesurer sur les problématiques récurrentes que ce public rencontre comme l'anxiété, la douleur et les troubles du sommeil ?

Créer un atelier c'est très bien, mais sous quelle forme ? Avec quel public, pendant combien de temps, durant combien de séances ?

Telles étaient les questions de départ lorsqu'en 2017, en partenariat avec le centre de prévention Agirc-Arrco de Rennes, nous avons mis en place un atelier autohypnose dédié au public sénior. Sept ans plus tard, et en ayant eu le plaisir d'accueillir plus de 90 participants, nous avons pu trouver une formule qui nous semble intéressante à partager.

Je vous propose de découvrir le déroulement de l'atelier, son contenu et les résultats obtenus.

### Objectifs :

- Proposer un modèle de mise en place d'atelier autohypnose
- Rappeler les intérêts de l'autohypnose et de l'hypnose en gériatrie
- Illustrer ces intérêts avec les résultats obtenus dans l'atelier

### Références :

1. Célestin-Lhopiteau Isabelle, Bioy Antoine - Hypnoanalgésie et hypnosédation - Dunod - 2020
2. Floccia Marie - « Hypnose en pratiques gériatriques » - Dunod - 2018
3. Servillat Thierry - « Pratiquer facilement l'autohypnose » - Dunod - 2020
4. Virot Claude, Bernard Franck - Hypnose, douleurs aiguës et anesthésie - Arnette - 2010

**Mots-clés :** Analgésie, Anxiété, Auto-hypnose, Confort, Gériatrie, Troubles du sommeil



**Mme BELFEKROUN Nimra Syria**

Infirmière Anesthésiste Diplômé d'Etat (IADE), Glomel (22)

[entredouxrives.sante@gmail.com](mailto:entredouxrives.sante@gmail.com)

**jeudi 27 juin 2024**

12h-12h30

Tous niveaux

Conférence

## Communication thérapeutique et Vie professionnelle

Si on part de la triade Communication Thérapeutique, Vie Professionnelle et Mouvement, thème de cette neuvième édition du Congrès Hypnose et Douleur, il y a 2 domaines étroitement liés qui émergent : la MOTIVATION et les EMOTIONS. Deux mots qui partagent la même étymologie : movere qui en latin désigne "ce qui met en mouvement".

Dans un premier temps, on se penchera sur les différentes composantes de la motivation : extrinsèque (par intégration, identifiée, introjectée et/ou externe), intrinsèque, et l'amotivation (ou absence de régulation). Puis on abordera toute la symbolique du mouvement, de la dynamique avec l'évolution professionnelle ("avancer", "monter en échelon", "se reconverter", "s'orienter", "la carrière professionnelle") et comment l'absence de mouvement, l'inertie, réelle ou symbolique, peut être la source d'un abandon, d'une démission (active ou silencieuse), d'un burn out... Cette notion de mise en mouvement induit donc un rapport à l'espace qui ne peut pas exister sans un rapport au temps.

Dans une seconde partie, les connaissances sur l'intelligence émotionnelle apporteront leurs lumières sur ce binôme MOTIVATION/EMOTION et les enjeux des entreprises actuelles concernant le bien-être des soignants grâce aux actions menées par les équipes QVT.

En apportant ma propre expérience personnelle, je démontrerai comment la communication thérapeutique a un impact grandement positif non seulement pour les patients mais aussi pour les rapports aux autres, collègues, familles, amis, grâce à une écoute active de l'autre, une parole soignée plus authentique qui permet un espace d'authenticité, de sincérité pour ramener l'individu à redevenir en phase avec ses propres valeurs, ses propres aspirations, au centre de sa vie. J'aimerais aussi évoquer le pouvoir hautement contagieux de la communication thérapeutique (et des émotions positives qu'elle génère) qui va toucher les autres collaborateurs en mal d'épanouissement et de motivation. Comment un outil si simple en apparence devient une source d'inspiration fulgurante, qui ne laisse personne indifférent et devient donc thérapeutique au sens le plus large pour l'entreprise car elle remet au cœur du rouage le bien-être des salariés, leur bonne santé au travail.

### Objectifs :

- Montrer les liens étroits entre Communication Thérapeutique et épanouissement professionnel
- Inspirer les équipes de QVT pour former leur personnel à la communication thérapeutique et à l'hypnose
- Induire un changement de paradigme, un changement de culture en entreprise

### Références :

La présentation reposera sur les travaux de Daniel Goleman, Edward L. Thorndike ainsi que sur les techniques enseignées de communication thérapeutique (langage, posture, regard...)

**Mots-clés :** Bienveillance, Burn-out, Communication, Emotions, Mouvement, QVT



**Mme BELLAUD Sylvie**  
Psychothérapeute, Trégueux (22)  
[psy.bellaud@gmail.com](mailto:psy.bellaud@gmail.com)

**samedi 29 juin 2024**

14h30-16h30

Tous niveaux

**Atelier pratique**

## **Les conséquences des psychotraumatismes : douleur chronique et souffrance psychique, et leur traitement par l'IMO (Intégration par les Mouvements Oculaires)**

Différentes recherches tendent à démontrer que dans de très nombreux cas de douleur chronique, un lien peut être fait avec un psychotraumatisme. En effet, un traumatisme psychique, même très ancien, peut être à l'origine de l'apparition d'une douleur voire même d'une pathologie qui se chronicise.

Le psychotraumatisme, inscrit au niveau du cerveau limbique avec toutes ses composantes émotionnelles, peut être pris en charge et traité grâce à l'IMO, technique de « neurothérapie » créée en 1989 aux États-Unis. L'évènement originel quitte alors la mémoire traumatique pour passer dans la mémoire autobiographique, la douleur n'a alors plus lieu d'être.

L'IMO se montre tout aussi efficace dans le traitement des souffrances psychiques consécutives au psychotraumatisme (cauchemars, reviviscences, anxiété, dépression, dissociation...)

Lors de cet atelier, je vous propose d'observer une démonstration réalisée avec un ou une volontaire parmi les participants.

### **Objectifs :**

- Comprendre le lien entre psychotraumatisme et douleur chronique
- Observer une démonstration de prise en charge d'une douleur chronique ou d'une souffrance psychique grâce à l'IMO
- Découvrir les étapes de traitement par l'IMO

### **Exercices :**

Démonstration

**Mots-clés :** Changement, Douleur chronique, Douleur morale, Psychologie, PTSD, Thérapie brève



**Pr BELOEIL Hélène**  
Médecin anesthésiste, Rennes (35)  
[helene.beloeil@chu-rennes.fr](mailto:helene.beloeil@chu-rennes.fr)

**vendredi 28 juin 2024**

9h-9h30

Tous niveaux

Plénière

## **L'hypnose dans un service d'anesthésie-réanimation**

À venir



**Mme BENEZET Maryse**  
Psychologue, Toulouse (31)  
[benezet.maryse3140@gmail.com](mailto:benezet.maryse3140@gmail.com)

**vendredi 28 juin 2024**

11h30-12h30

Tous niveaux

Conférence

## Je pleure donc je suis

Voici le titre qui est venu tout de suite à mon esprit lorsque j'ai lu ce que Claude Virot a découvert au Clos Lucé : « Le mouvement est le principe de toute vie ».

Ce titre serait-il venu par hasard ou parce que nombreux sont mes patients qui m'ont confié un jour ne pas pouvoir pleurer et en ressentir de la détresse quand d'autres souhaitaient arrêter enfin de pleurer ?

Nous avons tous appris « Je pense donc je suis » de René Descartes et nous convenons tous maintenant que « Je ressens donc je suis » est plus approprié. « Je pleure donc je suis » est de la même veine car nos larmes témoignent que quelque chose nous touche et comment cela nous touche. Qu'elles soient bloquées ou qu'elles coulent sans discontinuer, elles en disent beaucoup des interactions entre le monde et notre intériorité, notre intérieur et le monde.

Parce qu'elles sont mouvement, elles sont l'expression privilégiée des émotions que nous vivons. Mais que de mystères ! En-dehors des larmes physiologiques sans lesquelles nous aurions l'œil sec, elles peuvent être de douleur, de joie, de peur, de chagrin, d'amour, de lassitude... et leur absence ne signifie en rien que nous ayons le cœur sec !

Que se passe-t-il lorsqu'elles ne sortent pas ? Quelles sont les entraves à leur cours ? Des injonctions éducatives ? Une histoire familiale ? Un fonctionnement psychologique particulier ?

Dans son ouvrage : « Où vont les larmes quand elles sèchent ? » Baptiste Beaulieu, médecin généraliste, fait le constat de son impossibilité à pleurer après un choc subi lorsqu'il était interne aux urgences.

On trouve la souffrance de ne pouvoir pleurer dans de nombreux contes, comme si les larmes étaient nécessaires à notre bien-être.

Pleure-t-on mieux lorsqu'on est seul ? Est-ce plus facile de pleurer auprès de certaines personnes ? Que disent les pleurs de qui nous sommes ?

Que font les professionnels de santé lorsque leur patient pleure ? Et s'ils sont formés à l'hypnose, est-ce toujours facile pour eux de les accueillir ?

Autant de questions dont les réponses peuvent être explorées.

### Objectifs :

- Appréhender les larmes sous différents aspects
- Comprendre les bénéfices du « bien pleurer »
- Savoir accueillir son patient et ses larmes

### Références :

1. Où vont les larmes quand elles sèchent – Baptiste Beaulieu
2. L'homme sans larmes – Alexandre Dumas (tiré de Histoire d'un casse-noisette et autres contes)



3. Les larmes : mystère et pouvoirs – Jean-Pierre Fresco
4. Des larmes du patient aux larmes du thérapeute – Ximo Tarrega

**Mots-clés :** Pleurer, larmes, abréaction, émotion, blocages émotionnels, accueillir



**Dr BERNARD Franck**  
Médecin anesthésiste, Rennes (35)  
[franckendort@gmail.com](mailto:franckendort@gmail.com)

**jeudi 27 juin 2024**

11h30-16h

Tous niveaux

**Atelier pratique (3h)**

## **Y'a de la rumba dans l'Air**

Voir ou revoir la puissance de l'air en hypnose : du plus simple au plus élaboré.

Comment utiliser le souffle sans en avoir l'air. Un air connu de tous qui, l'air de rien, est le point commun à de nombreuses techniques.

Attachez vos ceintures (scapulaires), la compagnie AIR FRANCK est heureuse de vous accueillir à bord de son atelier :  
« y'a de la rumba dans l'Air »



**Dr BEYLACQ Lucie et Mme DE LAMO MARIN Ines**

Médecin anesthésiste, Bordeaux (33)

Infirmière Anesthésiste Diplômé d'Etat (IADE), Bordeaux (33)

[lucie.beylacq@yahoo.fr](mailto:lucie.beylacq@yahoo.fr)

**vendredi 28 juin 2024**

17h-17h30

Tous niveaux

Conférence

## **Balade de Visions colorées dans un cocon douillet : Sédation au bloc opératoire**

Dans cette communication, nous vous proposons de vous envoler dans notre quotidien. Soyez les bienvenus à la clinique Thiers, Bordeaux, 80% d'activité en ophtalmologie, petite clinique familiale au cœur du pays des bons vivants et du bon vin. Vous y êtes ? C'est parti.

Vous sentez déjà les bonnes odeurs de cuisine, vos papilles sont prêtes pour accueillir le bon vin, vous avez tous en tête des patients souriants coopérants qui vous font facilement des éloges, nous aussi !

Revenez un peu avec nous, nous allons vous faire découvrir une autre facette de notre quotidien. Car c'est aussi d'être en première ligne avec des patients au panels émotifs négatifs anxieux, agressifs.

Nous vous partagerons notre chemin pour identifier et trans-former les peurs de ces hommes et femmes, 75 ans de moyenne d'âge, les émotions qui les traversent, la transformation du noir de la peur de ne plus voir en balades de visions colorées per-opératoires jusqu'au résultat de cette chirurgie qui rend visiblement les couleurs plus vives.

Techniques d'hypnose conversationnelle, confusion, focalisation, suggestions visuelles, auto-hypnose sont les faces visibles de l'iceberg pour des initiés comme vous.

Nous vous proposons d'aller plus loin en découvrant l'impact sur l'ensemble de la structure, chirurgiens, infirmières de bloc, patients et aussi sur l'équipe administrative.

### **Objectifs :**

- L'hypnose pour se protéger en tant que soignant
- L'hypnose pour trans-former les émotions
- L'hypnose pour donner au patient le pouvoir de moduler ses propres émotions, de transformer lui-même

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Anxiété, Chirurgie, Confort, Créativité, Projet d'établissement



**Dr BOSELLI Emmanuel**  
Médecin anesthésiste, Lyon (69)  
[emmanuel.boselli@gmail.com](mailto:emmanuel.boselli@gmail.com)

**vendredi 28 juin 2024**

14h30-16h

Tous niveaux

Atelier pratique

## **Ça balance pas mal, en péri ! ou comment utiliser l'hypnose corporelle pour la pose de péridurale obstétricale**

Lors de cet atelier, les participants apprendront comment utiliser l'hypnose corporelle (balancement) pour faciliter la pose de péridurale obstétricale et comment profiter de la présence du père lors de cette pose. Des vidéos de démonstration seront utilisées et des jeux de rôle seront réalisés par les participants permettant de simuler des situations réelles.

### **Objectifs :**

- Savoir utiliser le balancement lors de la pose de péridurale
- Savoir poser une péridurale avec une femme qui se balance
- Savoir comment profiter de la présence du père pour faciliter la pose de péridurale

### **Exercices :**

Jeux de rôle avec femme enceinte, anesthésiste et père (ou sage-femme)

**Mots-clés :** Anesthésie, Anxiété, Confort, Douleur aiguë, Maternité, Mouvement



**Mme BOUCART Céline**  
Masseur-kinésithérapeute, Pau (64)  
[mkcelineboucart@gmail.com](mailto:mkcelineboucart@gmail.com)

**samedi 29 juin 2024**

9h-10h30

Tous niveaux

**Atelier pratique**

## **Hypnose informelle de la douleur aiguë pour qu'elle ne devienne pas chronique**

Toute douleur chronique est née d'une douleur aiguë. Cette chronicité peut être évitée par une prise en charge dynamique et adaptée au patient. Lors de cet atelier vous apprendrez à remettre le patient au centre de son soin en l'accompagnant dans des exercices sensoriels. Vous apprendrez également comment nourrir les déficits immédiats des patients afin que ceux-ci ne s'installent pas. Des techniques simples à mettre en place précocement.

### **Objectifs :**

- simplifier la mise en œuvre de l'hypnose en douleur aiguë
- pratiquer l'hypnose de façon informelle lors de la remise en mouvement
- accompagner le patient vers la sortie de la douleur aiguë

### **Exercices :**

HYPERFOCALISATION sensori motrice lors d'exercices simples de kiné

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Hypnose, conversationnelle, Kinésithérapie, Mouvement, Rééducation, Sensorialité





**Dr BOUCHARD François et Mme GRANGER Magali**  
Chirurgien, Echirolles (38)  
Infirmière Diplômée d'Etat (IDE), Rennes (35)  
[francois.bouchard@cliniquedescedres.com](mailto:francois.bouchard@cliniquedescedres.com)

**jeudi 27 juin 2024**  
16h30-18h30

Tous niveaux  
**Atelier pratique**

## Hypnose en soins palliatifs

De la consultation d'annonce jusqu'à la guérison ou la rechute, le patient atteint d'une pathologie cancéreuse doit mobiliser ses capacités de résilience. Celles-ci sont souvent mises à rude épreuve et peuvent parfois être dépassées. À travers des exemples cliniques, nous montrerons comment l'utilisation de techniques hypnotiques peuvent aider les soignants à mieux accompagner leur patient avant, pendant et après leur traitement. L'hypnose va permettre d'aborder des concepts tournant autour de la souffrance et de la mort de manière acceptable pour le patient et le soignant. Elle va permettre au patient de moins subir et de mobiliser les ressources nécessaires tout au long de son parcours.

La situation de soins palliatifs, où les patients (et les soignants) doivent faire le deuil d'un espoir de guérison, sera plus particulièrement abordée.

L'accompagnement en soins palliatifs doit prendre en considération le patient en premier lieu mais aussi la famille et les proches aidants. Le patient est confronté à une situation particulière où bien souvent la douleur physique liée à l'évolution de la maladie sous-jacente s'associe à une angoisse de mort, une détresse vis-à-vis de ses proches et de la prise de conscience d'une fin de vie prochaine. Un climat d'angoisse permanente se dessine, centré sur la peur de mourir. Parmi toutes les modalités d'accompagnement, l'hypnose apparaît comme un moyen pertinent de permettre au patient d'aborder plus sereinement cette période. D'une part en lui permettant d'évoquer de façon apaisée des événements récents et anciens de sa vie passée et d'autre part de permettre d'établir une relation duale patient/proche aidant au travers de séances collectives. Les différentes techniques d'hypnose thérapeutique en contexte de soins palliatifs seront abordées dans cet atelier.

**Mots-clés :** Cancer, Annonce, Soins palliatifs, Patient/famille



**Mme BOURGEAIS Anne-Laure**  
Masseur-kinésithérapeute, Poisy (74)  
[annelaure.bourgeais@gmail.com](mailto:annelaure.bourgeais@gmail.com)

**vendredi 28 juin 2024**

11h30 - 13h

Tous niveaux

Atelier pratique

### **Jouer à la baballe ! Hypnose ou pas hypnose ?**

Apprendre à focaliser son attention grâce à la jonglerie (et autres mouvements de coordination en rythme) pour rentrer en hypnose.

Approche théorique (explication du flow) et pratique avec des balles de jonglage à faire rebondir sur le sol en rythme.

#### **Objectifs :**

- Reconnaître le flow
- Savoir guider un exercice de coordination en rythme pour les patients
- Utiliser cette technique pour l'éducation thérapeutique et l'autohypnose

#### **Exercices :**

Jongler en rythme

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Anxiété, Auto-hypnose, Kinésithérapie, Neurologie, Rééducation



**Dr BOURMAULT Nishani**

Professeur/Chercheur (dans le domaine sociologie du travail), Rouen (76)  
[nishani.bourmault@neoma-bs.fr](mailto:nishani.bourmault@neoma-bs.fr)

**jeudi 27 juin 2024**

18h-18h30

Tous niveaux

Conférence

## Réinvention du travail d'anesthésiste grâce à l'hypnose : étude sociologique

Je vais partager notre travail de recherche récemment publié dans une revue scientifique américaine de sociologie du travail. Cet article explore comment les anesthésistes français qui pratiquent l'hypnose, s'éloignant ainsi des normes de leur profession et réinventant leur travail. Adopter l'hypnose, une technique que de nombreux anesthésistes considéraient comme subjective, contredit un principe fondamental de leur profession : la nécessité d'utiliser uniquement des techniques validées par la preuve scientifique rigoureuse. En nous appuyant sur des entretiens et des observations, nous analysons comment ces anesthésistes ont pu changer leurs points de vue et réinventer leur travail. Nous constatons que se tourner vers soi-même (en se concentrant sur leurs propres expériences directes) et se tourner vers les patients (en comptant sur les relations avec les patients) ont joué des rôles cruciaux. À travers ce processus, ces anesthésistes ont entrepris une transformation interne volontaire, réévaluant profondément leur travail, intégrant les chirurgiens pour qu'ils acceptent leur propre réinvention, et contournant l'isolement de leurs pairs (les autres anesthésistes).

### Objectifs :

- Partage d'un travail de recherche sociologique sur le métier des anesthésistes et l'hypnose
- Mieux comprendre le parcours des anesthésistes qui adoptent l'hypnose

**Mots-clés :** sociologie du travail, recherche, anesthésistes, hypnose, réinvention du travail



**Drs BOUVIER Stéphane et SCHWEITZER Jérôme**

Médecins anesthésistes, Grenoble (38)

[bouvier.stephane@hotmail.com](mailto:bouvier.stephane@hotmail.com)

**vendredi 28 juin 2024**

11h30-13h

Intermédiaire, Expert

**Supervision**

## **Supervision Hypnose en douleur aiguë**

Tout en respectant un cadre méthodologique pour la structuration de cette supervision, le programme et le rythme seront adaptés en fonction des apports des participants et de leurs besoins. Nous les invitons à soumettre des cas concrets, si possible des vidéos de situations cliniques, qui pourront être discutés au cours de cette supervision.

1. Accueil des participants
2. Recueil des difficultés rencontrées, retours d'expérience
3. Renforcement du protocole de transe formelle
4. Renforcement des connaissances et des pratiques (expérimentation, jeux de rôles)
5. Synthèse de la supervision

### **Objectifs :**

- nommer et souligner les difficultés rencontrées sur le terrain
- élargir vos connaissances et votre pratique en hypnose appliquée à la douleur aiguë
- appliquer les règles générales de l'hypnose aux différentes situations cliniques
- s'adapter et résoudre les situations difficiles en décomposant des situations cliniques et en les analysant. En intégrant également de nouveaux outils dans votre pratique

**Mots-clés :** Analyse de pratiques, hypnose, douleur aiguë, renforcement



**Dr BOUZINAC Arnaud et Mme PIQUEREL Fanny**  
Médecin anesthésiste, Toulouse (31)  
Infirmière Anesthésiste Diplômé d'Etat (IADE), Redon (35)  
[arnaubouzinac@gmail.com](mailto:arnaubouzinac@gmail.com)

jeudi 27 juin 2024

11h30-13h

Débutant

Initiation

## Bases de la communication thérapeutique

« Mieux communiquer pour mieux soigner ! »

Lors de nos études de soignants, nous avons appris l'exigence déontologique, l'importance de communiquer et d'entrer en relation avec empathie et d'informer avec éthique.

Et pourtant combien d'heures avons-nous reçu pour apprendre à communiquer vraiment avec le patient ? à pratiquer l'écoute active ? à lui parler afin de réduire son anxiété, de diminuer sa douleur ? à créer une véritable alliance et rendre ainsi la relation efficace et porteuse d'espoir, de sécurité et de changement ?

Ensemble, apprenons ou revoyons la communication dans le soin. Comment elle fonctionne et comment l'adapter à l'individu et à la situation.

Apprenons à faire de cette communication une relation agréable, confortable, réconfortante pour l'autre et pour soi.

### Objectifs :

- Apprendre ou revoir les notions principales de la communication dans le soin.
- Nous parlerons d'observation, de sensorialité, de langages, de mémoires, de personnalités, d'esprit critique, de conscience hypnotique, de recadrage, de suggestibilité...

### Exercices :

Atelier interactif avec échanges autour de mises en situation ou de cas cliniques (ex : accueil du patient, pose de perfusion, patient anxieux/douloureux ...) et debriefing afin de voir comment mettre en pratique la communication thérapeutique.

### Références :

1. Ecouter, Parler : soigner. Aim (Ed Estem)
2. Les mots étaient à l'origine magique. De Shazer (Ed. Satas)
3. La communication dans le soin. De Franck Bernard et Hervé Muzellec (Ed Arnette)
4. L'hypnose pour accompagner les patients âgés. Geneviève Perennou (Ed Satas)
5. Métaphores hypnotiques pour accompagner les patients lors de soins techniques. (Ouvrage collectif sous la direction de G. Perennou Ed.Satas )

**Mots-clés :** Communication, Relation, Soins, Alliance, Observation, Ecoute, Etat d'esprit, Ressources, QVT



**Dr BOUZINAC ARNAUD**

Médecin anesthésiste, Toulouse (31)

[arnaudbouzinac@gmail.com](mailto:arnaudbouzinac@gmail.com)

**jeudi 27 juin 2024**

16h30-18h30

Tous niveaux

Atelier pratique

## **De l'hypnose à l'auto-hypnose en douleur chronique : comment guider nos patients ?**

Dans le cadre des consultations en douleur chronique, il est classique de proposer aux patients de pratiquer l'autohypnose.

L'autohypnose est également parfois un motif de consultation, pour des personnes souhaitant s'approprier ces techniques, et découvrir ainsi de nouvelles manières de retrouver du confort.

L'hypnose est le plus souvent quelque chose de nouveau pour nos patients ; il est important de les guider au mieux dans cet apprentissage.

A partir d'extraits vidéos de consultations, mais aussi de témoignages de patients, nous verrons dans cet atelier comment gérer au mieux cette transition d'une hypnose accompagnée (pendant la consultation), à une pratique autonome.

Nous aborderons notamment les questions suivantes :

- A qui proposer de pratiquer l'auto-hypnose ?
- Quelle(s) technique(s) utiliser en auto-hypnose ?
- Comment faciliter l'apprentissage lors de la consultation ?
- Quel(s) support(s) proposer aux patients ?
- Comment évaluer les bénéfices de la pratique de l'auto-hypnose ?

Nous verrons ensuite lors d'un exercice en binôme comment aider le patient à construire en consultation une induction de transe reproductible à domicile.

### **Objectifs :**

- Faciliter, lors de la consultation, l'apprentissage de l'autohypnose
- Prescrire, de façon personnalisée, des technique autohypnose
- Évaluer les bénéfices de la pratique de l'auto-hypnose

**Mots-clés :** Auto-hypnose, Autonomie, Douleur chronique,



**Dr BREZAC Gilles**  
Médecin anesthésiste, Nice (06)  
[gilles.brezac@orange.fr](mailto:gilles.brezac@orange.fr)

**jeudi 27 juin 2024**

17h30-18h

Tous niveaux

[Conférence](#)

## **VAKOG ... un peintre ? ou la palette naturelle de l'art de l'hypnose avec l'enfant**

La pratique de l'hypnose chez les enfants en situation aigüe (douleur, anxiété) dans la phase périopératoire ou aux urgences, est souvent déconcertante pour les soignants habitués à travailler avec des adultes. En effet, comme en pédiatrie, l'enfant n'est pas un petit adulte. L'hypnothérapeute va donc devoir s'adapter à ce nouveau monde de l'enfant, dont il ne connaît pas toujours bien les codes – qu'il a peut-être tout bonnement oubliés - et dont les règles de fonctionnement sont un peu différentes de celles qu'il connaît avec ses patients adultes.

Nous présenterons dans un premier temps les principales différences de l'enfant dans sa relation inter-individuelle pour permettre au soignant d'adopter une communication particulière et adaptée à l'enfant et à son âge : cela facilitera une communication thérapeutique adaptée permettant l'alliance avec l'enfant, point de départ d'une approche hypnotique dans le soin et d'une éducation thérapeutique aussi plus claire pour l'enfant. En sachant que dans cette relation, il faudra aussi prendre en compte les parents.

Après avoir rappelé les différences de la transe hypnotique chez l'enfant et chez l'adulte, nous exposerons quelques techniques plus particulières à l'enfant, assez incontournables, en sachant exploiter son imagination naturelle et son attachement indispensable au jeu.

Puis nous examinerons comment l'utilisation du VAKOG est bien plus riche et multi-sensorielle, voire plus dynamique chez les enfants pour induire ou entretenir la transe hypnotique.

### **Objectifs :**

- Comprendre le langage particulier que l'adulte doit avoir pour envisager l'hypnose avec l'enfant
- Savoir faire face aux particularités de la transe hypnotique chez l'enfant
- Utiliser la richesse Multi-sensorielle de l'enfant et son imagination naturelle



**Dr BREZAC Gilles et Dr POLOMENI-LUCAS Marie-Madeleine**

Médecin anesthésiste, Nice (06)

Médecin anesthésiste, Ambres (81)

[gilles.brezac@orange.fr](mailto:gilles.brezac@orange.fr)

**vendredi 28 juin 2024**

14h30-16h

Tous niveaux

Atelier pratique

## **VAKOG ... un peintre ? ou la palette naturelle de l'art de l'hypnose avec l'enfant**

La pratique de l'hypnose chez les enfants en situation aigüe (douleur, anxiété) dans la phase périopératoire ou aux urgences, est souvent déconcertante pour les soignants habitués à travailler avec des adultes. En effet, comme en pédiatrie, l'enfant n'est pas un petit adulte. L'hypnothérapeute va donc devoir s'adapter à ce nouveau monde de l'enfant, dont il ne connaît pas toujours bien les codes – qu'il a peut-être tout bonnement oubliés - et dont les règles de fonctionnement sont un peu différentes de celles qu'il connaît avec ses patients adultes.

Nous présenterons dans un premier temps les principales différences de l'enfant dans sa relation inter-individuelle pour permettre au soignant d'adopter une communication particulière et adaptée à l'enfant et à son âge : cela facilitera une communication thérapeutique adaptée permettant l'alliance avec l'enfant, point de départ d'une approche hypnotique dans le soin et d'une éducation thérapeutique aussi plus claire pour l'enfant. En sachant que dans cette relation, il faudra aussi prendre en compte les parents.

Après avoir rappelé les différences de la transe hypnotique chez l'enfant et chez l'adulte, nous exposerons quelques techniques plus particulières à l'enfant, assez incontournables, en sachant exploiter son imagination naturelle et son attachement indispensable au jeu.

Puis nous examinerons comment l'utilisation du VAKOG est bien plus riche et multi-sensorielle, voire plus dynamique chez les enfants pour induire ou entretenir la transe hypnotique.

### **Objectifs :**

- Comprendre le langage particulier que l'adulte doit avoir pour envisager l'hypnose avec l'enfant
- Savoir faire face aux particularités de la transe hypnotique chez l'enfant
- Utiliser la richesse multi-sensorielle de l'enfant et son imagination naturelle

### **Exercices :**

Apprendre à parler avec l'enfant selon son âge

Technique du Gant magique

Réification de la douleur par le dessin pour le portrait chinois

Utilisation du jeu dans la focalisation (bulles, baguette magique, doudou, tablettes ...)

Pratiquer un VAKOG plus dynamique





**Dr CARDINAEL Nathalie et Mme DEFOILHOUX Corinne**  
**Infirmière diplômée d'état (IDE), Rouen (76)**

Médecin Hématologue, Rouen (76)

[nathalie.cardinael@chb.unicancer.fr](mailto:nathalie.cardinael@chb.unicancer.fr)

**samedi 29 juin 2024**

15h-15h30

Tous niveaux

Conférence

## Mise en place de l'hypnose médicale dans un Centre de Lutte Contre le Cancer

Depuis de nombreuses années, l'hypnose médicale a été instaurée au Centre Henri Bequerel.

Tout d'abord, en chirurgie, un projet de service a été créé en 2017 afin de développer l'hypnose au bloc. L'ensemble de l'équipe a été sensibilisé à l'hypnose afin que les mots ne créent pas de maux.

Par la suite l'hypnose a été mise en place au bloc opératoire par le biais d'une communication hypnotique et d'hypnose formelle pour les interventions sous AL.

Et enfin l'Hypnose a été instaurée pour répondre à l'anxiété et aux phobies (peur des du bloc, peur anesthésie, peur des piqûres...) des patients sous anesthésie générale. Nous proposons également une double induction en anesthésie et conjointement en hypnose avec la participation de l'équipe de la salle (en réduisant l'intensité lumineuse de la salle, en demeurant silencieux...).

Au fur et à mesure pour le reste du Centre, l'hypnose s'est implantée :

- dans le cadre des effets indésirables liés à la chimiothérapie et radiothérapie par le biais de consultations individuelles.

- Hors bloc opératoire, l'hypnose est pratiquée de façon informelle et formelle pour la gestion de gestes douloureux (PL, Myélogramme...)

Par la suite devant le succès et la nécessité, ont été organisées une formation d'une partie du personnel à l'hypnose dans le cadre de la prise en charge de la douleur mais également une formation à la communication hypnotique.

Et enfin nous envisageons l'apprentissage de l'autohypnose au patient et au personnel soignant

### Objectifs :

- Comment mettre en place l'hypnose médicale dans un CLCC
- Comment maintenir et faire évoluer l'hypnose médicale
- Comment améliorer la qualité de vie des patients et d'une équipe

### Références :

1. Apprenons par l'autohypnose à cheminer dans la vie, Robles teresa SATAS éditions.
2. Hypnose a très probablement une efficacité sur nausées anticipées. Kamen C et al. Anticipatory nausea and vomiting due to chemotherapy. Eur J Pharmacol. 2014 Jan 5; 722:172-9. doi: 10.1016/j.ejphar.2013.09.071. Epub 2013 Oct 21. Redd WH et al. Behavioral intervention for cancer treatment side effects. J Natl Cancer Inst. 2001; 93:810-823. Marchioro. Oncology 2000
3. Hypnose baisse stress, douleur per et post lors cytoponctions du sein, perfusion, PL ou BOM Lang EV. Pain 2006 Schnur JB. Anesth Anlag 2008 Lioffi Pain 2009
4. Hypnose, douleurs aiguës et anesthésie, Claude Virost, Franck Bernard, Arnette, 2ème édition enrichie
5. Hypnose en oncologie : dossier, Hypnose et thérapie brève, Satas Edition
6. Hypnose toi toi-même, Benhaim J.M, Flammarion
7. Hypnosedation: a valuable alternative to traditionnal anaesthestc techniques, Faymonville M.E., Meurisse M., Fissette J., acta chirurgica belgica, 1999, 141-6.

8. Intérêt et utilisation de l'hypnose pour améliorer le bien-être physique et psychologique en oncologie Grégoire Charlotte , Marie-Élisabeth Faymonville, Guy Jerusalem, Isabelle Bragard, Vanessa Charland-Verville, Audrey Vanhauzenhuys Dans Hegel 2017/4 (N° 4), pages 267 à 275
9. La communication: un élément central en cancérologie. Gueux P, Roussel I., Revue francophone de psychooncologie 1: 43-6.
10. Le cancer est un combat, Ben Soussan, 2004, Eres Coll. "même pas vrai", ramonville-saint agne.
11. Les caractéristiques et le champ d'application de l'hypnose en analgésie, douleurs, Benhaim J.M., douleurs, 3,1, 16-25, 2002.
12. L'hypnose thérapeutique, Erickson M.H., ESF paris, 1986.
13. Sein : Hypnose efficace sur fatigue post radiothérapie Montgomery GH. J Clin Oncol 2014
14. Sein : Hypnose pré-opératoire ou peropératoire baisse doses, effets secondaires, cout. Montgomery GH. J Natl Cancer Inst 2007 Intérêt de l'hypnose en Cancérologie Liossi Pain 2009 Cramer. Integr. Cancer Ther 2015. Berliere. Breast 2018 Berliere. Cancers 2021
15. Soins palliatifs et hypnose, Deronzier C., actes du 1er forum francophone d'hypnose et de thérapies brèves, éditions de l'arbousier, art et méthodes, "de SENSus", 1998.

**Mots-clés :** Anxiété, Cancer, Chirurgie, Douleur aiguë, Hypnose conversationnelle, Projet d'établissement



**Mme CARLIER Claude**

Infirmière Anesthésiste Diplômé d'État (IADE), Douai (59)

[carlierclo@gmail.com](mailto:carlierclo@gmail.com)

**vendredi 28 juin 2024**

14h30-16h

Débutant

Atelier pratique

### **Démonstration vidéo : ancrage hypnotique à l'aides odeurs**

La respiration est un élément physiologique et vital.

Chaque mouvement respiratoire peut représenter un trait d'union entre le corps-esprit.

Ainsi, en hypnose, la respiration est un outil précieux pour initier et guider le mouvement dans la conscience, le corps du patient.

Il est alors libre au rythme de chaque mouvement respiratoire de découvrir, en fonction de ses ressources, un espace de solution, un nouveau souffle, un nouvel élan, une première mise en mouvement.

L'aromathérapie constitue une branche de la phytothérapie et utilise les huiles essentielles dans un but thérapeutique.

L'aromachologie, encore appelée olfactothérapie, constitue quant à elle une branche spécifique de l'aromathérapie. Cette pratique récente créée en 1992 par Gilles Fournil est une méthode psycho-émotionnelle qui utilise l'odeur de certaines huiles essentielles pour travailler notamment la mémoire émotionnelle.

Dans cet atelier, je vous propose à travers d'exemples cliniques et de vidéos de découvrir pourquoi et comment j'utilise de façon sécurisée certaines huiles essentielles pour compléter le travail hypnotique avec les patients.

**Objectifs :**

- Savoir créer un ancrage olfactif
- Savoir initier une catalepsie grâce au stick aroma
- Connaître les huiles essentielles qui peuvent être utilisées en toute sécurité et comment les utiliser

**Exercices :**

Ancrage olfactif (support vidéo)

**Mots-clés :** Anesthésie, Anxiété, Auto-hypnose, Bienveillance, Confort, Emotions



**Mmes CARLIER Claude et VERDIN Karine**

Infirmière Anesthésiste Diplômé d'État (IADE), Douai (59)  
Cadre supérieur du pôle anesthésie-chirurgie, Douai (59)  
[carlierclo@gmail.com](mailto:carlierclo@gmail.com)

**samedi 29 juin 2024**

14h30-15h

Débutant

Conférence

## **Centre Hospitalier de Douai : projet institutionnel Hypnose et Communication Thérapeutique**

Le contexte hospitalier a rarement été aussi difficile ...

Pour autant, loin de l'inertie, les soignants restent en mouvement et redoublent d'énergie pour trouver l'espace de solution pouvant améliorer à la fois les conditions de soins et de travail.

Depuis 2021, le Centre Hospitalier de Douai s'inscrit dans ce mouvement et a mis en place une formation institutionnelle d'Hypnose et Communication Thérapeutique pour tous les agents qui le souhaitent.

Je vous propose de partager d'une part mon expérience en tant que pilote de ce projet et d'autre part celle de mes plus fidèles soutiens :

Mme Karine Verdin (cédez supérieure de santé), Mme Maryline Durlakiewicz et Mme Laetitia Boinski (DRH formation) qui ont assuré un rôle administratif déterminant et essentiel.

Aujourd'hui, plus de 250 agents sont formés et il est d'ores et déjà possible d'entrevoir pousser les graines du changement de tout un système hospitalier en mouvement.

### **Objectifs :**

- Impact de l'hypnose sur la dynamique hospitalière

### **Références :**

Le langage du changement (Paul Watzlawick)

Créer le réel (Melchior)

Management, communication, Hypnose à l'usage des Cadres de santé et autres Managers (Chantal Darrieu)

**Mots-clés :** Changement, Communication, Créativité, Mouvement, Projet d'établissement, QVT



**Mme CAUVIN LEPRÊTRE Catherine**  
Infirmière Diplômé d'Etat (IDE), Rouen (76)  
[ccaivinlepretre@gmail.com](mailto:ccaivinlepretre@gmail.com)

**samedi 29 juin 2024**

9h-10h30

Intermédiaire  
[Atelier pratique](#)

## **Métaphore de la route barrée**

Comment suggérer à nos patients douloureux chroniques qu'un chemin plus confortable est possible ?

De nombreux patients douloureux chroniques sont à la recherche d'une solution unique, rapide et « magique » à leurs douleurs.

Ils sont en errance thérapeutique et consultent de nombreux médecins, spécialistes, voire plusieurs centres de la douleur afin d'obtenir LA solution à leur problème.

Ils sont à l'arrêt, comme « bloqués » dans leur quotidien et répondent systématiquement « Oui, mais... » à toutes propositions qui leur sont faites.

La métaphore de la route barrée illustre ce phénomène et suggère qu'une issue est envisageable.

### **Objectifs :**

- Utiliser l'hypnose pour remettre le patient en mouvement
- Utiliser la métaphore et les suggestions indirectes pour faire passer un message
- Transmettre une technique de façon ludique"

### **Exercices :**

Transe collective pour découvrir l'exercice

**Mots-clés :** Auto-hypnose, Changement, Douleur chronique, Douleur morale, Emotions, Mobilisation



**Mme CHAMI Pascale**  
Psychologue, Paris (75)  
[pascale.chami.pc@gmail.com](mailto:pascale.chami.pc@gmail.com)

**vendredi 28 juin 2024**

16h30-18h30

Tous niveaux

Atelier pratique

## **Thérapie transgénérationnelle et hypnose ou "l'héritage à rebours"**

Des histoires d'échecs qui se répètent, des traumatismes psychiques qui perdurent, des blocages, des troubles devenus chroniques...il est des histoires de vie qui semblent relever du déterminisme ou d'une « malédiction ». Comment et peut-on se sortir du mauvais sort que décrit le patient ?

L'exercice « l'héritage à rebours », fruit de mon expérience de psychologue clinicienne relève à la fois d'une psychothérapie flash, de l'acte notarial, d'une épistémologie génétique et du désenvoûtement.

« L'héritage à rebours » s'inscrit dans le prolongement de la T.F.H (Thérapie familiale par l'hypnose) dénoue les liens conflictuels, libère des transmissions pathologiques pour transformer l'histoire racontée et vivre la vie.

L'exercice est illustré de cas cliniques, présenté en démonstration avant d'être expérimenté collectivement afin d'en éprouver les bénéfices et pouvoir accompagner ses patients.

### **Objectifs :**

- prendre en soins des situations chroniques
- résoudre des blocages
- remettre en mouvement

### **Exercices :**

L'héritage à rebours

**Mots-clés :** Addiction, Alliance thérapeutique, Changement, Douleur chronique, Douleur morale, Emotions



**Mme COHEN Sophie**  
Psychologue, Aouste-sur-Sye (26)  
[sophie.hypnose@gmail.com](mailto:sophie.hypnose@gmail.com)

**jeudi 27 juin 2024**

14h30-16h

Débutant

Initiation

## Bases de l'hypnose en thérapie

Travailler en thérapie avec nos patients nécessite sans cesse d'être créatifs afin de les accompagner au mieux dans les changements dont ils ont besoin.

Lors de cette initiation, nous aborderons la philosophie de soin d'Erickson et notamment sa façon de considérer les patients et leurs problématiques dans un processus continu de croissance et de développement.

Ainsi, nous aborderons des concepts caractérisant l'hypnose et ses possibilités créatives d'application notamment en prenant en compte l'état et les processus de vie dans lesquels se trouvent nos patients au moment de la rencontre.

Enfin, cet atelier vise également à pouvoir répondre aux questions que vous vous posez sur l'hypnose et la thérapie brève.

### Objectifs :

- Connaître la philosophie de soin de l'hypnose ericksonienne
- Processus et état du patient
- Activation des ressources

### Exercices :

- Focalisation sur une expérience agréable

**Mots-clés :** Hypnose Ericksonienne, Thérapie brève, Créativité thérapeutique, Approche globale, Découverte



**Mme COHEN Sophie**  
Psychologue, Aouste-sur-Sye (26)  
[sophie.hypnose@gmail.com](mailto:sophie.hypnose@gmail.com)

**jeudi 27 juin 2024**

16h30-18h30

Tous niveaux

Atelier pratique

## **Oublier le tabac, se reconnecter avec soi**

Au cours de cet atelier, une démonstration d'une consultation pour arrêter du tabac sera effectuée. Nous analyserons ensemble la façon de procéder. Seront notamment questionnés l'entretien, la recherche des exceptions, les tâches thérapeutiques. Les aspects de motivation seront également approfondis. La question des blocages souvent attachés seront abordés. Un joli programme en perspective à partager ensemble.

### **Objectifs :**

- Questionner les motivations
- Travailler les croyances
- Intégrer les informations dans la séance d'hypnose
- Prescrire des tâches thérapeutiques

### **Exercices :**

démonstration  
analyse

**Mots-clés :** Addiction, Alliance thérapeutique, Auto-hypnose, Changement, Thérapie brève





**Mme COHIER-RAHBAN Véronique**

Psychologue, Garancières (78)

[equinoreve2@free.fr](mailto:equinoreve2@free.fr)

**vendredi 28 juin 2024**

16h30-18h30

Intermédiaire, Expert

**Atelier pratique**

## **De la violence destructrice à la violence constructive**

Certaines personnes qui viennent nous consulter sont « extrêmement gentilles », voire « trop » gentilles. Certaines affirment des valeurs morales explicites contre toute forme de violence. Certaines ne font aucun lien avec leur histoire d'enfant maltraité, d'autres au contraire, justifient ces valeurs par « je ne veux pas être comme eux ». Certaines disent ne ressentir aucun énervement, agacement, aucune forme d'agressivité, aucune violence, aucune pensée spontanée qui leur semblerait négative par rapport à ce qu'ils ont vécu enfant.

Si ces différents éléments relèvent de dissociations, comment permettre aux personnes d'accomplir les gestes garantissant la reprise du mouvement de vie restée figée à un endroit ? Comment faire lorsqu'une de ces dissociations, sa relation à sa propre violence, reste inacceptable au niveau des valeurs morales, d'une certaine philosophie de vie et inaccessible tant au niveau émotionnel, corporel que relationnel ?

Les psychothérapies des personnes ayant subi des traumatismes complexes demandent du temps pour aboutir à des changements profonds, durables et globaux.

Du temps est nécessaire pour construire une alliance, une confiance, une assurance pour le patient de la présence du thérapeute, solide, sécurisant et souple. Je parle de souplesse pour s'adapter aux méandres cognitifs, sensoriels, émotionnels et relationnels liés aux nombreuses dissociations. Un temps de prise de conscience de ce qui semblait être une vie « normale » et qui n'était qu'une vie faite de stratégies multiples pour survivre, un temps de modifications et un temps d'acceptation des changements en sortant des peurs d'entrer dans un monde inconnu, celui de la vie après celui de la survie, et enfin un temps pour se séparer.

Ici, j'aborderai des thérapies dont le temps moyen est largement dépassé, ceci grâce à ce que je considère comme l'échec thérapeutique le plus marquant de ma carrière et qui m'a donc beaucoup appris. C'est en reprenant un ensemble de situations cliniques que je considère comme exagérément longues, que j'ai pu mettre en évidence un point commun entre ces patients.

Au travers de différents exemples cliniques, je montrerai quand et comment nous pouvons progressivement rendre consciente cette violence qui trouve elle-même toute sortes de stratégies pour se rendre invisible tout en continuant d'agir... puis comment permettre aux personnes à la fois d'agir pour s'en débarrasser et la rendre constructive pour se remettre en mouvement.

### **Objectifs :**

- Savoir repérer la violence invisible et encore active
- Acquérir des moyens concrets pour travailler cette forme de violence et la faire disparaître
- Savoir rendre le patient conscient de l'énergie dépensée contre (survie) et utiliser cette énergie dans le mouvement de la vie

### **Exercices :**

Plusieurs exercices proposés : explications théoriques puis à partir de situations cliniques : nouveaux outils de travail associés à des simulations et utilisation de techniques psycho-corporelles ( en particulier : hypnose et HTSMA)

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Créativité, Dissociation, Douleur morale, PTSD, Sensorialité



**Dr COLLOMBIER Laurent**  
Médecin anesthésiste, Nîmes (30)  
[laurent.collombier@gmail.com](mailto:laurent.collombier@gmail.com)

**vendredi 28 juin 2024**

12h30-13h

Tous niveaux

Conférence

## **Apprentissage à l'auto-hypnose proposé aux patients du pôle oncologie en soins de support**

Depuis 2019, nous accompagnons des patients, dans l'apprentissage de l'auto-hypnose à l'institut de Cancérologie du Gard (ICG) CHU de Nîmes.

L'équipe de praticiens comprend 2 médecins, 3 manipulateurs radio de Médecine Nucléaire et 3 manipulateurs radio de Radiothérapie, formés en HDA et Hypnose et troubles chroniques. Nous choisissons de pratiquer un accompagnement individuel, comme en douleurs chroniques : nombre limité de consultations, génogramme, objectif de changement le plus petit possible...et accompagnons les patients dans l'apprentissage de techniques donnant de la sécurité et de l'antalgie.

Afin de valoriser cette activité et de sacraliser le temps donné par les soignants, nous soumettons un projet de recherche avec évaluation à T0, à 3 et 6 mois de l'anxiété, des douleurs, de la qualité de vie, du bien-être et de l'estime de soi, par auto-questionnaires validés. Les résultats montrent une tendance nette à l'amélioration du bien-être, de la qualité de vie, de la diminution de l'anxiété, d'une amélioration de l'estime de soi des patients. Entre temps l'équipe de praticiens se réduit : départ d'un médecin, départ de radio manipulateurs et démobilisation de certains en raison de l'absence de temps dédié à cette activité.

L'équipe actuelle est d'un médecin et deux radio manipulateurs de Médecine Nucléaire avec peu de temps disponible en raison d'une réduction des effectifs, d'une charge de travail habituel accru et de l'absence de temps dédié.

Suite à une conférence sur l'intérêt de l'auto-hypnose intra CHU à l'adresse des patients ayant un cancer de nombreux patients nous sollicitent pour un accompagnement.

Incapables de répondre à toutes les demandes en accompagnement individuel, instruits par l'expérience de nos confrères Grenoblois et d'autres praticiens en hypnose, nous décidons de proposer l'accompagnement en groupe d'apprentissage de l'auto-hypnose pour ceux qui l'acceptent et en accompagnement individuel pour ceux que la pratique en groupe rebute. Nous avons recueilli les témoignages sonores et vidéo de patientes et de patients traités pour un cancer accompagnés dans l'apprentissage de l'auto-hypnose pour certain individuellement et pour d'autres en groupes.

Laissons la parole aux patientes et patients, ils sauront nous dire l'important.

### **Objectifs :**

- Permettre aux patients d'utiliser leurs ressources en toutes circonstances
- Retrouver le bien-être et la sécurité
- Se réapproprier leur corps et leur vie

### **Références :**

1. Brugnoli MP, Pesce G, Pasin E, Basile MF, Tamburin S, Polati E. The role of clinical hypnosis and self-hypnosis to relief pain and anxiety in severe chronic diseases in palliative care: a 2-year long-term follow-up of treatment in a nonrandomized clinical trial. *Ann Palliat Med* 2018 7(1):17-31. doi: 10.21037/apm.2017.10.03
2. Grégoire et al. *BMC Cancer* (2018) 18:677
3. <https://doi.org/10.1186/s12885-018-4607-z>
4. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 60: 18-32, 2017 Copyright © American Society of Clinical Hypnosis ISSN: 0002-9157 print / 2160-0562 online
5. DOI: <https://doi.org/10.1080/00029157.2017.1316234>

6. Carol Ginandes (2017) Staying the Course: Using Hypnosis to Help Cancer
7. Patients Navigate Their Illness, American Journal of Clinical Hypnosis, 60:1, 85-102, DOI: 10.1080/00029157.2017.1316233
8. To link to this article: <http://dx.doi.org/10.1080/00029157.2017.1316233>
9. Holly Forester-Miller (2017) Self-Hypnosis Classes to Enhance the Quality
10. of Life of Breast Cancer Patients, American Journal of Clinical Hypnosis, 60:1, 18-32, DOI: 10.1080/00029157.2017.1316234
11. To link to this article: <https://doi.org/10.1080/00029157.2017.1316234>
12. Arnoldo Téllez, Cristina Rodríguez-Padilla, Jorge Luis Martínez-Rodríguez,
13. Dehisy M. Juárez-García, Omar Sanchez-Armass, Teresa Sánchez, Guillermo Segura & Leticia Jaime-Bernal (2017) Psychological Effects of Group Hypnotherapy on Breast Cancer Patients During Chemotherapy, American Journal of Clinical Hypnosis, 60:1, 68-84, <http://dx.doi.org/10.1080/00029157.2016.1210497>

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Analgésie, Anxiété, Auto-hypnose, Cancer



**Dr CORBEAU Chloé**  
Médecin généraliste, Plogonnec (29)  
[drcorbeauchloe@gmail.com](mailto:drcorbeauchloe@gmail.com)

**jeudi 27 juin 2024**

11h30-13h

Intermédiaire  
**Atelier pratique**

## **Conduite à tenir avec un.e patient.e ayant une addiction en phase d'ambivalence**

Les patient.e.s avec une addiction expérimentent différents stades de changements lorsqu'ils entreprennent une démarche thérapeutique. Ces stades évoluent en fonction de leur relation avec le comportement problématique ; ils ont été décrits par Prochaska et Di Clemente et sont utilisés dans l'approche des entretiens motivationnels.

Nous retrouvons dans cette approche des liens avec la théorie de la multiplicité psychique où différentes sous-personnalités d'une personne existent et peuvent parfois être en conflit entre elles.

Nous verrons donc dans cet atelier les différents stades de changement. Puis nous aborderons comment accompagner plus particulièrement le stade dit « de contemplation » où se manifeste l'ambivalence : une part d'elle souhaite changer (motivation) et une part d'elle souhaite continuer le même comportement (frein).

Grâce à des éléments de stratégie thérapeutique et au processus hypnotique nous verrons ainsi comment favoriser le changement. À l'issue de l'atelier, l'intention est que vous soyez en capacité d'accompagner la personne afin qu'elle se positionne elle-même vers le changement souhaité.

### **Objectifs :**

- Reconnaître les stades de changements pour les personnes ayant une addiction
- Apprendre à adapter son attitude en fonction des stades, en particulier celui dit « de contemplation »
- (Re)voir la théorie de la multiplicité psychique et pouvoir s'en servir lors des entretiens exploratoires et des trances
- Accompagner les patient.e.s à se positionner vers du changement

### **Exercices :**

- Mettre en pratique une transe hypnotique pour explorer les freins et les motivations au changement

### **Références :**

1. Becchio M. L'entretien motivationnel. HAS, 2008. [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docsapplication/pdf/2008-10/memo\\_entretien\\_motivationnel.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docsapplication/pdf/2008-10/memo_entretien_motivationnel.pdf)
2. Miller WR, Rollnic S. Entretien motivationnel : aider la personne à engager le changement. Paris : InterÉditions, 2006
3. Doutré Y, Cottencin O, Betbèze J. Thérapie brève : principes et outils pratiques, 3ème Edition, Elsevier Masson
4. Aïm P. Écouter, parler : soigner ; guide de communication et de psychothérapie à l'usage des soignants. Sciences du soin, édition Vuibert, 2015
5. Levine P. Guérir par-delà les mots ; comment le corps dissipe le traumatisme et restaure le bien-être : InterÉditions, 2014
6. Chauvin MA. Continuons à penser du mal des autres, ou comment utiliser positivement nos jugements négatifs : Éditions Eyrolles, 2020

**Mots-clés :** Addiction, Changement, Médecine générale



**Mme COURTILLIE Emmanuelle**

Psychologue, Angers (49)

[emcourtillie@chu-angers.fr](mailto:emcourtillie@chu-angers.fr)

**jeudi 27 juin 2024**

17h-17h30

Tous niveaux

Conférence

## Quand l'hypnose vient aider à prendre soin du greffon en transplantation rénale

La transplantation rénale est le meilleur traitement des personnes qui présentent une insuffisance rénale chronique au stade de suppléance. Même si cette procédure est maîtrisée sur le plan chirurgical et immunologique, il n'en reste pas moins qu'une greffe de rein peut s'apparenter sur plusieurs points à un acte « extra-ordinaire ». Hors norme dans le sens de l'ajout d'un « intrus » à l'intérieur d'un corps. Ce processus doit s'accompagner de mouvements psychiques qui ne vont pas forcément de soi.

Dans notre pratique quotidienne de psychologue clinicienne au sein du service de Néphrologie- Dialyse- Transplantation du CHU d'Angers, nous proposons de soutenir les patients à des moments clés de leur parcours de soins marqué par l'annonce du diagnostic, le vécu de certains gestes invasifs (ponction biopsie de rein ou de greffon, pose de cathéters centraux, ponction de fistule...), la mise en dialyse, l'inscription sur liste d'attente de greffe ainsi que les périodes pré, per et post transplantation. Certains outils hypnotiques peuvent améliorer le vécu des patients tout au long de ce parcours complexe et long.

Nous présenterons dans un premier temps certains d'entre eux et leurs bénéfices puis nous ferons découvrir comment nous proposons de favoriser l'intégration et la reprise de fonction du greffon notamment à travers l'expérience vécue d'une dyade receveur/donneur vivant.

### Objectifs :

- Montrer l'impact de l'hypnose sur le vécu des patients insuffisants rénaux chroniques dans leurs parcours de soins
- Montrer comment l'hypnose peut favoriser l'intégration psychique d'un greffon rénal
- Présenter une « transe dyadique » pour travailler la question du DONNER /RECEVOIR en greffe à partir de donneur vivant

### Références :

1. Courtillie, E. (2020) Approche intégrative de l'expérience vécue de l'attente d'une transplantation rénale : Étude exploratoire chez 30 patients en attente d'une première greffe thèse de doctorat. Université d'Angers
2. Gueniche, K. (2001). L'énigme de la greffe : Le je, de l'hôte à l'autre. Editions L'Harmattan.
3. Jean-Dit-Pannel, R. (2017). Du ventre du donneur à celui du receveur, greffon et fantasmes de maternité au sein du roman de la greffe. *Psychothérapies*, 37(1), 31-43. doi:103917/psys.171.0031
4. Mauss, M. (2007). *Essai sur le don*. PUF
5. Nancy, J-L. (2010). *L'intrus*. Galilée.
6. Robles, T.(2015) Hypnose ericksonienne et développement personnel en groupe. Satas
7. Schwering, K. (1999). L'inquiétante étrangeté de la transplantation d'organes. *Cliniques Méditerranéennes*, 61, 47-62.
8. Triffaux, J.-M., Maurette, J. L., Dozot, J. P., & Bertrand, J. (2002). Troubles psychiques liés aux greffes d'organes.<http://orbi.ulg.ac.be/handle/2268/80452>

**Mots-clés :** Anxiété, Transplantation rénale, Créativité, Douleur aiguë, Transe dyadique



**M. CUNA Jérémie**

Psychologue, Rennes (35)  
[contact@jeremy-cuna.com](mailto:contact@jeremy-cuna.com)

**jeudi 27 juin 2024**

16h30-18h30

Tous niveaux

**Atelier pratique**

## **L'hypnose dans la prise en charge de la souffrance professionnelle**

L'accompagnement d'un patient en souffrance au travail suppose plusieurs étapes : prendre en charge dans un premier temps le stress (et surtout ses conséquences) qui s'est installé de façon chronique pendant plusieurs mois, voire années, puis aider le patient à modifier son rapport au travail.

Enfin, accompagner en amont de sa reprise, et le cas échéant dans les premiers temps de cette dernière.

Cet atelier va s'intéresser à ces deux dernières étapes, qui interviennent dès lors que le patient n'est plus soumis à la transe négative générée par son stress chronique : comment accompagner le patient dans la modification de son rapport au travail ? quels sont les enjeux de la reprise d'emploi (ou s'il n'y a pas d'arrêt de travail, quels sont les enjeux d'un éventuel changement de poste / emploi) ?

Le thérapeute doit trouver un positionnement juste durant ces étapes : entre suggestions de possibilité de changements et autorisation de mise en place de solutions, autonomisation du patient et intégration des contraintes liées à l'exercice-même d'un emploi. Ce positionnement sera d'autant plus complexe que les patients, une fois leur stress résorbé, manifestent une urgence dans la reprise de leur activité professionnelle, souvent prématurée. Une reprise adaptée et réussie marquera une totale résilience de cet épisode douloureux de la vie professionnelle du patient.

### **Objectifs :**

- Développer des techniques variées d'hypnose formelle et hypnose conversationnelle dans la prise en charge des salariés en fin de thérapie

### **Exercices :**

Appréhender les répercussions de la souffrance au travail sur le psychisme des patients

**Mots-clés :** Burn-out, souffrance au travail, reprise du travail, systémie d'entreprise



**Mme DANGUIRAL Alexandra**

Cadre coordinatrice Hypnose et thérapies complémentaires, Marseille (13)

[adanguiral@hopital-saint-joseph.fr](mailto:adanguiral@hopital-saint-joseph.fr)

**vendredi 28 juin 2024**

12h-12h30

Tous niveaux

Conférence

## Hypnose en imagerie médicale : Évaluons l'efficacité de différentes approches

L'incidence du cancer du sein et sa mortalité diminuent grâce notamment à un dépistage précoce.

Les examens permettant ce dépistage peuvent être différés par les patientes car ceux-ci génèrent trop d'angoisse. De nombreuses études ont validé l'efficacité de l'hypnose pour la prise en charge de la douleur et du stress.

Dans notre étude, nous souhaitons évaluer et comparer deux approches d'hypnose utilisées seules ou combinées :

- d'une part la Préparation en Autohypnose et geste d'Ancrage (PAA) réalisée en amont de l'examen
- et d'autre part l'Hypnose Conversationnelle (HC) réalisée au cours de l'examen.

Aujourd'hui, malgré une abondante littérature, il n'y a pas de recommandation ou de preuve scientifique suffisante justifiant l'efficacité d'une méthode d'hypnose spécifique, pour la gestion de la douleur et de l'anxiété avant un examen médical.

Cette étude vise donc à évaluer l'efficacité de 4 prises en charges (PEC) d'hypnose, sur l'anxiété et l'intensité de la douleur des patientes bénéficiant de macro-biopsies mammaires :

1-PEC contrôle sans hypnose (Groupe 1 : G1)

2-PEC par PAA avant l'examen (Groupe 2 : G2)

3-PEC par HC pendant l'examen (Groupe 3 : G3)

4-PEC combinée : PAA et HC (Groupe 4 : G4)

Nous évaluerons aussi l'impact de l'hypnose sur le confort des soignants.

Pour limiter les biais, l'étude sera réalisée en trois étapes afin que le personnel de l'imagerie médicale (radiologues / manipulateur en radiologie/cadre de santé) soit identique à l'étape 1 et à l'étape 3 :

Etape 1 : randomisation Gr1 et Gr2

Etape 2 : Formation de 3 à 4 jours dispensée par un organisme habilité à l'HC pour le personnel de l'imagerie médicale

Etape 3 : randomisation Gr3 et Gr4

L'objet de la présentation portera tant sur le déploiement d'une recherche portée par un investigateur paramédical que sur le contenu de celle-ci.

### Objectifs :

- Structuration sécurisée du déploiement de l'hypnose dans un établissement de santé
- Mesurer l'impact de l'hypnose dans l'amélioration du confort du patient en sénologie
- Démontrer les bénéfices d'une politique de formation intra hospitalière en hypnose
- Contribuer à la création d'une synergie entre soignant
- Améliorer les conditions de travail du personnel

### Références :

1. Soo, A. E. et al. Predictors of pain experienced by women during percutaneous imaging-guided breast biopsies. *J. Am. Coll. Radiol. JACR* 11, 709–716 (2014).
2. Miller, L. S. et al. Patient anxiety before and immediately after imaging-guided breast biopsy procedures: impact of radiologist-patient communication. *J. Am. Coll. Radiol. JACR* 10, 423–431 (2013).
3. Trambert, R., Kowalski, M. O., Wu, B., Mehta, N. & Friedman, P. A Randomized Controlled Trial Provides Evidence to Support Aromatherapy to Minimize Anxiety in Women Undergoing Breast Biopsy. *Worldviews Evid. Based Nurs.* 14, 394–402 (2017).
4. Douleur. Inserm - La science pour la santé <https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/douleur>.
5. Vanhauzenhuysse, A. & Faymonville, M.-É. Depuis plusieurs années, de nombreuses études ont mis en évidence l'intérêt de l'hypnose dans différentes situations cliniques, telles que la prise en charge de la douleur, le traitement des phobies, la dépression ou d'autres problèmes de santé où les processus psychosomatiques jouent un rôle important. *Rev. Prat.* 65, 3 (2015).
6. Flamand-Roze, C., Célestin-Lhopiteau, I. & Roze, E. Hypnosis and movement disorders: State of the art and perspectives. *Rev. Neurol. (Paris)* 172, 530–536 (2016).
7. Bioy, A., Célestin-Lhopiteau, L. & Wood, C. L'aide mémoire d'hypnose - 2ème édition. (Dunod, 2020).
8. Gueguen, J., Barry, C., Hassler, C. & Falissard, B. Evaluation de l'efficacité de la pratique de l'hypnose. 213.
9. Lang, E. V. et al. Adjunctive Self-hypnotic Relaxation for Outpatient Medical Procedures: A Prospective Randomized Trial with Women Undergoing Large Core Breast Biopsy. *Pain* 126, 155–164 (2006).
10. Chen, P.-Y., Liu, Y.-M. & Chen, M.-L. The Effect of Hypnosis on Anxiety in Patients With Cancer: A Meta-Analysis. *Worldviews Evid. Based Nurs.* 14, 223–236 (2017).
11. Warin, L. Prise en charge de la douleur à l'hôpital : de l'intérêt de l'hypnoanalgésie. 9.
12. DGS. Les pratiques de soins non conventionnelles. Ministère des Solidarités et de la Santé <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/qualite-des-soins-et-pratiques/securite/article/les-pratiques-de-soins-non-conventionnelles> (2020).

**Mots-clés :** Anxiété, Auto-hypnose, Cancer, Communication, Projet d'établissement, Recherche





**Dr DAS NEVES PEREIRA Joao**  
Chirurgien thoracique, Paris (75)  
[joacnp@hotmail.com](mailto:joacnp@hotmail.com)

**jeudi 27 juin 2024**  
10h30-11h

Tous niveaux  
**Plénière**

**Le rôle de la Médecine Intégrative dans les chirurgies lourdes**

À venir



**Mme DELACOUR Stéphanie**

Psychologue, Argentan (61)

[stephanie.delac@gmail.com](mailto:stephanie.delac@gmail.com)

**jeudi 27 juin 2024**

11h30-13h

Intermédiaire

**Atelier pratique**

## **Hypnose et traitement du vaginisme**

Nous recevons régulièrement dans nos cabinets des femmes souffrant de vaginisme. Parfois elles consultent très rapidement après le début des relations sexuelles parfois très longtemps après. La raison de la prise de rendez-vous diffère selon les patientes en fonction du cycle de vie dans lequel elles se trouvent.

Dans cet atelier nous aborderons de la théorie associée à de la pratique, la place de la relation qui est cœur des problématiques sexuelles. Nous verrons également les deux formes de vaginisme c'est-à-dire le vaginisme primaire et le vaginisme secondaire ainsi que quelques outils. Dans cet atelier il sera également question de stratégie c'est-à-dire à quel rythme avancer avec le patient en fonction de son rythme à lui, de ses compétences. Le travail thérapeutique sera bien évidemment axé sur le corps couplé à un accompagnement hypnotique centré sur la récupération de sensations dans un lien sécurisé avec le thérapeute, sur la capacité à accueillir et à aller vers.

### **Objectifs :**

- Repérer les compétences du patient,
- travailler avec le corps,
- remettre la patiente en mouvement de manière sécurisée

### **Exercices :**

Travail du bassin dans l'accueil

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Changement, Douleur chronique, Mouvement, Sécurité, Sensorialité



**Mme DELACOUR Stéphanie et Dr DUBOS Bruno**  
**Psychologue, Argentan (61)**  
Médecin psychiatre, Rennes (35)  
[stephanie.delac@gmail.com](mailto:stephanie.delac@gmail.com)

**vendredi 28 juin 2024**

11h30-13h

Débutant

Initiation

## **Bases de l'hypnose en douleur chronique**

Cet atelier d'initiation à la prise en charge de la douleur chronique avec l'hypnose abordera différents aspects. En premier lieu nous explorerons ce qu'est une douleur chronique, quelles sont ses caractéristiques, la manière dont une douleur chronique impacte le patient sur un plan corporel, émotionnel et relationnel.

Nous discuterons également des points essentiels à explorer lors du premier entretien de manière à commencer à dégager une stratégie de soins. Tout au long de ces différents points, nous aborderons l'utilisation de l'hypnose et son intérêt dans la prise en charge de cette problématique. De plus, nous adapterons les notions abordées en fonction de vos questions.

### **Objectifs :**

- Premier entretien
- Connaissance des impacts de la douleur chronique
- Notions de Stratégie thérapeutique

### **Exercices :**

- mener un premier entretien avec un douloureux chronique

### **Références :**

Académie Nationale de Médecine : Les douleurs chroniques en France. Recommandations 2018

**Mots-clés :** Alliance, Changement, Thérapie, Système



**Mme DELACOUR Stéphanie**

Psychologue, Argentan (61)

[stephanie.delac@gmail.com](mailto:stephanie.delac@gmail.com)

**samedi 29 juin 2024**

14h30-16h30

Intermédiaire, Expert

**Supervision**

## **Supervision Hypnose en thérapie**

Tout en respectant un cadre méthodologique pour la structuration de cette supervision, le programme et le rythme seront adaptés en fonction des apports des participants et de leurs besoins. Nous les invitons à soumettre des cas concrets, si possible des vidéos de situations cliniques, qui pourront être discutés au cours de cette supervision.

1. Accueil des participants
2. Recueil des difficultés rencontrées, retours d'expérience
3. Renforcement du protocole de transe formelle
4. Renforcement des connaissances et des pratiques (expérimentation, jeux de rôles)
5. Synthèse de la supervision

### **Objectifs :**

- Nommer et souligner les difficultés rencontrées sur le terrain
- Élargir vos connaissances et votre pratique en hypnose appliquée à la thérapie
- Appliquer les règles générales de l'hypnose aux différentes situations cliniques
- S'adapter et résoudre les situations difficiles en décomposant des situations cliniques et en les analysant. En intégrant également de nouveaux outils dans votre pratique

**Mots-clés :** Hypnose, thérapie, analyse des pratiques, renforcement



**Dr DELCUS Sylvain**

Médecin physique et de réadaptation, Landerneau (29)  
[s.delcus@yahoo.fr](mailto:s.delcus@yahoo.fr)

**vendredi 28 juin 2024**

15h30-16h

Intermédiaire, Expert  
[Conférence](#)

## **Fibromyalgie, apprendre à se mouvoir dans le brouillard**

La fibromyalgie, que certains définissent comme une polyalgie chronique diffuse avec sensibilisation à la douleur, est souvent l'objet d'une errance diagnostique initiale et d'une souffrance physique et psychique de ces patients pour lesquelles la prise en charge n'est pas des plus faciles. Or, un rapport de l'INSERM en 2020 a redéfini des critères diagnostiques précis, listé les principaux symptômes retrouvés en plus de la douleur, évalué les différentes prises en charge possibles au travers de multiples méta-analyses et émis un certain nombre de recommandations.

- Dans une première partie, nous ferons le point sur les critères diagnostiques (American College of Rheumatology 2011, révisés en 2016) et les principaux symptômes du syndrome fibromyalgique qui vont bien au-delà des douleurs chroniques. La notion de « fibrofog » sera également évoquée.
- Dans la 2e partie seront abordés la prise en charge générale non médicamenteuse et les recommandations récentes (2020), en termes d'activité physique et de thérapies complémentaires (dont l'hypnose), entre autre. Nous verrons pour quels patients la prise en charge pluridisciplinaire est particulièrement recommandée.
- Dans la 3e et dernière partie, en lien avec la symptomatologie, nous discuterons comment choisir les principales cibles devant faire l'objet d'un travail spécifique lors des séances d'hypnose.

### **Objectifs :**

- Mise à niveau des connaissances récentes sur la fibromyalgie
- Mieux connaître les recommandations actuelles de prise en charge de cette pathologie
- Augmenter l'efficacité du soignant dans la prise en charge de la fibromyalgie lors de séances d'hypnose

### **Références :**

- Rapport INSERM Expertise collective, Fibromyalgie, Éditions EDP Sciences, 2020
- Frederick Wolfe, MD, et al., 2016 Revisions to the 2010/2011 fibromyalgia diagnostic criteria, *Seminars in Arthritis and Rheumatism* 46 (2016) 319-329
- William Maixner et al., Overlapping Chronic Pain Conditions: Implications for Diagnosis and Classification, *J Pain*, 2016, september
- Dr Rafael Belenguer Prieto et al, Guide d'initiation à la fibromyalgie, Asociación de Divulgación de Fibromialgia, 2018

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Dépression, Douleur chronique, Fibromyalgie, Rééducation



**Mme DENEUVE Anne et Dr LAMAZOU Alice**

Infirmier.e Diplômé.e d'Etat (IDE), Inguiniel (56)

Chirurgien-dentiste, Pau (64)

[annedeneuve.hypnose@gmail.com](mailto:annedeneuve.hypnose@gmail.com)

**samedi 29 juin 2024**

14h30-16h30

Intermédiaire, Expert  
Atelier pratique

### **La vengeance, ce n'est pas du cinéma !**

Aucun roman, aucun film ou série, aucun fait divers dramatique, sans une histoire de vengeance. Elle est partout car indissociable de l'âme humaine malgré le tabou qui y est associé.

Après vous avoir exposé comment, selon quatre modes, en réponse à un choc ou un traumatisme l'impérieuse nécessité de se venger se présente à chacun, nous verrons quelles en sont les applications en hypnothérapie : douleurs chroniques, psychosomatique, harcèlement, burn-out, et le cadre particulier de la phobie du soin dentaire.

La vengeance contre soi-même - racine de la maladie est, au mieux, mouvement circulaire que nos patients connaissent bien alors même qu'ils l'identifient rarement comme telle. L'écriture en co-construction de scénarios de vengeance imaginaire - racine de guérison restitués dans des séances d'hypnose nous permet de les accompagner vers plus d'animation.

#### **Objectifs :**

- Connaître les quatre modes universels de vengeance
- Apprendre à repérer les mécanismes à l'œuvre chez les patients (cadre thérapeutique)
- Apprendre à coconstruire un scénario de vengeance imaginaire : page blanche, "balle au bond", ...
- Savoir le restituer dans une séance d'hypnose

#### **Exercices :**

En binôme : ex-pé-ri-menter...

Venez avec votre imagination, votre dernière contrariété et votre humour. Ils font tellement bon ménage !

**Mots-clés :** Bienveillance, Changement, Conscience, Créativité, Douleur chronique, Phobies



**Dr DENOUAL Vincent**

Médecin anesthésiste, Rennes (35)

[vincent.denoual@hospigrandouest.fr](mailto:vincent.denoual@hospigrandouest.fr)

**jeudi 27 juin 2024**

17h30-18h

Intermédiaire, Expert

Conférence

## Protocole pour coloscopie avec hypnose

Lors d'une coloscopie, l'hypnose peut être proposée en alternative à la sédation ou à l'anesthésie générale, à la demande du patient. Alors que le patient vient accompagné de ses "croyances" pour faire une coloscopie "sous" hypnose, les coloscopistes trépignent à l'idée d'attendre un temps nécessaire à la phase d'induction, toujours trop long !

La proposition de ce protocole en 4 étapes, de la consultation d'anesthésie jusqu'en salle d'endoscopie au bloc opératoire, permet :

- d'éprouver et renforcer la motivation du patient à l'aide de la cohérence cardiaque, outils proposés les jours précédents la coloscopie
- d'associer une induction douce en pré-anesthésie avec une induction rapide et approfondie en salle d'endoscopie
- d'initier le chemin vers l'auto-hypnose
- de rassurer les jeunes (et moins jeunes) praticiens en hypnose !

Le protocole a été testé et amélioré auprès des collègues soignants avant d'être proposé aux patients.

Effet collatéral ? Sensibilisation des collègues à la pratique de l'hypnose et à l'utilisation de la cohérence cardiaque !

### Objectifs :

- L'hypnose lors d'une colonoscopie ne prend pas plus de temps qu'une anesthésie générale
- La prescription d'une "tache thérapeutique" est utile en pré-opératoire
- Influence de l'hypnose sur la pratique de collègues non formés à cette technique

### Références :

1. Calipel S, Lucas-Polomeni M-M, Wodey E, Ecoffey C. Premédication in children: hypnosis versus midazolam. *Paediatr Anaesth.* (2005)
2. Cadranel JF, Benhamou Y, Zylberberg P, Novello P, Luciani F, Valla D, et al.. Hypnotic relaxation: a new sedative tool for colonoscopy? *J Clin Gastroenterol.* (1994)
3. Domínguez-Ortega L, Rodríguez-Muñoz S. The effectiveness of clinical hypnosis in the digestive endoscopy: a multiple case report. *Am J Clin Hypn.* (2010)
4. Elkins G, White J, Patel P, Marcus J, Perfect MM, Montgomery GH. Hypnosis to manage anxiety and pain associated with colonoscopy for colorectal cancer screening: case studies and possible benefits. *Int J Clin Exp Hypn.* (2006)

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Anesthésie, Dissociation, Pré-médication, Respiration, Suggestion post-hypnotique



**Mme DIAS TRINDADE Rita**  
Masseur-kinésithérapeute, Annecy (74)  
[ar.diastrindade@gmx.com](mailto:ar.diastrindade@gmx.com)

**jeudi 27 juin 2024**

15h30-16h

Débutant, Intermédiaire  
**Conférence**

## **Le rôle de l'hypnose dans la kinesiophobie**

La kinesiophobie freine beaucoup de personnes âgées chuteuses ou douloureuses chroniques. Et si, à travers l'hypnose, on levait ce frein et on les aidait à se remettre en mouvement ? Une histoire de coopération inter-professionnelle (Veronique Greffier, aide-soignante, Amandine Pricaz, ide, Rita Trindade, kiné) pour saupoudrer de mouvement, tout au long de la journée.

### **Objectifs :**

- Partager une expérience de coopération inter-professionnelle
- Améliorer la prise en charge de la kinesiophobie
- Proposer une approche soutenue par les ressources du patient
- Apaiser la relation soignant-patient lors des soins
- Lever les freins sur l'utilisation de l'hypnose en gériatrie

### **Références :**

1. Systematic review for the prevention and management of falls and fear of falling in patients with Parkinson's disease Wen-Yi Liu et al. Brain Behav. 2022 Aug.
2. Use of hypnosis in the field of dementia: A scoping review Emilie Wawrziczny et al. Arch Gerontol Geriatr. 2021 Sep-Oct.
3. Regards croisés sur les douleurs de la chute. Patrick Martin et Aurore Burlaud Les « TAC » comme aide technique à la marche 2018

**Mots-clés :** Autonomie, Gériatrie, Kinésithérapie, Mouvement, Réadaptation, Rééducation





**Dr DROUET Nicolas**  
Médecin anesthésiste, Voiron (38)  
[n.drouet2@gmail.com](mailto:n.drouet2@gmail.com)

**vendredi 28 juin 2024**

14h30-15h

Tous niveaux  
**Conférence**

## **Algie vasculaire de la face et hypnopraxie. À propos d'un cas**

L'algie vasculaire de la face est une pathologie douloureuse handicapante, qui survient par crises et épisodes. Ce syndrome fait partie des céphalées. Le traitement médicamenteux de la crise est bien codifié. En outre, une prise en charge hypnothérapeutique se révèle efficace pour ces patients, à la fois au moment des crises, et au long cours pour réduire le risque de récurrence.

L'hypnopraxie est une approche thérapeutique qui allie hypnose ericksonienne et phénoménologie. C'est une thérapie intégrative qui s'appuie sur les structures verbales du patient. Cette thérapie s'adresse particulièrement aux affects du patient, et donc à sa manière d'être avec lui-même, avec les autres et avec le monde. C'est une thérapie du vécu de l'expérience.

Ma présentation se déroulera en quatre parties : un rappel clinique et physiopathologique sur les algies vasculaires de la face, une présentation succincte de l'hypnopraxie, suivi de l'exposé d'un cas complexe d'une femme de 20 ans souffrant d'algies vasculaires de la face, parmi diverses autres pathologies. Je terminerai par une réflexion sur l'apport possible de l'hypnopraxie dans cette pathologie et dans d'autres types de céphalées.

### **Objectifs :**

- rappeler les principaux éléments cliniques et physiopathologiques des algies vasculaires de la face
- introduire la phénoménologie en tant que vécu de l'expérience et approcher la phénoménologie expérientielle de la douleur chronique, et en particulier des algies vasculaires de la face
- présenter l'hypnopraxie en tant qu'approche thérapeutique du vécu de l'expérience
- comprendre l'intérêt de l'hypnopraxie dans le traitement des algies vasculaires de la face et d'autres douleurs chroniques.

### **Références :**

1. Hypnose dans le traitement de l'algie vasculaire de la face : une étude randomisée contrôlée. D.C. Martin et al. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 2001
2. Effet de l'hypnose sur la fréquence et l'intensité des algies vasculaires de la face. J.A. Smith et al. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 2002
3. L'hypnose dans le traitement de l'algie vasculaire de la face : une étude randomisée, contrôlée et en double aveugle. M.J. Cadeddu et al. *Cephalalgia*, 2004
4. N BOURVIS, J VION-DURY. Phénoménologie expérientielle de l'algie vasculaire de la face (AVF). *Annales Médico-psychologiques* (2017) 175(3) : 247-252
5. A DONNET, G DEMARQUAY, A DUCROS, G GERAUD, P GIRAUD, E GUEGAN-MASSARDIER, C LUCAS, M NAVEZ, D VALADE, M. LANTERI-MINET. Recommandations pour le diagnostic et le traitement de l'algie vasculaire de la face. *Revue neurologique* 170 (2014) : 653 - 670
6. JP ALIBEU, M GENETIER. Dévisager la douleur : traitement hypnotique d'une algie vasculaire de la face. *Revue Hypnose & Thérapies Brèves*, 23 (2011)
7. D KISSLING, M MASSET. Les chemins de l'hypnopraxie®. Balade au cœur de l'éprouver. Editions Jets d'Encre, Saint-Maur-des-Fossés (France), octobre 2023. ISBN : 978-2-35523-829-1
8. G CHEDEAU, M MASSET, G FINI. De l'hypnose à l'hypnopraxie. Entre âme et conscience. Hypsos, Presinge (Suisse), septembre 2011. ISBN : 2746638428

**Mots-clés :** Analgésie, Anxiété, Douleur aiguë, Douleur chronique, Neurologie



**Dr DUBOS Bruno**

Médecin psychiatre, Rennes (35)

[dubos.bruno@wanadoo.fr](mailto:dubos.bruno@wanadoo.fr)

**samedi 29 juin 2024**

12h05-12h30

Tous niveaux

Plénière

## **Du mouvement corporel à la mobilisation de l'imaginaire partagé**

Quand le processus naturel de la vie se fige dans les processus chroniques, quand l'imaginaire et la créativité s'atrophie, les thérapeutes se doivent de revenir aux fondamentaux : Qu'est ce qui fait de nous des humains en perpétuelle croissance et développement ? Nous sommes avant toute chose « des êtres de et en relation ». Les thérapeutes ne doivent pas perdre de vue ce fondamental, bien avant la focalisation sur la réduction des symptômes. Ce fondamental ramène inexorablement à des faits physiologiques. Un humain se doit d'être et de se sentir en vie dans son corps. La relation, avant d'être cognitive et psychologique, est avant tout une rencontre corporelle faite de synchronisation et d'accordage émotionnel et affectif. La rencontre thérapeutique n'échappe pas à cette règle universelle.

Que construisons nous dans la fameuse bulle hypnotique, si ce n'est cette remise en mouvement de la vie dans la relation corporelle, l'expérience de la sécurité et de la confiance et la possibilité qu'émerge un processus créatif, né d'un imaginaire partagé.



**Dr DUBOS Bruno**

Médecin psychiatre, Rennes (35)

[dubos.bruno@wanadoo.fr](mailto:dubos.bruno@wanadoo.fr)

**samedi 29 juin 2024**

14h30-16h30

Tous niveaux

**Atelier pratique**

## **Du figement au mouvement : l'activation hypnotique des ressources corporelles dans les processus chroniques**

La douleur chronique n'est pas à prendre en premier lieu comme un symptôme à prendre en compte comme une douleur aiguë, qui obéirait aux mêmes stratégies hypnotiques. La douleur chronique n'est qu'une des nombreuses manifestations des processus chroniques. Sa prise en compte répond à d'autres enjeux et à d'autres défis pour les thérapeutes.

Les processus chroniques sont avant tout un arrêt partiel ou complet du processus naturel de croissance et de développement d'un individu. Cet arrêt concerne tout autant l'imaginaire, la compétence à se penser et à se projeter dans le futur que les capacités à rentrer en relation de manière fluide avec l'autre et le monde qui nous entoure. Notre approche de l'hypnose thérapeutique privilégie bien trop souvent la mobilisation de ces ressources cognitive sans prendre en compte une réalité naturelle : La mobilisation des pensées et de l'imaginaire ne peut être sans la présence d'un corps en vie et en relation.

Comment sortir du figement corporel et psychique pour reprendre contact avec le mouvement ?

De quel mouvement est-il ici question. Est-il corporel, émotionnel, affectif et relationnel ou est-il un peu de tout cela ? Comment s'appuyer sur les chaînes d'expériences ressources toujours présentes, quelque part dans le corps ? Cet atelier vise à répondre à ces questions par le biais d'exercices et d'expérimentations pour passer du figement au mouvement source de vie et de créativité.



**Dr FARINA Claire**

Médecin psychiatre, Paris (75)

[farina.claire@gmail.com](mailto:farina.claire@gmail.com)

**vendredi 28 juin 2024**

16h30-18h30

Tous niveaux

Atelier pratique

## **Outils pratiques dans le traitement des addictions : exercices d'auto-hypnose**

Formée aux Thérapies d'Activation de la Conscience par le Dr Becchio, je suis formatrice au sein de mon hôpital.

J'ai adapté à ma pratique et au besoin des patients des exercices d'auto-hypnose spécifiques qu'ils apprennent en consultation et refont ensuite en situation.

Lors de cet atelier, je vous propose de découvrir quatre de ces exercices :

- un exercice de gestion des envies de consommation (Craving)
- un exercice d'accompagnement dans les situations à risque
- un exercice d'accompagnement dans un souvenir d'apprentissage
- un exercice d'optimisation de la volonté basé sur les neurosciences

C'est avec plaisir que je vous transmettrai ma pratique et répondrai à toutes vos questions."

### **Objectifs :**

- Pouvoir proposer des thérapeutiques adaptées aux patients atteints de dépendance (avec ou sans substance)
- Expérimenter les exercices sur soi
- Comprendre la neurobiologie de l'addiction

Gestion des envies de consommation : Réification des craving. Donner une forme à une vie pour mieux la gérer et la combattre au besoin.

Gestion des situations difficiles : Exercice de la main sur l'épaule. Visualiser et ressentir la présence d'une personne soutenante à ses côtés.

### **Exercices :**

Travail personnalisé sur l'émotion ou un autre objectif de changement : Accompagnement dans un souvenir d'apprentissage (exercice de base des Thérapies d'Activation de la Conscience)

Travail sur la motivation : Travail sur le circuit de la récompense. Explication de la neurobiologie des addictions suivie d'un exercice adapté pour intégrer le savoir et optimiser sa volonté."

**Mots-clés :** Addiction, Auto-hypnose, Changement, Emotions, Ressources, Thérapie brève



**Dr FATHI Mehdi**

Médecin anesthésiste, Mashhad (Iran)

[mandala\\_110@yahoo.com](mailto:mandala_110@yahoo.com)

**vendredi 28 juin 2024**

10h30-11h

Tous niveaux

Plénière (traduite de l'anglais vers le français)

## **L'hypnose, une approche du soulagement de la douleur**

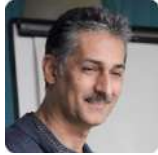
L'hypnose est apparue comme une approche prometteuse du soulagement de la douleur, offrant une alternative non invasive et potentiellement efficace aux méthodes traditionnelles. Dans cette conférence plénière, nous nous pencherons sur les subtilités de l'hypnose en tant qu'outil de gestion de la douleur, en explorant ses mécanismes, son efficacité et ses applications dans divers contextes médicaux.

Tout d'abord, nous examinerons les fondements psychologiques et physiologiques de l'hypnose, en élucidant la manière dont elle module la perception, modifie l'activité cérébrale et induit des réponses de relaxation. Grâce aux suggestions et à l'imagerie hypnotiques, les individus peuvent obtenir des effets analgésiques, atténuant ainsi l'intensité de la douleur et la détresse.

En outre, nous explorons les diverses applications de l'hypnose dans la gestion de la douleur, allant de la douleur procédurale aiguë aux conditions chroniques telles que la fibromyalgie et le syndrome du côlon irritable. Des études ont montré que l'hypnose peut compléter les traitements conventionnels, en réduisant la dépendance aux médicaments et en améliorant le bien-être général.

En outre, nous discutons du rôle de l'hypnose dans l'amélioration des résultats et de la satisfaction des patients, en soulignant l'importance des interventions sur mesure et des soins centrés sur le patient. En permettant aux individus d'exploiter leurs ressources intérieures et de modifier leur relation avec la douleur, l'hypnose favorise un sentiment de contrôle et de résilience.

En conclusion, l'hypnose représente une thérapie complémentaire précieuse dans l'arsenal du traitement de la douleur, offrant une approche holistique qui aborde à la fois les dimensions physiques et psychologiques de la douleur. Alors que nous continuons à découvrir ses mécanismes et à affiner ses techniques, l'hypnose est très prometteuse pour promouvoir le confort, la guérison et la qualité de vie des personnes souffrant de douleur.



**Dr FATHI Mehdi**  
Médecin anesthésiste, Mashhad (Iran)  
[mandala\\_110@yahoo.com](mailto:mandala_110@yahoo.com)

**vendredi 28 juin 2024**

16h30-18h30

Tous niveaux

Atelier pratique (traduit de l'anglais vers le français)

## L'utilisation de l'hypnose en maternité

Cet atelier explore l'intégration des techniques d'hypnose dans les soins de maternité, offrant une approche globale pour promouvoir des expériences de naissance positives. Les participants auront un aperçu de l'application de l'hypnose pour la gestion de la douleur, la réduction de l'anxiété et l'amélioration du bien-être général pendant la grossesse, l'accouchement et le post-partum. Grâce à des sessions interactives et des études de cas, les participants acquerront des compétences pratiques pour soutenir les futures mères et cultiver un environnement favorable à l'accouchement.

### Objectifs :

- Comprendre les principes et les mécanismes de l'hypnose dans le contexte des soins de maternité, y compris ses effets sur la perception de la douleur, les niveaux d'anxiété et les résultats de l'accouchement.
- Explorer les techniques et les protocoles d'hypnose fondés sur des preuves et conçus spécifiquement pour la grossesse, le travail et le post-partum, en mettant l'accent sur l'autonomisation des mères et l'optimisation de l'expérience de l'accouchement.
- Développer des compétences pratiques et des stratégies pour intégrer l'hypnose dans l'éducation prénatale, le soutien au travail et les soins post-partum, en favorisant une approche holistique des soins de maternité qui met l'accent sur l'autonomisation, le confort et les résultats positifs pour la mère et le bébé.



**Dr FEDERSPIEL Isabelle**  
Médecin anesthésiste, Angers (49)  
[isabelle.rederstorff@hotmail.fr](mailto:isabelle.rederstorff@hotmail.fr)

**jeudi 27 juin 2024**

16h30-18h30

Tous niveaux

Atelier pratique

## **De l'alliance à l'hypnose au bloc opératoire : 5 outils tout-terrains et leur amorce par questions simples.**

La douleur au bloc opératoire est largement dépendante de la composante affective et émotionnelle. L'installation d'une relation de qualité entre soignant et patient rend possible l'utilisation de l'hypnose pour mieux gérer cette composante de la douleur. Il n'est plus à prouver qu'elle permet de soulager les patients en agissant rapidement sur l'anxiété et les autres émotions qui peuvent surgir lors des soins.

Dans la pratique, on observe que le manque de temps des soignants, la multiplicité des tâches et le contexte d'agitation du bloc opératoire peut rendre difficile l'utilisation des techniques d'hypnose ericksonienne pour les soignants formés.

Dans cet atelier, nous verrons (ou reverrons) 5 outils « tout-terrains », faciles à mettre en œuvre, efficaces et adaptés à l'utilisation de l'hypnose au bloc opératoire : Les doigts collés, le stylo, la bougie, la bulle de sécurité, l'activité ressource. Nous reprendrons les techniques de base qui seront illustrées par des vidéos en situation réelles.

Nous insisterons sur la méthode qui permet d'amorcer facilement et rapidement ces techniques, quel que soit le contexte et le temps dont on dispose. Des questions ou des phrases humoristiques, bien formulées et amenées correctement peuvent installer une transe suffisante sans avoir recours aux techniques d'hypnose rapide ni de confusion qui peuvent parfois être déroutantes pour les soignants.

A l'issue de cet atelier, vous n'aurez plus d'excuse pour ne pas utiliser l'hypnose dans votre pratique quotidienne !

### **Objectifs :**

- Apprendre ou réapprendre la technique de 5 outils d'hypnose adaptés au bloc opératoire
- Apprendre à utiliser des questions simples pour amorcer la séance d'hypnose sans induction formelle
- Rendre possible l'utilisation de ces techniques d'hypnose dans la situation du terrain

### **Exercices :**

Exercice de la bougie pour gérer les crises d'angoisses

Exercice de la bulle de sécurité pour une rachianesthésie et de la double bulle pour une césarienne

Exercice d'hypnose conversationnelle pour faire parler le patient de son loisir (activité ressource)

**Mots-clés :** Analgésie, Anesthésie, Anxiété, Douleur aiguë, Hypnose conversationnelle, Urgences



**Drs Fleureaux Olivier et De Winne Franck-Olivier**

Médecins anesthésistes, Lorient (56) et Lille (59)

[fleureaux.olivier@wanadoo.fr](mailto:fleureaux.olivier@wanadoo.fr)

**vendredi 28 juin 2024**

14h30-16h

Intermédiaire, Expert

**Supervision**

### **Supervision Hypnose en douleur chronique**

Nous sommes anesthésistes réanimateurs, formateurs pour Emergences et nous utilisons les outils hypnotiques au bloc et en thérapie. Nous vous proposons cette supervision en douleur aiguë et chronique. Venez avec des films ou le récit de vos difficultés rencontrées avec des patients dans l'utilisation de l'hypnose. Nous utiliserons la simulation pour nous permettre d'affiner votre observation, votre intuition et vos qualités de thérapeute en hypnose.

**Objectifs :**

- observer un patient
- élaborer une intention thérapeutique
- Utiliser les outils de l'hypnose

**Exercices :**

Simulation de situation avec un patient posant une difficulté au thérapeute

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Anesthésie, Communication, Douleur aiguë, Douleur chronique, Trances





**Mme FOUCHÉZ THOMAS DE LA PINTIÈRE Catherine**

Masseur-kinésithérapeute, Loudeac (22)

[cfouchez@gmail.com](mailto:cfouchez@gmail.com)

**jeudi 27 juin 2024**

11h30-13h

Tous niveaux

**Atelier pratique**

## **Enuresie : aider l'enfant à grandir de 5 ans à l'adolescence**

Kinésithérapeute spécialisée en pédiatrie, j'ai naturellement été sollicitée pour accompagner des enfants en hypnose.

Après la marche, l'apprentissage de la propreté est une préoccupation majeure des parents et un pas vers plus d'autonomie pour les enfants.

Être à l'écoute de l'enfant et de ses parents, parler de ce qui semble naturel mais prend du temps, ou dédramatiser parfois et aider l'enfant à grandir à son rythme ?

Quelles techniques en fonction de l'âge et des ressources de l'enfant : techniques corporelles, jeux, marionnettes, dessins, métaphores ?

Aborder le cas complexe de l'énurésie primaire chez l'adolescent.e ou constipation et énurésies vont de pair.

Prendre le temps de se détendre, se sécuriser, se faire confiance.

L'enfant nous invite à être ludique et créatif.

### **Objectifs :**

- Comprendre l'importance de la première séance et l'alliance avec les parents et l'enfant
- Savoir tenir compte de l'âge et des ressources de l'enfant
- Comprendre l'énurésie primaire chez l'adolescent.e
- Proposer une technique corporelle : allongé et/ou debout

### **Exercices :**

En position allongé la poupée de chiffon, observer le relâchement, l'ancrage et la respiration

Proposition d'exercices ludiques pour les plus jeunes : le paillon, l'arbre, la tortue

Exercices sur le ballon de Klien pour les adolescents

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Autonomie, Créativité, Kinésithérapie, Pédiatrie, Sécurité



**Dr FREMCOURT Agnes**  
Médecin anesthésiste, Grenoble (38)  
[afremcourt@gmail.com](mailto:afremcourt@gmail.com)

**vendredi 28 juin 2024**

11h30-13h

Tous niveaux

**Atelier pratique**

## **Pose hypnotique, reprenez le contrôle de vos émotions**

Droit dehors, droit dedans

Lien entre l'état émotionnel et la posture corporelle

Principes

Rappels physiologiques et biologiques naturels

Aspect neuroscientifique

Technique : focalisation, dissociation, ancrage

Autohypnose, technique simplifiée

Cas pratiques filmés

Démonstration avec un volontaire

Transe formelle avec choix d'une pose en fonction de l'objectif du patient

Entraînement par groupe de 2 ou 3 avec debriefing

### **Objectifs :**

Besoin de faire une pause ?

Oui mais comment l'optimiser ?

- Par la prise d'une pose lors d'une séance d'hypnose
- Induction ou modification d'une pensée, d'une émotion, ou d'une sensation
- Savoir intégrer la posture dans sa pratique par la focalisation, la catalepsie et l'ancrage
- Accéder à ses propres ressources par une connaissance simple physiologique et biologique du corps
- Revenir rapidement ici et maintenant.
- Prescription de tâche : faire des pauses, se poser, se déposer, se reposer.

### **Exercices :**

Transe formelle avec choix d'une pose en fonction de l'objectif du patient

**Mots-clés :** Auto-hypnose, Dissociation, Émotions, Ressources, Sensorialité, Thérapie brève



**Dr FUSCO Nicolas**

Médecin anesthésiste, Rennes (35)

[nicolas@hypnoses.com](mailto:nicolas@hypnoses.com)

**vendredi 28 juin 2024**

15h30-16h

Tous niveaux

Conférence

### **En plus des mots, l'attitude soigne !**

Comment notre « savoir être » peut potentialiser notre « savoir faire » ? Si les médicaments et nos techniques médicales savent être efficaces et soulager nos patients, nous savons aussi que nos suggestions peuvent les influencer. Il paraît aujourd'hui essentiel d'apprendre d'abord à ne pas nuire pour ensuite améliorer la qualité de nos soins par notre « savoir être ». Créer une alliance thérapeutique forte dès les premiers instants paraît essentielle pour améliorer nos soins et le vécu de nos patients. En effet, dès l'accueil, notre attitude, nos gestes, nos mots et la manière de les dire sont déterminants pour mettre en bonne condition nos patients !

#### **Objectifs :**

- Trucs et astuces pour avoir une attitude qui soigne
- Embellir notre savoir faire par notre savoir être
- Alliance par le corps

#### **Références :**

Ruchita et al. BMJ 2023

Arrow et al. Anaesthesia 2022

Orlosky et al. J Patient Exp 2021

Nowak et al. BMJ 2020

Fusco et al. BJA 2020

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Analgésie, Chirurgie, Communication, Confort, Douleur aiguë



**Mme GALES DARRIEU Chantal**

Cadre de santé, Brest (29)

[chantal.darrieu@gmail.com](mailto:chantal.darrieu@gmail.com)

**jeudi 27 juin 2024**

14h30-16h

Débutant, Intermédiaire

[Atelier pratique](#)

## **Utilité de l'hypnose pour les entretiens professionnels**

Le choix d'une profession est un moment important de notre vie. Pour y accéder et ensuite progresser, des entretiens divers sont nécessaires. De l'entretien de sélection, à l'entrée dans une école ou un institut, à l'entretien de recrutement, puis les divers entretiens d'évaluation, toutes ces situations, de par leurs enjeux, génèrent du stress. Les outils émanant de l'hypnose conversationnelle nous permettent de nous préparer, de nous projeter positivement, de faire alliance avec les examinateurs afin de donner le meilleur de nous-même.

Il s'agit d'apprendre à connaître l'autre en développant nos capacités d'observation, d'activer nos sens pour nous adapter à chaque situation et d'apprendre des techniques de communication qui nous donnent ou redonnent confiance en nos possibilités.

### **Objectifs :**

- savoir observer
- savoir se projeter dans le temps
- savoir utiliser des formules positives
- observer les mots, l'intonation, les gestes

### **Exercices :**

Utiliser la projection dans le temps

Utiliser OSER

**Mots-clés :** Communication, Confort, Émotions, QVT, Ressources, Sensorialité



**Dr GALY Marc**

Médecin anesthésiste, Paris (75)

[Villers.marc@gmail.com](mailto:Villers.marc@gmail.com)

**samedi 29 juin 2024**

15h30-16h

Tous niveaux

Conférence

## **Quelle place pour l'hypnose dans les parcours de soins : pathologies aiguës et chroniques**

Dans les parcours de soins des patients dans le cadre des pathologies aiguës ou chroniques il est nécessaire de placer l'hypnose dans ces différents cadres. En effet l'hypnose doit s'intégrer au cadre chirurgical ou médical en fonction du contexte, il est l'un des éléments centraux de la médecine intégrative et globale. C'est en organisant et en intégrant la prise en charge hypnotique au contexte proposé par le patient et le parcours de soin que l'hypnose trouvera sa place dans une organisation de soin moderne et globale

### **Objectifs :**

- réfléchir sur l'organisation et la place de l'hypnose
- intégrer

### **Références :**

1. Galy M. Le fauteuil de l'hypnose : installez-vous, Editions Eres
2. Tolédano A. L'art de soigner Editions Humensis
3. Virot C. Hypnose et autohypnose Editions Robert Laffont

**Mots-clés :** Douleur aiguë, Douleur chronique, Projet d'établissement, QVT, Réadaptation,



**Mme GAUBUSSEAU Alison**

Infirmier.e Diplômé.e d'Etat (IDE), Le Mans (72)

[alison.gaubusseau@hotmail.fr](mailto:alison.gaubusseau@hotmail.fr)

**samedi 29 juin 2024**

9h-10h30

Débutant

Atelier pratique

**Le traumatisme de l'enfant a dit figé. Grâce à l'hypnose, Jacques a dit "bougez".  
De l'enfant arrêté à l'enfant remobilisé.**

L'enfant, victime d'un traumatisme, est dissocié, cesse d'être insouciant. Ne s'accorde plus le temps du jeu, son imaginaire est altéré. Il est focalisé sur l'événement traumatique.

Grâce à l'hypnose et ses ressources intérieures et extérieures, son imagination va l'amener à se remettre en mouvement et transformer ses peurs en forces et ainsi potentialiser sa connaissance de lui-même.

Divers outils hypnotiques associés à une relation de confiance ancrée vont lui permettre d'accéder à l'apaisement et amorcer le changement.

**Objectifs :**

- instaurer une communication thérapeutique correspondant aux besoins spécifiques de l'enfant
- proposer des outils hypnotiques adaptés aux enfants âgés de 6 à 10ans
- permettre à l'enfant de participer activement lors des séances
- prescrire des tâches thérapeutiques

**Exercices :**

- Il était deux fois : mon héros et moi
- Recette merveilleuse
- La cabane aux multiples cadeaux
- Le géant aux petits doudous

**Références :**

1. Métaphores et suggestions hypnotiques, un livre de l'American Society of Clinical Hypnosis.
2. Pollens d'hypnose, Dr Hervé Maillard et Dr Jean Denis.
3. Métaphores thérapeutiques pour les enfants et l'enfant intérieur, Richard J.Crowley et Joyce C. Mills.

**Mots-clés :** Changement, Créativité, Pédiatrie, Thérapie brève



**M. GRAF Stéphane**

Masseur-kinésithérapeute, Annecy (74)

[grafstef1@me.com](mailto:grafstef1@me.com)

jeudi 27 juin 2024

11h30-13h

Tous niveaux

Atelier pratique

## Kiné, ça veut dire mouvement !

Tous les kinésithérapeutes utilisent des mouvements pour s'occuper de leurs patients.

Et nombreux sont les professionnels ayant remarqué que la concentration sur un mouvement spécifique produisait un état un peu particulier : fixité du regard, relative indifférence à l'environnement extérieur, distorsion de la perception du temps...

Ce sont les marqueurs indiscutables d'un état de transe spontanée liée à la focalisation de l'attention sur une partie du corps.

- Et si cette transe pouvait être volontairement provoquée, amplifiée et utilisée, notamment pour proposer des suggestions en rapport avec des intentions thérapeutiques, fondées sur des hypothèses de travail ?
- Et si la première focalisation portait sur les parties du corps qui vont bien, celles qui possèdent les ressources comme la force, ou la mobilité, ou la souplesse ?
- Et si l'on profitait de la suggestibilité liée à l'état hypnotique pour proposer à cette ressource de s'étendre là où le corps en a le plus besoin ?

Cet atelier s'adresse aux professionnels du mouvement qui veulent intégrer l'hypnose dans leur pratique quotidienne.

### Objectifs :

- Savoir définir un objectif thérapeutique précis pour la zone corporelle à traiter (une augmentation de l'amplitude articulaire, par exemple, ou bien la force, ou la stabilité...)
- Faire contacter au patient une zone corporelle qui possède cette ressource
- Savoir induire une transe par une focalisation sur la zone ressource pour, peu à peu, suggérer de la laisser s'étendre vers la zone à traiter

### Exercices :

Exercice 1 : Le patient est installé sur un tapis au sol en décubitus. Le thérapeute soulève les deux membres inférieurs et mobilise les hanches dans une grande amplitude. L'attention du praticien et celle du patient se portent non-seulement sur les hanches, mais aussi sur le haut du corps. La mobilisation passive et l'amplitude des hanches, par un phénomène à la fois mécanique et neuro-musculaire, induisent de la mobilité et de l'amplitude dans le haut du corps. Avec la transe hypnotique, mobilité et amplitude sont intégrées dans l'ensemble corporel, autant dans la zone ressource (le bas du corps) que dans la zone ciblée (le haut du corps).

Exercice 2 : Le patient est installé en décubitus. Le thérapeute demande une élévation active d'un membre supérieur, ou un mouvement spécifique des épaules. L'attention du praticien et celle du patient se portent non-seulement sur les épaules, mais aussi sur le bas du corps (zone lombaire - ceinture pelvienne - membres inférieurs). La sollicitation active et l'amplitude des épaules, par un phénomène à la fois mécanique et neuro-musculaire, induisent une réponse active involontaire dans le bas du corps. Avec la transe hypnotique, la force, la stabilité, la solidité sont intégrées dans l'ensemble corporel, autant dans la zone ressource (le haut du corps) que dans la zone ciblée (le bas du corps).

**Mots-clés :** Douleur chronique, Kinésithérapie, Mobilisation, Mouvement, Rééducation, Trances,



**M. GRAF Stéphane et Mme LAUDIC Catherine**  
Masseurs-kinésithérapeutes, Annecy (74) et Rennes (35)  
[grafstef1@me.com](mailto:grafstef1@me.com)

**samedi 29 juin 2024**

11h40-12h05

Tous niveaux

Plénière

## **Utilisations de la transe en kinésithérapie : Comment faire dialoguer dissociation et réassociation...et retrouver l'unité corporelle**

À partir de vidéos filmées dans leur pratique quotidienne, Catherine et Stéphane nous montrent comment ils utilisent la focalisation sur le mouvement pour induire une transe.

La transe permet au patient de faire jouer les différentes parties de son corps entre mobilité et stabilité, association et dissociation.

- Catherine utilise des suggestions de mobilité et de stabilité lors d'une transe debout pour remettre le patient en mouvement.

- Stéphane utilise des mouvements volontaires qui induisent des cynnésies neuro-musculaires. Dans cet aller-retour entre contractions volontaires locales et contractions involontaires ailleurs dans le corps, le patient se remet en lien avec son système perceptif de manière originale.

Ainsi, ce travail hypnotique contribue à améliorer l'agilité corporelle et à reconfigurer les schémas moteurs mal adaptés, impliqués dans la douleur chronique.





**Mme GRANGER Augustine et M. RENAUD Emmanuel**

Psychologue, Rennes (35) et ergothérapeute, Rennes (35)

[augustine.psy@gmail.com](mailto:augustine.psy@gmail.com)

**vendredi 28 juin 2024**

16h30-18h30

Tous niveaux

**Atelier pratique**

## **Réification musicale : la musique dans la transe**

Nous Dr Catherine Eliat et Dr Olivier Prian, Augustine Granger, avons présenté au cours du congrès international d'hypnose de Paris 2015, nos premières réflexions sur la réification musicale, ou comment utiliser la musique pour « chosifier » des ressentis, des émotions ...

Nous étions alors entrés en vibration, lors d'une expérience collective centrée sur la respiration et le rythme cardiaque. Nous avons poursuivi au cours du congrès de St Malo de 2016 pour aller vers le développement de l'écoute et de la sensorialité pour réifier son « bruit intérieur ».

Avec Emmanuel Renaud et Augustine Granger, nous avons réalisé un 3ème et 4ème mouvement de cette dynamique de la musique et du son dans la thérapie, lors du XIVème forum IMHERB (2022) puis congrès d'hypnose Emergences de Paris 2023.

En vue du congrès de St Malo 2024, nous proposons de présenter des pistes d'utilisation de la musique au sein des consultations. Avec un piano, un akebono, la voix ... c'est une improvisation musicale qui passe par le corps du thérapeute et entre en vibration avec le corps du /des patients pour les rejoindre.

Parfois support de réification d'une émotion, ou d'une situation parfois media stratégique en thérapie systémique, nous vous présenterons la musique dans la transe. Le son est une vibration naturelle qui peut participer au respect de l'Ecologie du système :

Des vignettes cliniques jalonnent cette présentation.

### **Objectifs :**

- Introduire la musique et les vibrations sonores dans l'espace thérapeutique
- co-construire un objet sonore éphémère, reflet d'un instantané émotionnel et perceptif
- proposer un autre support de communication thérapeutique quand les mots restent bloqués dans la gorge

### **Exercices :**

Démonstrations de réifications musicales avec des participants.

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Créativité, Hypnose conversationnelle, Ressources, Sensorialité, Trances,



**Mme GRANGER Magali**

Infirmière Diplômé d'Etat (IDE), Rennes (35)

[grangermagali@yahoo.fr](mailto:grangermagali@yahoo.fr)

**vendredi 28 juin 2024**

9h30-10h

Tous niveaux

Plénière

## **Apport de l'hypnose associée à une anesthésie locale lors d'une biopsie ostéo-médullaire en hématologie clinique**

La Biopsie Ostéo-Médullaire (BOM) est un geste couramment pratiqué en hématologie qui provoque une douleur aigue au point de ponction partiellement soulagée par les procédures antalgiques usuelles (anesthésie locale (AL), prémédication, utilisation du gaz MEOPA).

Depuis 2014, nous effectuons ce geste avec le soutien d'un accompagnement hypnotique. Le bénéfice observé lors d'une analyse rétrospective chez 61 patients a conduit à initier une étude multicentrique randomisée chez 180 patients comparant la réalisation d'une BOM sous AL seule versus AL + hypnose.

Les principaux bénéfices attendus sont l'observation d'un meilleur confort et d'une diminution de l'anxiété et la douleur pour le patient.

### **Objectifs :**

- Savoir observer le patient et instaurer une alliance thérapeutique très rapidement avant le début du geste biopsique
- Se synchroniser avec le patient
- Soulager son anxiété et améliorer son confort lors de la biopsie

**Mots clés :** Confort, douleur, anxiété



**Dr GUEGUEN Cédric**

Médecin généraliste, Mahina, Tahiti (98)

[Dr.cedricgueguen@gmail.com](mailto:Dr.cedricgueguen@gmail.com)

**vendredi 28 juin 2024**

14h30-16h

Tous niveaux

**Atelier pratique**

## **Apport de l'hypnose dans la préparation mentale du sportif de haut niveau**

La prise de charge psychique fait, depuis quelques années, partie intégrante des programmes de préparation des sportifs de haut niveau.

On imagine alors aisément l'apport des techniques d'hypnose dans la gestion de la douleur, de la récupération et du stress engendré par les compétitions et les conditions de pratique.

La dimension du « corps en relation » prend bien toute sa dimension ici.

Dans le cadre du lancement imminent des JO de Paris 2024, et il se trouve que j'accompagne depuis 2 ans des sportifs professionnels dans différentes disciplines, et notamment des surfeurs polynésiens évoluant sur le circuit international. Kauli Vaast et Vahine Fierro, deux jeunes surfeurs ont été sélectionnés dans l'équipe de France et participeront à l'épreuve olympiques qui se déroulera sur la vague mythique de Teahupoo au mois de juillet.

Histoire de la préparation mentale dans l'accompagnement du sportif de haut niveau : quelques exemples connus, apport de la littérature scientifique.

Quelques techniques majeures dans l'accompagnement du sportif : les ancrages (musicaux, gestuels...), la mobilisation de ressources positives dans les victoires et les défaites, les techniques idéo-motrices : lévitation et catalepsie, visualisation hypnotique dans les processus d'apprentissages, visualisation projective créatrice dans les compétitions à venir.

Les spécificités liés au sport : Blessures, Stress des compétitions, Douleurs liées aux pratiques longues, Concentration et appréhension du danger (« Big Wave surfing » )

Les spécificités liées au sportif et à son mental : immense importance de l'accordage dans la relation thérapeutique, les échanges et partages avec les coachs physiques des sportifs, le sportif de haut niveau est-il superstitieux ? Le sportif de haut niveau a-t-il des caractéristiques psychiques particulières ?

Les spécificités en notre qualité de thérapeute : la nécessité de la disponibilité, adaptation aux contraintes liés aux déplacements, à la distance et aux fuseaux horaires.

### **Objectifs :**

Quelques techniques majeures dans l'accompagnement du sportif :

- Les ancrages (musicaux, gestuels...)
- La mobilisation de ressources positives dans les victoires et les défaites
- Les techniques idéo-motrices : lévitation et catalepsie
- Visualisation hypnotique dans les processus d'apprentissages
- Visualisation projective créatrice dans les compétitions à venir

### **Exercices :**

Réalisation d'une séance complète de préparation du sportif intégrant la mobilisation de ressources positives dans le sport et la vie personnelle, régression des apprentissages orientée sport, utilisation des techniques idéomotrices conjointes lévitation et catalepsie, projection vers la compétition avec ancrage.

Autohypnose dans la gestion stress et douleurs

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Anxiété, Auto-hypnose, Douleur aiguë, Mouvement, Suggestion post-hypnotique



**Dr GUÉTIN Stéphane**  
Docteur en Psychologie, Lyon (69)  
[s.guetin@music.care](mailto:s.guetin@music.care)

**samedi 29 juin 2024**

14h30-16h30

Tous niveaux

Atelier pratique

## **Le soin par la musique pour calmer la douleur : l'expérience Music Care®**

L'intérêt d'une intervention musicale dans la prise en charge de la douleur fait aujourd'hui consensus. Au cours de cet atelier, on présentera Music Care®, premier Dispositif Médical (DM) à utiliser la musique à visée thérapeutique pour soulager les situations de douleurs aiguës ou chroniques, ainsi que les états de stress.

Après un bref rappel du dossier scientifique, on abordera les aspects positifs de ce dispositif sur la relation du patient - soignant. Enfin, les participants seront invités à « tester » l'application au cours d'une séance dédiée.

### **Objectifs :**

- Rappeler les bases neurophysiologiques sur lesquelles sont composées les musiques de Music Care et notamment le principe de la séquence en U
- Partager des témoignages de soignants à travers des vidéos
- Donner aux participants l'opportunité de tester Music Care®

### **Exercices :**

Démonstration Music Care en "live"

### **Mots-clés :**

Music Care, Soins par la Musique, Relation médecin/soignant, Hypnoalgésie, Séquence en U



**Pr GUILLOT Aymeric**  
Psychothérapeute, Lyon (69)  
[aymeric.guillot@univ-lyon1.fr](mailto:aymeric.guillot@univ-lyon1.fr)

**samedi 29 juin 2024**

9h-10h30

Tous niveaux

Atelier pratique

## Apprivoiser son imagination

Notre capacité à imaginer et visualiser est immensément riche. Elle nécessite toutefois d'être apprivoisée et maîtrisée afin de servir les différents objectifs ciblés. Dans cet atelier, je vous propose dans un premier temps de découvrir les différentes facettes de notre imagination et d'en travailler les fondamentaux. Ces fondements permettront, à travers des exercices collectifs ou réalisés en binômes, de poser les jalons pour des approches plus protocolarisées, dans lesquelles nous aborderons le principe d'association/dissociation, d'enrichissement et d'appauvrissement, ou encore de modélisation/correction. Cet atelier permettra, par une mise en pratique individualisée, de poser les fondations du travail par imagerie mentale puis d'approfondir quelques pistes d'applications plus concrètes.

### Objectifs :

- découvrir l'imagerie mentale et ses déclinaisons, apprivoiser le principe d'association et de dissociation
- enrichir sa capacité à imaginer une séquence de manière multisensorielle

### Exercices :

Exercices collectifs et mises en situation en binômes

**Mots-clés :** Anxiété, Auto-hypnose, Changement, Dissociation, Neurosciences, Psychologie,



**Pr Guillot Aymeric**

Psychothérapeute, Lyon (69)

[aymeric.guillot@univ-lyon1.fr](mailto:aymeric.guillot@univ-lyon1.fr)

**samedi 29 juin 2024**

12h30-13h

Tous niveaux

Plénière

**Transversalité et efficacité de l'imagerie mentale : corrélats neurophysiologiques et perspectives d'applications pratiques**

L'imagerie mentale présente un caractère de transversalité singulier et unique : composante majeure de nombreuses autres formes de travail mental, comme l'hypnose, elle constitue parallèlement une forme spécifique de stimulation cognitive et d'entraînement mental, particulièrement accessible, peu coûteuse et autonomisante. Dans cette présentation, nous nous intéresserons dans un premier temps à la signature neuronale de l'imagerie mentale et à la plasticité cérébrale qu'elle induit, avant d'illustrer les perspectives d'applications qui en émergent, tant pour le développement et le recouvrement des fonctions motrices que dans le processus de soulagement de la douleur. Nous concluons sur l'importance des règles de pratique et des préconisations d'usage.



**M. HALFON Yves**

Psychologue, Rouen (76)

[yves.halfon@orange.fr](mailto:yves.halfon@orange.fr)

**jeudi 27 juin 2024**

16h30-18h30

Tous niveaux

Atelier pratique

## Jeux de mains ? Jeux de soins !

Il n'est plus à démontrer du rôle capital de la main dans l'évolution des espèces animales, notamment par sa contribution au développement du cerveau pour aboutir à l'homme.

C'est la main fonction sensorielle (à la fois motrice et sensitive) qui prend d'autres significations : la main au travail, la main dans l'art, la main dans les relations humaines, la main symbole...

La main expressive ne peut se concevoir autrement que comme un prolongement du cerveau. Et l'on comprend pourquoi elle prend tant d'importance dans la pratique de l'hypnose dans le soin.

Seront abordées :

- L'utilisation de la main comme vecteur de la transe hypnotique
- L'utilisation de la main pour permettre la ratification de la transe, (catalepsie, lévitation, paresthésies)
- L'utilisation de la main pour créer une analgésie et son déplacement (gestion de la douleur, de l'angoisse, des nausées. etc.
- L'utilisation de la main comme instrument de l'échelle verbale
- L'utilisation de la main dans la prise en charge de la gestion de la douleur chronique, façon Ernest Rossi.

### Objectifs :

- Démontrer que le corps est actif par la mobilisation de la main pour la gestion de la douleur
- Insister sur la motivation du patient à se soigner
- Montrer l'usage que l'on peut faire des outils de base comme la catalepsie et la lévitation dans la clinique de l'hypnose.

### Exercices :

- L'utilisation de la main comme vecteur de la transe hypnotique
- L'utilisation de la main pour permettre la ratification de la transe, (catalepsie, lévitation, paresthésies)
- L'utilisation de la main pour créer une analgésie et son déplacement (gestion de la douleur, de l'angoisse, des nausées. etc.
- L'utilisation de la main comme instrument de l'échelle verbale
- L'utilisation de la main dans la prise en charge de la gestion de la douleur chronique, façon Ernest Rossi.

**Mots-clés :** Analgésie, Changement, Dissociation, Douleur chronique, Mouvement, Ressources,



**M. HALFON Yves**

Psychologue, Rouen (76)

[yves.halfon@orange.fr](mailto:yves.halfon@orange.fr)

**vendredi 28 juin 2024**

12h30-13h

Tous niveaux

Conférence

## La douleur, un terrible épreuve, une terrible solitude

Dans le livre de J. H. G. LE CLEZIO, « La première fois que Beaumont fit connaissance avec sa douleur », ce fut au lit, vers quelque chose comme 3h 25 du matin.

Le héros de ce livre avait entre 35 et 40 ans, et c'était une douleur dentaire, douleur aiguë, violente... Mais là, contrairement à ce que pense Beaumont, il avait déjà fait l'expérience de la douleur dans son enfance et dès la naissance. Dans toute douleur vécue, il y a inscription des douleurs passées, mais aussi inscription de la prise en charge ou non de ces douleurs par l'entourage.

Il faut reconnaître l'influence des premières expériences d'un individu sur son comportement adulte face à la douleur.

Il y a par exemple des comportements précoces, engrammés dans l'enfance et qui passent de parents à enfant par contagion mentale ou par identification : « J'ai mal au ventre comme ma mère. »

Partager sa douleur, parler de sa douleur à un proche. Mais aussi rencontre avec sa solitude, l'incompréhension et l'impuissance de l'autre : La douleur augmenta d'intensité quand il sut qu'elle ne viendra pas, à son appel d'aide.

Les différentes étapes de son « calvaire dentaire » :

Il est réveillé par un cauchemar. Puis la douleur le submerge.

Il tente de diminuer sa douleur par la lecture, puis compter.

Il prend de l'aspirine, deux somnifères.

Il boit de l'alcool.

Il écoute de la musique.

Il téléphone à une amie, puis à une jeune femme inconnue.

C'est la première fois où il aurait voulu ne pas être seul.

Il monte sur les toits de Paris, regarde le vide, et... ?

La rencontre avec le chirurgien-dentiste.

Ce dernier soignera la dent de Beaumont sans connaître les affres de ce dernier avant d'être soigné.

L'interprétation, la recherche d'une signification, la recherche de sens sont dans la nature humaine. Nous ne pouvons, nous empêcher d'interpréter pas simplement les situations que nous vivons, mais surtout les paroles des autres, les expressions du visage, les regards, la tonalité de la voix.

Tout ce que nous vivons, depuis l'enfance est immédiatement décodé, revisité, associé, compilé et donc interpréter. Donner un sens à toute chose.

Comme toujours dans notre pratique, avant de proposer un outil, une technique, une approche cognitive, comportementale, telle l'hypnose. Il est important de s'intéresser aux paroles autour de la plainte, du symptôme que font les patients.

### Objectifs :

- Insister sur la dimension individuelle de la douleur
- Recommander nos soignants à s'intéresser toujours à la personne et non simplement au symptôme
- Démontrer que la douleur que la douleur qu'elle soit aiguë ou chronique ne reste pas qu'une simple nociception.



**Références :**

1. Anzieu Didier, Le Moi-peau, Dunod, Paris
2. Barber R Joseph, Adrian Cheri, Psychological approaches to the management of pain, Brunner/Mazel, New York
3. Barber Joseph, et al, Hypnosis and suggestion in the treatment of pain. A clinical guide, Norton, New York
4. Duyckaerts, François, Joseph Delboeuf, philosophe et hypnotiseur, Les empêcheurs de penser en rond, Paris, 1992.
5. Nasio J.-D., Le livre de la douleur et de l'amour, Payot, Paris, 1996.
6. Szasz S. Thomas, Douleur et plaisir, Payot, Paris, 1986.
7. Souffrances. Corps et âme, épreuves partagées, dir. par von KAENEL Jean-Marie, Série mutations, n° 142, Editions Autrement, Paris, 1994.

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Dentaire, Douleur aiguë, Douleur chronique, Médecine générale, Psychologie



**M. HALFON Yves**

Psychologue, Rouen (76)

[yves.halfon@orange.fr](mailto:yves.halfon@orange.fr)

**samedi 29 juin 2024**

9h-10h30

Tous niveaux

Atelier pratique

**Aie ! Ma douleur. Ah ! mon soulagement ! Merci l'hypnose. Ou Les deux composantes de l'hypnose face à la douleur.**

L'importance de la dissociation seule dans la prise en charge d'une douleur aiguë ou d'une angoisse immédiate. Et de l'hypnose sans hypnose, le premier usage.

L'importance de la créativité du patient et des canevas proposés par le praticien dans la pratique de l'hypnose dans la prise en charge des douloureux chroniques.

Dans la douleur aiguë, nous aborderons :

- Le canevas de la prise en charge
- Les inductions centrées sur la respiration
- Les inductions centrées sur la rêverie
- L'induction centrée sur le « rien »
- Les inductions d'Elman
- L'hypnose naturaliste d'Erickson

Dans la prise en charge des patients douloureux chroniques, les techniques hypnotiques tutoient des éléments de la psychothérapie :

- La gestion d'un deuil non fait
- La gestion de la culpabilité
- La part d'héritage et autres métaphores généralistes
- La recherche de figures réconfortantes
- Le balayage corporel ou le puzzle corporel reconstitué
- La programmation du futur ou "Demain est un autre jour"
- L'auto-hypnose et le conditionnement
- Le langage analogique et la réification.

**Objectifs :**

- Permettre aux soignants d'être aussi bien à l'aise dans la prise en charge de la douleur aiguë et de l'angoisse immédiate que dans la prise en charge de la douleur chronique.
- Démontrer que les outils utilisés pour la gestion de la douleur aiguë sont très différents de ceux utilisés dans l'aide apportée aux douloureux chroniques.
- Retenir que dans la prise en charge de patients douloureux chroniques, il y a une dimension psychothérapeutique.

**Exercices :**

Démonstrations et exercices :

- Les inductions centrées sur la respiration
- Les inductions centrées sur la rêverie
- L'induction centrée sur le « rien »
- Les inductions d'Elman
- L'hypnose naturaliste d'Erickson

Dans la prise en charge des patients douloureux chroniques, les techniques hypnotiques tutoient des éléments de la psychothérapie :

- La gestion d'un deuil non fait
- La gestion de la culpabilité
- La part d'héritage et autres métaphores généralistes
- La recherche de figures réconfortantes
- Le balayage corporel ou le puzzle corporel reconstitué
- La programmation du futur ou "Demain est un autre jour"
- L'auto-hypnose et le conditionnement
- Le langage analogique et la réification.

**Mots-clés :** Analgésie, Anxiété, Dissociation, Douleur aiguë, Douleur chronique, Hypnose conversationnelle



**Mme HICHARD Emeline**  
Ostéopathe, Paris (75)  
[emeline.hichard@gmail.com](mailto:emeline.hichard@gmail.com)

**vendredi 28 juin 2024**

17h50-18h30

Intermédiaire

Conférence

## **Hypnose, communication et thérapies manuelles : clés de voûte du lien corps-esprit**

La conférence « Hypnose, communication et thérapies manuelles : clés de voûte du lien corps-esprit » se concentre sur les multiples possibilités offertes aux praticiens en thérapie manuelle pour rétablir le lien entre corps et esprit chez le patient. Le thérapeute y est présenté comme élément clé pour redonner du sens et de la cohérence à cette connexion, en prenant en considération les capacités perceptives du patient.

Les recherches les plus récentes mettent en lumière l'importance de la considération des facteurs biopsychosociaux dans l'expression de la douleur, qui peuvent désormais être mieux appréhendés grâce à l'hypnose. La conférence explore l'expression de la plainte à travers ces facteurs et leurs justifications par l'abond des neurosciences.

Elle souligne également l'importance de l'accordage entre le patient et son thérapeute afin d'y accroître les capacités perceptives. Le toucher et ses capacités ré-associatives seront abordés, en y soulignant l'impact physiologique, cognitif et affectif. Cette présentation offre une vision complète des outils et des approches permettant de rétablir l'harmonie entre le corps et l'esprit dans le contexte de la thérapie manuelle.

Lors de cette présentation, l'hypnose y est dépeinte comme un outil privilégié qui restaure le sens et accroît l'efficacité thérapeutique, nous plongeant ainsi au cœur de notre potentiel humain le plus prometteur lorsqu'il est question de relation de soin.

### **Objectifs :**

- Mettre en avant le rôle crucial du thérapeute manuel dans la réhabilitation du lien corps-esprit chez le patient
- Considérer les facteurs biopsychosociaux et leurs perturbations sensitivo-motrices, cognitives et affectives
- Expliquer comment l'hypnose et les principes dissociatifs peuvent aider à comprendre la rupture du lien entre le schéma corporel et son interprétation
- Mettre en avant l'importance de la synchronisation entre le patient et le praticien pour permettre une exploration des capacités perceptives
- Comprendre l'importance du toucher et ses capacités ré-associatives combinées à l'outils hypnotique

### **Références :**

1. Integrating osteopathic approaches based on biopsychosocial therapeutic mechanisms. Part 1: The mechanisms

ScienceDirect : <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S174606891730031>

DOI : 10.1016/j.ijosm.2017.05.001

Publication Mai 2017

2. Integrating osteopathic approaches based on biopsychosocial therapeutic mechanisms. Part 2: Clinical approach

ScienceDirect : <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1746068917300536>

DOI : 10.1016/j.ijosm.2017.05.002 / Publication Mai 2017

3. I can't find it! Distorted body image and tactile dysfunction in patients with chronic back pain

PubMed : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18786763/>

DOI : 10.1016/j.pain.2008.08.001 / PMID : 18786763 / Publication Novembre 2008

4. Effect of manual approaches with osteopathic modality on brain correlates of interoception: an fMRI study  
PubMed : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32081945/>  
DOI : 10.1038/s41598-020-60253-6 / PMID : 31358458 / Publication Février 2020
5. Manual therapy: Exploiting the role of human touch  
PubMed : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31358458/>  
DOI : 10.1016/j.msksp.2019.07.008 / PMID : 31358458 / Publication Décembre 2019
6. Affective touch topography and body image  
PubMed : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34818341/>  
DOI : 10.1371/journal.pone.0243680 / Publication Novembre 2014
7. Pain relief by touch: A quantitative approach  
PubMed : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3988987/>  
DOI : 10.1016/j.pain.2013.12.024 / PMID : 24361816 / Publication Mars 2014
8. Functional neuroanatomy of the hypnotic state  
PubMed : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16750615/>  
DOI : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16750615/> / PMID : 16750615 / Publication Juin 2006

#### LIVRES

1. Construire la communication thérapeutique avec l'hypnose, de Antoine Bioy, Thierry Servillat (Publication Janvier 2017)
2. La communication dans le soin Hypnose médicale et techniques relationnelles, de Franck Bernard, Hervé Musellec (Publication Juillet 2020)

**Mots-clés** : accordage, neurosciences de la douleur, thérapie manuelle, médecine holistique



**Dr HOUSSEL Philippe**  
Médecin anesthésiste  
[philippe.housnel@gmail.com](mailto:philippe.housnel@gmail.com)

**vendredi 28 juin 2024**

16h30-18h30

Tous niveaux

Atelier pratique

## Réinitialisation aquatique sensorielle

Marche dans l'eau (combinaison à louer sur place) pour développer votre sensorialité.

- Visuel : horizon, couleurs...
- Auditif : bruits du vent, des vagues...
- Kinesthésie : rayonnement du soleil, mouvements de l'eau
- Olfactif : air iodé...
- Gustatif : goût salé...

À noter :

Nombre de participants max : 40

Tarif : à venir (location avec combinaison et chaussons fournis)



**Dr HUBERT Gil**  
Médecin anesthésiste, Pau (64)  
[gil-hubert@orange.fr](mailto:gil-hubert@orange.fr)

**vendredi 28 juin 2024**

15h30-16h

Débutant, Intermédiaire

[Conférence](#)

## **Autohypnose fractionnée pour chirurgie - simulation du parcours de soin au bloc opératoire**

La plupart du temps, lors d'une préparation du patient, à son passage au bloc opératoire, nous lui apprenons une autohypnose linéaire.

C'est à dire que dès que le patient commence son travail en autohypnose, il est en transe jusqu'au signal lui signifiant la fin de la séance.

Cette façon de faire est parfaite pour apprendre au patient l'auto-hypnose mais ne correspond pas à la réalité du parcours de soin quel qu'il soit (hospitalisation, bloc opératoire, bloc accouchement ...). En effet, au cours de ces parcours de soin, les soignants vont venir perturber le travail d'autohypnose du patient : par des obligations de soins, des obligations légales et sécuritaires (check list pour une intervention chirurgicale).

Au cours d'une préparation par autohypnose pour une intervention chirurgicale, il est intéressant de simuler l'interaction soignant-patient afin que celui-ci apprenne à gérer ces interruptions obligatoires de trances. En fait, apprendre au patient à vivre une transe fractionnée.

### **Objectifs :**

- Préparation au parcours de soin
- Autohypnose
- Transe fractionnée

### **Références :**

1. Virot "hypnose et auto-hypnose",
2. Bernard "hypnose, anesthésie douleur aiguë"
3. Bioy "vaincre la douleur par hypnose et auto-hypnose"

**Mots-clés :** Analgésie, Anesthésie, Anxiété, Auto-hypnose, Autonomie, Chirurgie



**Dr HUBERT Gil et Mme SUBIALI Frédérique**

Médecin anesthésiste et Infirmière Anesthésiste Diplômé d'Etat (IADE), Pau (64)  
[gil-hubert@orange.fr](mailto:gil-hubert@orange.fr)

**samedi 29 juin 2024**

14h30-16h30

Tous niveaux

Atelier pratique

## Hypnose et toucher-massage

Nous savons qu'il existe trois types de communication : verbale, paraverbale et non verbale. Lorsque nous effectuons une prise en charge hypnotique, nous portons une attention extrême aux mots que nous prononçons alors qu'ils ne représentent que 8 à 16% de notre communication (Mehrabian 1967).

Nous observons également le langage non-verbal du patient. Pendant un soin, avons-nous conscience que toucher un patient peut-être pertinent ou totalement inapproprié. Toucher un patient, c'est communiquer avec lui de façon non verbale : la composante la plus importante de la communication. Et si nous utilisons nos mains comme vecteurs d'une communication non verbale ? Toucher permet de recueillir des informations sur les patients : c'est ressentir la présence de l'autre. Par le contact le thérapeute établit un lien de confiance, permet le développement d'émotions positives et se met en phase avec l'autre. Ainsi le massage est utilisé comme outil de communication pour transmettre des affects positifs, faire passer l'émotion. C'est "l'autre qu'on a dans la peau, qui nous rassure, qui nous touche" (Sébastien Bohler).

Alors pourquoi se passer de focaliser sur les sensations kinesthésiques (agréables et relaxantes) qui nous rappellent le toucher de notre enfance ? Le but du toucher-massage associé à une transe hypnotique est de soulager l'anxiété, de diminuer le stress ou la peur ressentie par le patient pendant un soin et par là même atténuer les douleurs induites par certains gestes (pose de perfusion, ALR...). La relaxation ainsi induite par le massage (focalisation) permet d'approfondir une transe. Le patient perçoit et reçoit plus facilement les suggestions hypnotiques. L'alliance thérapeutique n'en est que plus renforcée : le patient plus coopératif. Il existe deux types de toucher pour un soignant : le premier, technique, permet de réaliser les actes de soins et le second, relationnel, a pour but de transmettre confiance, sécurité, réassurance. Le but de cet atelier est de faire mesurer aux participants que toucher un patient n'est pas anodin, que nous pouvons tout aussi bien générer des résistances ou au contraire faire lâcher prise et renforcer l'alliance thérapeutique pendant notre prise en charge hypnotique. L'association de l'hypnose au toucher-massage a donc toute son importance en rendant plus efficace nos prises en charge dans les soins. En conclusion, joindre le geste à la parole de façon cohérente, congruente et donc pertinente. Pour cela, 3 ou 4 exercices seront proposés.

### Objectifs :

- Rendre cohérents les trois langages verbaux, paraverbaux et non verbaux.
- Utiliser le toucher relationnel comme vecteur de communication.
- Associer toucher-massage et hypnose.
- Soulager l'anxiété. Diminuer le stress et la peur.
- Atténuer les douleurs.
- Induire une relaxation et approfondir une transe.

### Exercices :

Hypnose et massage tête et visage. Travail respiratoire et toucher thoracique. Transe et balancements. Signaling avec toucher.

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Communication, Confort, Emotions, Sécurité, Sensorialité,





**Dr HUEBER Thierry**  
Chirurgien-dentiste, Lyon (69)  
[dr.thierry.hueber@free.fr](mailto:dr.thierry.hueber@free.fr)

**samedi 29 juin 2024**

9h-10h30

Tous niveaux

Atelier pratique

## Et après Brosseau ?

Gaston Brosseau a pris sa retraite après une ultime master class ici même en mai 2022. L'héritage est foisonnant mais complexe à décrypter. Après avoir suivi ses enseignements à plusieurs reprises depuis 2016, je reste, comme de nombreux participants, sur ma faim.

Ce qui semble si simple à la première lecture se révèle dans la clinique bien plus difficile à mettre en pratique. Cela tient-il au génie et à la personnalité de Brosseau, que Rostang décrit comme un thérapeute hors du commun ? Ou alors à la multitude de facettes d'un objet clinique qui échappe sans cesse à la rationalité pour laisser la part belle à la créativité sans limite ?

Comment incorporer à ma pratique cette approche si originale sans singer le maître ? Quels outils privilégier dans la « brosseausphère » ? Comment alimenter et faire évoluer cette philosophie hypnotique sans la trahir ?

« Ne rien faire » pourrait constituer un point de départ que Gaston lui-même aurait pu suggérer mais ce serait prendre au pied de la lettre une injonction qui fait la part belle à l'humour et au second degré.

Sur la base de cas cliniques concrets et d'expérimentations avec le public, je propose d'aller de l'avant alors que la quatrième édition du livre qui a bouleversé nos croyances (L'hypnose, une réinitialisation de nos 5 sens) vient de sortir en janvier 2023.

Information de dernière minute !

Mon propos sera illustré par des extraits du tournage du reportage que je pars effectuer au Québec auprès de Gaston Brosseau du 23 avril au 6 mai. Le congrès de St Malo aura donc la primeur des premiers rush avec peut être d'autres surprises...

### Objectifs :

- (Re) découvrir Brosseau, incorporer ses techniques à sa pratique, proposer un « après »

### Exercices :

Ne rien faire, technique de la règle, lâcher prise, réinitialisation, etc

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Autonomie, Hypnose conversationnelle, Psychologie, Ressources, Thérapie brève



**Dr HUET Gwenaëlle**

Médecin généraliste, Perros-Guirec (22)

[medecin@gwenaelle-huet.fr](mailto:medecin@gwenaelle-huet.fr)

samedi 29 juin 2024

9h-10h30

Tous niveaux

Atelier pratique

## La Méthode ESPERE® pour développer du soin relationnel

Le pouvoir thérapeutique de la relation avec le soignant devient de plus en plus évident, mais qu'est-ce qu'une relation ? Comment la représenter, comment explorer ce qui s'y passe, ses dynamiques, optimiser sa qualité et nourrir sa vivance propice à la croissance de chacun ?

Pour développer et utiliser cette qualité relationnelle au service du soin, la Méthode ESPERE®, élaborée par le psychosociologue Jacques Salomé, apporte des outils concrets et pratiques, des concepts et des règles d'hygiène relationnelle qui appliqués dans la relation de soins peuvent devenir de véritables atouts thérapeutiques. Dans un cadre médical ou psychothérapique éventuellement couplé à l'hypnose ces outils m'ont permis de développer un soin relationnel, d'ouvrir les portes du soin au symbolique, d'écouter les langages du corps et d'utiliser le pouvoir thérapeutique des démarches symboliques.

La Méthode ESPERE invite aussi à l'écoute de soi et à ne pas négliger la relation à soi-même. Ceci me semble être primordial à considérer d'autant plus en cette période où les burn-out sont de plus en plus fréquent chez les soignants qui soignent parfois avec leur soi-nié. Comment à travers une écoute bienveillante, prendre soin de soi pour mieux prendre soin des autres ?

Aussi par cette communication je souhaiterais présenter et partager quelques outils de la Méthode ESPERE® : L'écharpe relationnelle, la visualisation externe, la symbolisation. Transmettre quelques règles d'hygiène relationnelle et aborder des concepts en lien avec l'hypnothérapie.

### Objectifs :

La relation c'est le point de départ ! Observer comment je rentre en relation.

Découvrir ou Intégrer 2 outils de la méthode ESPERE® : la visualisation externe et l'écharpe relationnelle.

Concept de triangulation relationnelle : l'écharpe relationnelle a deux bouts.

Concept de responsabilisation : je suis responsable de ce qui se passe à mon bout de la relation et je suis partie prenante dans la relation à laquelle je participe.

S'appuyer sur des règles d'hygiène relationnelle, notamment celle-ci très utile au soin relationnel : « je différencie le sujet et l'objet », autrement dit, je différencie la personne et sa maladie, la personne de son comportement, la personne de ses propos, la personne et sa fonction.

Bonus (selon le déroulé) :

Concept : FAITS – EMOTIONS / RESENTIS – RETENTISSEMENTS (Situation inachevée – blessure réveillée)

L'émotion est le langage du retentissement.

Un concept qui offre un pont avec les techniques de traitement des psychotraumatismes par l'hypnose.

### Exercices :

Utilisation de l'écharpe relationnelle pour prendre conscience et sentir les dynamiques relationnelles.

Travail de groupe pour illustrer les concepts en impliquant les participants volontaires comme surface de projection : il s'agit de mettre en pratique la visualisation externe. Et possibilité de démonstration pratique d'un travail thérapeutique en utilisant les outils et concept de la méthode ESPERE®.

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Systémie, Bienveillance, Changement, Communication, Créativité



**Mme IGNACE Isabelle**  
Psychologue, Montesson (78)  
[ignace.isabelle@gmail.com](mailto:ignace.isabelle@gmail.com)

**jeudi 27 juin 2024**  
12h30-13h

Tous niveaux  
**Conférence**

## **Place de l'hypnose et de la médiation animale auprès des enfants (et parfois des adultes) en thérapie**

50% des Français possèdent un animal de compagnie.

Comment associer l'hypnose et l'animal dans le cadre d'un accompagnement thérapeutique ?

Depuis maintenant plus de 20 ans, j'accompagne certains de mes patients, enfants, adolescents, adultes, en thérapie avec un chien et/ou un chat. Peut-être est-il temps de le partager.

Comment la thérapie assistée par l'animal est venue s'entremêler dans ma pratique avec l'hypnose ?

Comment m'est venue cette association ?

Comment les animaux, thérapeutes hors du commun, viennent-ils se glisser (ou pas) dans une séance ?

Si vous aimez les histoires mettant en lien des humains et des animaux, si vous-même vous questionnez sur comment intégrer l'animal à l'hypnose, nous trouverons je l'espère quelques pistes.

### **Objectifs :**

- Commencer à accompagner le patient dans un lien à l'animal avec l'hypnose
- S'autoriser à intégrer dans sa pratique une approche qui fait sens pour soi
- Proposer à nos patients une connexion ou une reconnexion différente avec leurs propres animaux

### **Références :**

Wirth,F. (2016). L'animal partenaire de soin : approche thérapeutique avec l'animal. Masson

**Mots-clés :** Auto-hypnose, Bienveillance, Communication, Emotions, Pédiatrie



**M. JUS Damien**

Infirmier Anesthésiste Diplômé d'Etat (IADE), Nantes (44)

[damienjus@yahoo.fr](mailto:damienjus@yahoo.fr)

**vendredi 28 juin 2024**

16h30-17h

Intermédiaire

[Conférence](#)

### **10 ans d'hypnose au bloc, quelle expérience ?**

En 10 ans d'exercice de l'hypnose au bloc opératoire, je vous propose un regard et même un éventail de l'évolution de la pratique au sein du service : de la communication thérapeutique pour l'accueil du patient à la transe hypnotique formelle pour une coloscopie.

Comment la pratique a-t-elle évolué ? quelle perception en retenir aujourd'hui ?

**Objectifs :**

- Trouver l'envie d'utiliser l'hypnose au bloc
- Lister un aperçu des indications de l'outil hypnotique au bloc
- Justifier s'il en est besoin de sa place au bloc
- Montrer les bénéfices dans le quotidien des soignants

L'objectif est de mettre en avant un panel de possibilités pour l'usage de l'hypnose au bloc, également de justifier de sa place au bloc opératoire et enfin de montrer les bénéfices de l'hypnose dans le quotidien des patients et des soignants.

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Anesthésie, Anxiété, Communication, Douleur aiguë, Hypnose conversationnelle



**Mme LAUDIC Catherine**

Masseur-kinésithérapeute, Rennes (35)

[catherine\\_doreau@yahoo.fr](mailto:catherine_doreau@yahoo.fr)

**vendredi 28 juin 2024**

11h30-12h

Tous niveaux

[Conférence](#)

## **L'hypnose au service de la ligue contre le cancer et des malades**

Depuis octobre 2023, la ligue contre le cancer (Comité d'Ille et Vilaine) a souhaité faire appel au service d'une hypnothérapeute pour enrichir sa proposition de soins et d'accompagnement auprès des malades et de leur entourage.

Lors de ce symposium, je vous présenterai la demande de la ligue, la mise en place des séances d'hypnose, l'apprentissage d'auto-hypnose et son évolution d'octobre 2023 à mai 2024.

Je souhaite profiter de cette intervention pour partager ma courte expérience, mes interrogations et aussi mes réussites et demandes des patients afin d'améliorer le suivi de ces patients et leur entourage.

### **Objectifs :**

- montrer la place d'hypnose au sein de la cancérologie
- partager les demandes des patients atteints de cancer
- apprentissage de l'auto-hypnose et son utilisation par les patients

**Mots-clés :** Auto-hypnose, Bienveillance, Cancer, Respiration, Ressources, Troubles du sommeil



**Dr LAUREYS Steven**  
Directeur de Recherche, Montréal, Canada  
[steven.laureys@chuliege.be](mailto:steven.laureys@chuliege.be)

**jeudi 27 juin 2024**  
9h30-10h30

Tous niveaux  
[Plénière](#)

## **Neuroscience et hypnose médicale**

À venir



**Dr LE GRAND Pierre**  
Médecin généraliste, Plogonnec (29)  
[drlegrandp@gmail.com](mailto:drlegrandp@gmail.com)

**samedi 29 juin 2024**

14h30-16h30

Tous niveaux

**Atelier pratique**

## **Hypnose et Non-Violence**

Si Milton Erickson était convaincu que chacun dispose de ressources, Marshall Rosenberg était persuadé que nous avons tous un élan naturel à l'empathie et à la bienveillance. C'est en s'intéressant aux racines de la violence que M. Rosenberg a cherché ce qui nous dissociait de cet élan à contribuer. Influencé par la philosophie de Gandhi et les travaux de Carl Rogers, il a développé la Communication Non-Violente. Au-delà d'une technique de communication, c'est un nouveau paradigme qu'il propose.

L'association de l'hypnose et de cette approche non-violente peut être bénéfique dans de nombreuses indications du champ de la psychothérapie.

Nous verrons comment les quatre étapes fondamentales du processus de Communication Non-Violente peuvent s'explorer dans une transe hypnotique. L'accompagnement permet de se dissocier de son fonctionnement « chacal » pour explorer un mode « girafe ». Le patient peut alors se réassocier à son ressenti corporel dans l'instant présent, se reconnecter à ses besoins puis faire appel à sa créativité pour élaborer de nouvelles stratégies et s'auto-prescrire une tâche thérapeutique.

### **Objectifs :**

- Identifier les sources de violences (jugement, exigence, déni de responsabilité)
- Découvrir une approche non-violente
- Accompagner le patient en transe hypnotique selon un processus bienveillant

### **Exercices :**

Recadrer le discours violent pour le mettre à distance

Se réassocier à son ressenti corporel pour identifier ses besoins

Mobiliser sa créativité pour trouver des stratégies qui nourrissent ses besoins

**Mots-clés :** Bienveillance, Hypnose conversationnelle, Thérapie brève,



**M. LE MARTELOT Yves**  
Masseur-kinésithérapeute, Ploumagouar (22)  
[yves.le.martelot@orange.fr](mailto:yves.le.martelot@orange.fr)

**vendredi 28 juin 2024**

11h30-13h

Tous niveaux  
**Atelier pratique**

## **Utilisation des éponges en hypnose. De la métaphore à l'outil.**

Depuis notre naissance, voire notre conception, nous sommes plongés dans un océan d'informations, de sensations, d'émotions. Et à l'image des éponges, nous absorbons, nous filtrons ce flux continu et notre capacité à gérer ce flux contribue à notre santé physique et mentale. Il nous fait vivre des expériences, enrichit nos apprentissages, développe nos capacités. D'ailleurs, ne dit-on pas que les enfants apprennent comme des éponges ? Parfois, ce flux nous dépasse, nous submerge. Nos éponges n'arrivent plus à absorber ces émotions ou gardent stockés en elles des émotions et des souvenirs traumatisants.

Les éponges sont aussi des objets de notre quotidien et peuvent devenir l'outil de prises de conscience, d'expériences. Elles peuvent être cette éponge sale et puante au fond de l'évier que nous n'osons pas regarder mais que nous allons finir par saisir du bout des doigts pour finalement nous décider à la laver en profondeur plutôt que la jeter et la remplacer par une neuve. Elles peuvent aussi être l'éponge sèche qui absorbe le liquide et retrouve sa souplesse.

Elles deviennent alors l'interface qui installera une triangulation esprit – corps – éponge pour permettre au patient de faire face aux événements de la vie, lui rendre sa capacité à absorber et filtrer de manière sécurisée, l'accompagner dans sa remise en mouvement.

### **Objectifs :**

- Intégrer une dissociation supplémentaire en utilisant les éponges
- Apprendre à réaliser un scan corporel en utilisant les éponges
- Développer des métaphores corporelles

### **Exercices :**

Le lavage des éponges  
La respiration des éponges  
La souplesse des éponges

**Mots-clés :** Créativité, Dissociation, Douleur chronique, Mouvement, Respiration, Ressources





**Mme LE MOAN Catherine**

Cadre de santé, Telgruc (29)

[catherine.le-moan@orange.fr](mailto:catherine.le-moan@orange.fr)

**jeudi 27 juin 2024**

14h30-15h

Tous niveaux

Conférence

## **Hypnose et personne âgée, transformer des gestes de soin en une relation**

Les troubles physiques et psychiques dus au vieillissement compliquent les échanges avec la personne qui en souffre. Pour mieux communiquer avec elle, il faut sans cesse s'adapter à ses spécificités et se réinventer. Je vous propose d'utiliser des techniques simples et efficaces, en s'appuyant sur votre pratique et votre savoir être. Ces techniques vont préserver votre potentiel, votre envie de bien faire, et vos ressources. En valorisant les capacités fonctionnelles, en créant une alliance thérapeutique, il est possible de réaliser des soins d'hygiène dans un bien être commun.

### **Objectifs :**

- Découvrir et développer son potentiel de créativité,
- créer un soin dans un bien-être commun en étant présente dans la relation ,
- préserver ses ressources, ses forces et son envie de bien faire

### **Références :**

1. FLOCCIA M, Hypnose en pratiques gériatriques, sept 2018, Edition Dunod
2. BERNARD F, MUSSELLEC H, La communication dans le soin, Ed Arnette, 2020
3. VIROT C, hypnose et auto hypnose, Ed R Laffont
4. BROSSEAU G, l'hypnose une réinitialisation de nos cinq sens, Ed , 2018
5. PERENNOU G, Métaphores hypnotiques pour accompagner les patients lors des soins techniques, Ed Satas, 2019
6. CARADEC V, sociologie de la vieillesse et du vieillissement, À Collin, Collection 128, 2004
7. DACHRALOU BEL S, Guide pratique d'hypnose en gériatrie : Alzheimer au pays des merveilles, Ed Satas"

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Communication, Créativité, Hypnose conversationnelle



**Mme LEBREIL Edwige**

Infirmière Anesthésiste Diplômé d'Etat (IADE), Rennes (35)  
[edwigelebreil@live.fr](mailto:edwigelebreil@live.fr)

**vendredi 28 juin 2024**

15h-15h30

Tous niveaux

**Conférence**

## **Créons l'énergie ! De l'énergie individuelle à l'énergie collective**

Qualité de vie, bien-être, santé au travail, comment faire au quotidien ?  
Comment optimiser son énergie au travail ?  
Comment aider les soignants à créer des habitudes durables ?

L'idée d'un programme "Bien-être au travail" pour les soignants est née. Un programme d'accompagnement déroulé sur quatre semaines : "Le mois du bien-être au travail". Chaque semaine est consacrée à un thème : corps et esprit, alimentation et pauses "santé", énergie positive, lien social. Chaque thème est illustré par des outils et des exercices concrets, à faire seul et en équipe.

Un programme pour prendre soin de soi, mieux soigner et mieux travailler ensemble !

Ce projet a été créé par une équipe de quatre soignants : Nathalie Poisson, cadre de santé infirmière anesthésiste, Dr Nicolas Guillou, médecin anesthésiste, Céline Raud et Edwige Lebreil, infirmières anesthésistes. La synergie des compétences de chacun en hypnose, thérapie brève, enseignement, méditation, coordination et conduite de projet ont permis la réalisation de ce programme.

Parlons-en ensemble. Parlons énergie individuelle, créatrice et collective.

### **Objectifs :**

- Pratiquer les outils du bien-être au quotidien
- Créer des habitudes durables
- Développer l'autonomie et les ressources
- Promouvoir la santé au travail

### **Références :**

1. Nestor, James. Respirer. Pocket (2020)
2. Viro, Claude. Hypnose et autohypnose. Robert Laffont (2021)
3. Chast, Michel et Barry, Catherine. Mange Médite Profite. J'ai lu (2018)
4. Tolle, Eckhart. Le pouvoir du moment présent. J'ai lu (2010)
5. Tolle, Eckhart. L'art du calme intérieur. J'ai lu (2011)
6. Huet, Clotilde, Rohou Gaëlle, Thomas, Laurence. La boîte à outils du bien-être au travail. Dunod (2020)

**Mots-clés :** Bienveillance, Confort, Energie, Projet d'établissement, QVT, Ressources



**Mmes LEBREIL Edwige et LAUDIC Catherine**

Infirmière Anesthésiste Diplômé d'Etat (IADE) et masseur-kinésithérapeute  
[edwigelebreil@live.fr](mailto:edwigelebreil@live.fr)

**jeudi 27 juin 2024**

18h-18h30

Tous niveaux

Conférence

## Premiers pas vers l'auto-hypnose au collègue

Certains modes de vie actuels ont un impact défavorable sur la santé des jeunes : sédentarité, surpoids, stress.  
Comment les aider à développer des habitudes de vie favorables ?  
Comment aider les jeunes à réguler leur stress, leurs émotions ?

Au sein d'une CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé), le projet jeunesse " Sport, alimentation et bien-être" s'est développé en partenariat avec les collèges du territoire. En collaboration avec les équipes pédagogiques, des ateliers réguliers de prévention sur les différents thèmes sont mis en place.

Nous avons créé avec Catherine Laudic, kinésithérapeute formée en hypnose et Amélie Guibert, sophrologue plusieurs ateliers " bien-être " adaptés aux adolescents.  
Partageons ensemble la richesse de ces expériences.  
Semons les graines du changement pour une santé durable.

### Objectifs :

- Créer des habitudes favorables à la santé.
- Connaître les outils de régulation du stress.
- Développer des ressources

### Références :

1. Nestor, James. Respirer. Pocket (2021)
2. Belmont, Sandrine. Zéro stress pour mon ado. L'étudiant (2019)
3. Nelsen, Jane et Lott, Lynn. La discipline positive pour les adolescents. Toucan (2014)

**Mots-clés :** Auto-hypnose, Autonomie, Changement, Émotions, Pédiatrie, Ressources



**Mme LECÉLLIER Christelle**  
Psychologue, Châteaugiron (35)  
[cabinetlecellier@gmail.com](mailto:cabinetlecellier@gmail.com)

**jeudi 27 juin 2024**

14h30-16h

Tous niveaux

Atelier pratique

## **Hypnose avec les enfants, une hypnose qui se joue en famille**

En cabinet libéral, l'hypnose en thérapie auprès des enfants et adolescents est un outil précieux pour activer le changement et soutenir la mise en mouvement psychique... La thérapie auprès des enfants ou des adolescents se construit en lien avec les parents.

Comment travailler avec les parents pour soutenir l'enfant ?

Comment mailler hypnose et thérapie familiale ?

C'est cette expérience de psychologue, thérapeute familiale et hypnothérapeute que je vais vous partager... Nous expérimenterons ensemble la création de l'alliance thérapeutique, la créativité de l'hypnose auprès des enfants, et l'activation des ressources familiales...

### **Objectifs :**

- Savoir créer l'alliance avec le système familial
- Comprendre les enjeux d'une psychothérapie auprès des enfants
- Découvrir l'hypnose auprès d'une famille

### **Exercices :**

Jeux de rôles autour de l'alliance

Démonstration d'outils d'hypnose en famille

Démonstration d'outils d'hypnose pour les enfants

**Mots-clés :** Systémie, Créativité, Pédiatrie, Psychologie, Thérapie brève



**Mme LEFRANC Lysiane**  
Psychologue, La Romagne (49)  
[lysianelefranc@hotmail.fr](mailto:lysianelefranc@hotmail.fr)

**samedi 29 juin 2024**  
9h-10h30

Tous niveaux  
**Atelier pratique**

## **Le schéma corporel et l'image de soi en hypnose**

L'objectif de cet atelier consiste à aider à comprendre le lien qui existe entre schéma corporel et l'image de soi, et donc à mieux comprendre la relation entre le corps et l'esprit. Il s'agit également de comprendre l'importance de travailler sur les deux fronts dans l'accompagnement du mieux-être. Dans le cadre de cet atelier, nous allons travailler sur la distinction entre ces deux notions et sur leur implication dans le ressenti quotidien.

Établir les limites du corps et le ressentir dans sa globalité permet de prendre conscience de sa singularité, développer sa capacité à se situer dans l'espace mais aussi intégrer l'aptitude de chacun à agir sur la perception que l'on a de soi-même par la "modification".

Qu'il s'agisse d'un changement brusque tel qu'un accident, une maladie soudaine..., un changement de perception de soi entraînant la nécessité de "distinguer" l'esprit du corps, ou plus simplement les changements incessants du corps provoqués par l'adolescence, bien connaître son schéma corporel, c'est poser les bases d'un travail thérapeutique plus profond.

Les champs d'application sont variés mais nous allons nous intéresser à 3 en particulier : la rééducation, les troubles du comportement alimentaire et l'adolescence.

### **Objectifs :**

- Les trois objectifs de cette technique sont l'ancrage, la visualisation et le sentiment de reprise du contrôle

### **Exercices :**

La technique du dessin du corps

Faire imaginer un crayon/feutre avant de faire dessiner les contours de son corps par le patient lui-même, dans les moindres détails. Prendre le temps jusqu'à revenir au point de départ.

Faire prendre du recul au patient par rapport à la silhouette qu'il vient de dessiner et lui faire observer attentivement cette représentation de son corps telle qu'il le perçoit avant de lui demander de la commenter et de partager ce qu'il ressent (ses émotions).

Eventuellement, lui demander de modifier ce qu'il souhaite améliorer. Il est également possible de reprendre ce dessin plus tard dans la thérapie.

**Mots-clés :** Changement, Créativité, Hypnose conversationnelle, Rééducation, Ressources, Thérapie brève



**Dr LONCHAMP Daniele**

Médecin Pédiatre, New Plymouth (Nouvelle-Zélande)

[danielelonchamp@hotmail.com](mailto:danielelonchamp@hotmail.com)

**jeudi 27 juin 2024**

14h30-16h

Intermédiaire, Expert

**Atelier pratique**

## **Le Dessin Hypnotique : sa création et son utilisation pour l'énurésie de l'enfant.**

L'incontinence primaire (diurne ou nocturne) est une pathologie courante et complexe qui peut demander une prise en charge par de nombreuses équipes médicales tel le généraliste, le pédiatre, le psychologue ou même l'urologue. Les traitements médicamenteux et alarmes sont d'une efficacité décevante.

Avec le Dessin Hypnotique, le clinicien encourage l'enfant à trouver une solution à son problème en faisant émerger ses propres ressources.

En premier temps, l'hypnose conversationnelle à travers le dessin permet l'enfant de faire sa propre leçon d'anatomie et de présenter un traitement. Ensuite le clinicien propose une séance d'hypnose formelle avec un script personnalisé. Pour terminer, une mini séance d'autohypnose aide l'enfant à consolider ses nouvelles connaissances et devenir autonome.

Les résultats sont impressionnants : une consultation peut suffire.

Un cas clinique illustrera les 5 étapes de la consultation. En petits groupes, les participants seront invités à créer un dessin hypnotique puis à l'utiliser lors d'une brève expérience hypnotique.

Les psychologues, médecins généralistes ou spécialistes peuvent appliquer cette méthode dans leur cabinet sans « faire de l'hypnose formelle ».

### **Objectifs :**

- Reconnaître puis utiliser la transe naturelle en consultation
- Créer un dessin hypnotique avec les ressources de l'enfant
- Utiliser ce dessin dans une séance d'hypnose formelle

### **Exercices :**

1. Création d'un dessin hypnotique (Enurésie)
2. Utilisation de ce dessin dans une séance d'hypnose formelle

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Autonomie, Créativité, Pédiatrie, Ressources, Thérapie brève



**Dr MALATERRE BLAZY Valérie**

Médecin généraliste, Rodez (12)

[val.malaterre@gmail.com](mailto:val.malaterre@gmail.com)

**vendredi 28 juin 2024**

11h30-13h

Intermédiaire

Atelier pratique

## **JO, l'outil innovant indispensable**

JO : un personnage singulier, créé avec du fil de fer, qui permet de matérialiser un état d'être, de le modifier pour s'approprier de nouvelles sensations en lien avec un nouvel état d'être.  
C'est l'art au service de l'hypnose

Comment est né JO ?

3 rencontres :

- mon père vétérinaire utilisait le fil de fer barbelé pour mettre en mouvement des animaux de manière humoristique
- Nathalie ANDRIEU, artiste sculpteur, met ses personnages en mouvement en mobilisant les émotions
- le docteur DUBOS utilise le corps pour mobiliser les chaînes d'expériences

Une idée à germer : créer un être en fil de fer et l'utiliser pour « faire, défaire, refaire et mettre en mouvement »  
Nous avons créé JO avec Nathalie. C'est aujourd'hui mon nouveau compagnon de travail : un bonhomme en fil de fer, utile pour toutes les problématiques et même dans les situations où l'on ne sait que faire.

Technique :

J'explique aux patients qu'un tout petit changement peut faire un grand changement.

Les patients utilisent JO pour se représenter avec le problème. Ensuite, ils internalisent JO (sensations) font les changements (à nouveau sensations), intégration des changements, projection avec les changements.

Conclusion :

Un brin d'imaginaire

Un brin de savoir fer

Un brin de savoir être

Trois brins pour changer d'être

**Objectifs :**

- Induction rapide
- Catalepsie
- Externalisation du problème
- Internalisation de changements
- Mobilisation de chaînes d'expériences
- Intégration des changements
- Projection dans le futur

**Exercices :**

Utilisation du pantin JO ; externalisation/internalisation/changement

**Mots-clés :** Mobilisation, Addiction, Analgésie, Anxiété, Algodystrophie



**Mmes MALROUX Clémence et COHEN Sophie**

Sage-Femme, Le Pertre (35) et psychologue, Aouste-sur-Sye (26)

[clemencemalrouxsagefemme@gmail.com](mailto:clemencemalrouxsagefemme@gmail.com)

**samedi 29 juin 2024**

14h30-16h30

Tous niveaux

**Atelier pratique**

## **Intégrer les émotions au travers du corps qui danse dans le lien**

La biodanza est une pratique qui trouve sa source dans le lien entre le corps, les émotions et les relations interpersonnelles. Elle favorise une connexion profonde entre les participants autour de la danse, la musique et le mouvement. Cette approche vise à renforcer le lien avec soi et les autres, à développer l'empathie, la communication et la compréhension mutuelle. La danse de la vie est un temps exploratoire qui met en avant le lien entre le bien-être physique, émotionnel et relationnel grâce à l'expression corporelle et musicale.

Le temps d'un atelier inspiré de cette pratique, nous vous proposons de créer un espace de rencontre avec vous-même et les autres.

Un espace de transe créative !

### **Objectifs :**

- Créer un espace protégé pour entrer en contact avec l'autre
- Remettre du mouvement dans le corps pour favoriser la mise en mouvement dans la vie
- S'offrir un temps d'écoute de nos ressources et de nos besoins
- Accueillir l'expérience de l'autre lors des rencontres
- Laisser s'exprimer notre joie

### **Exercices :**

Exercices de danse non chorégraphiés réalisés seul.e, à deux ou à plus sur des musiques associées à chaque émotion explorée

**Mots-clés :** Autonomie, Bienveillance, Changement, Communication, Créativité, Mouvement,





**Mme MARCHAL Magali**

Infirmière Anesthésiste Diplômé d'Etat (IADE), Lyon (69)

[magali.marchal@chu-lyon.fr](mailto:magali.marchal@chu-lyon.fr)

jeudi 27 juin 2024

17h-17h30

Tous niveaux

Conférence

## Éveille-toi à l'hypnose : éducation thérapeutique

La nouvelle équipe mobile douleur pédiatrique de l'Hôpital Femme Mère Enfant de Lyon vous propose un retour d'expérience sur la création d'une séance d'éducation Thérapeutique pour le Patient (ETP) dédiée à l'hypnose. Notre objectif : remettre le patient au cœur de sa prise en charge, avec de nouveaux outils et de nouvelles ressources. Nous avons décidé de travailler à l'élaboration d'une séance d'ETP centrée sur l'hypnose, nommé « éveil à l'hypnose ». Nous avons toutes les deux suivi une formation à l'ETP que nous avons associé à nos compétences en hypnose éricksonienne.

En effet, convaincues des bienfaits de l'hypnose pour nos jeunes patients, il nous a semblé nécessaire de leur montrer comment acquérir une compétence supplémentaire d'autosoins et d'adaptation pour gérer au mieux leurs maladies.

A sa création, cette séance s'adressait à des patients entre 10 et 13 ans atteints de Maladie Inflammatoire Chronique de l'Intestin. Elle s'intègre dans le programme d'ETP pluridisciplinaire proposé à ces patients par le service de gastropédiatrie de l'hôpital. Ainsi, notre équipe mobile s'associe aux équipes de soins par le moyen de l'ETP permettant une sensibilisation de la problématique de la douleur chronique. D'autres possibilités d'application de cette séance sont aujourd'hui envisagées, tant du point de vue des âges que des pathologies.

Dr Solène Le Gouzouguec, Pédiatre, Magali Marchal, Infirmière Anesthésiste Bloc Pédiatrique, Équipe Mobile Douleur Pédiatrique de Lyon.

### Objectifs :

- Définir les spécificités de l'hypnose en pédiatrie.
- Savoir mettre en place une séance d'ETP centrée autour de l'autohypnose.
- Montrer au patient comment acquérir une compétence supplémentaire d'adaptation et d'autosoins pour gérer au mieux les douleurs et désagréments liés à la maladie.

### Références :

1. Décret no 202-1832 du 31 décembre 202 relatif aux programmes d'éducation thérapeutique du patient.
2. Colson Sébastien, Gentile Stéphanie, Côté José et al, «Spécificités pédiatriques du concept d'éducation thérapeutique du patient : analyse de la littérature de 1998 à 2012», Santé Publique, 2014/3, p283-295. URL : <https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2014-3page-283.htm>.
3. Guibaud Liliane, Lebras Marie Noelle, Baum Sandrine et al, «L'éducation thérapeutique en pédiatrie. L'expérience de l'Ecole de l'asthme de l'hôpital universitaire Robert-Debré», Laennec, 2018/2, p32-42. URL : <https://www.cairn.info/revue-laennec-2018-2-page-32.htm>.
4. A Le Rhun, C. Greffier, I. Mollé, J Pélicand, Spécificités de l'éducation thérapeutique chez l'enfant, Revue Francaise d'allergologie 53(2013) 319-325.
5. Nadia Tubiana-Rufi, Education thérapeutique des enfants et adolescents atteints de maladie chronique, La presse médicale, vol 38-N° 12P.180561813-décembre 2009.

**Mots-clés :** Anxiété, Auto-hypnose, Autonomie, Douleur aiguë, Douleur chronique, Pédiatrie,



**Dr MARTIN LAURE**

Médecin anesthésiste, Rennes (35)

[lmartin@vivalto-sante.com](mailto:lmartin@vivalto-sante.com)

**vendredi 28 juin 2024**

14h30-15h

Tous niveaux

Conférence

## Redonner du sens à son travail : mythe ou réalité ?

« Ce qui montre que le travail a un sens pour nous, c'est le plaisir que l'on en retire, un plaisir dont on ne se lasse jamais » S. Weil.

La perte de sens au travail est connue depuis 2002.

20 à 40 % des soignants sont concernés par cette perte de sens et pourtant la profession de soignants est une des professions la plus porteuse de sens : comment comprendre ce paradoxe et tenter d'y remédier ? Doit-on quitter le système ou tenter de le changer de l'intérieur ?

Les problématiques retenues sont celles-ci : Pour 34% rémunération insuffisante, pour 32% reconnaissance insuffisante, pour 32% manque de formation pour progresser et s'épanouir, pour 22% manque de temps pour s'exprimer sur son travail et 36% aspirent à un impact positif de leur travail en matière d'écologie.

Le monde associatif est un monde créatif accessible à tous, il peut être un puissant levier de transformation et peut permettre de changer un système avec les acteurs de terrain : mais comment faire en pratique ?

En 2019 au CHP St Grégoire, suite à une volonté de différents acteurs de terrain, est née une association : RECYCL'ABLOC.

Cette association prône un développement durable au sein d'un établissement de santé : Elle promeut un cercle vertueux « Réduire les dépenses financières liées à l'activité de soin, valoriser certains déchets et affecter les économies et gains réalisés à l'amélioration du confort et du bien-être des patients et du personnel au bloc opératoire. »

### Objectifs :

- Impulser des projets pour les patients et pour les soignants permet de redonner concrètement du sens à son travail.
- Donner des solutions concrètes pour financer des projets pour prendre soin du soignant

### Références :

1. Mémoire d'expertise en management des ressources humaines Paris Dauphine 2013
2. Médecine/sciences 2023  
39:564-8 Un dispositif d'éthique narrative pour limiter le burn out des soignants
3. Planification écologique du système de santé mai 2023"

**Mots-clés :** Burn-out, Confort, Coût des soins, Créativité, Energie, QVT,



**Dr MARTIN Sophie-Isabelle**  
Chirurgien-dentiste, Montsûrs (53)  
[Dr.sophie.isabelle.martin@gmail.com](mailto:Dr.sophie.isabelle.martin@gmail.com)

jeudi 27 juin 2024

14h30-16h

Intermédiaire  
Atelier pratique

## Hypnose : c'est trop long, je n'ai pas le temps. Et si, on arrêterait ces croyances ?

Nous avons un outil fantastique à notre disposition : l'Hypnose médicale ! Outil que nous maîtrisons, Outil où nous savons pertinemment qu'il nous apporte, à nous-même et à notre patientèle, tellement de confort, de sécurité dans le soin...

Et nous le savons tous : ça fonctionne !

Alors, pourquoi ne l'utilisons-nous pas au quotidien ?

Dans le tourbillon de nos vies personnelles et professionnelles, certaines fois nous nous réfugions dans ce que nous savons faire le mieux : Travailler ! Travailler comme on nous l'a appris à la faculté, on répète inlassablement, nos actes techniques que nous maîtrisons : ce qui est rassurant.

Nous courons tous au quotidien après le temps : Plus de patients, Plus de soins, Plus d'administratif... Plus de Stress.

Et là, commence la spirale infernale. Progressivement, nous ne prenons plus le temps pour pratiquer l'Hypnose.

Nous y pensons, mais nous nous disons toujours, je n'ai pas le temps ! En sommes-nous si sûrs ?

Etes-vous convaincu que la pratique de l'Hypnose médicale nous fait perdre du temps ?

Ne serait-ce pas le contraire ? Ne serait-ce pas facilitateur de soins ?

N'avons-nous pas des techniques rapides qui s'adressent à nos patients, qui sont souvent reproductibles et faciles à mettre en oeuvre ?

Avons-nous bien regardé, dans toutes les techniques d'Hypnose qui sont à notre disposition, si certaines ne sont pas plus adaptées quand nous sommes contraints par le temps ?

Et les patients, avons-nous les bons patients pour pouvoir proposer de l'Hypnose ?

Ce qui est certain, c'est que les patients préfèrent recevoir les soins dans un climat serein. Ils ont déjà leurs inquiétudes avec lesquelles ils arrivent dans nos cabinets.

Ils seront forcément ravis que nous leur proposons une méthode qui leur permettent de recevoir des soins dans de meilleures conditions pour eux.

Et nous, praticiens, n'avons-nous pas beaucoup de bénéfices à tirer de cet outil ?

L'hypnose nous permet de prodiguer des soins dans de bonnes conditions.

Déjà, grâce à l'Alliance Thérapeutique, nous avons des rapports beaucoup plus simples avec nos patients qui nous permettent de travailler dans un climat plus serein, plus apaisé et en confiance.

Lorsque nous faisons des transes avec nos patients, il ne faut pas omettre qu'elles sont bénéfiques pour nous également. Pourquoi hésitons-nous alors à faire de l'Hypnose ? Il reste important de bien choisir son patient. Avons-nous des petites astuces pour les repérer en plus de H=MC2 ?

Au travers de cet atelier, nous testerons des techniques simples et rapides, que vous connaissez sûrement tous, qui vont nous permettre de réinstaller l'hypnose médicale au cœur de nos activités afin de lui permettre de nous amener la sérénité au quotidien.

### Objectifs :

Techniques rapides et simple réinstaller l'hypnose médicale au quotidien

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Anesthésie, Dentaire, Douleur aiguë, Hypnose conversationnelle, Transes,



**Dr MARTIN Sophie-Isabelle**  
Chirurgien-dentiste, Montsûrs (53)  
[Dr.sophie.isabelle.martin@gmail.com](mailto:Dr.sophie.isabelle.martin@gmail.com)

**vendredi 28 juin 2024**

10h-10h30

Tous niveaux

Plénière

## **TranseS et Chirurgie Dentaire : antinomique ou indissociable ?**

La chirurgie dentaire a toujours déchainé beaucoup de passions au niveau de l'imaginaire collectif. Que ce soit dans l'art (peintures, cinéastes, publicitaires) ou même les légendes. Beaucoup s'inspirent de cette profession.

Mais pourquoi le cabinet de chirurgie dentaire ou ce qu'il représente dans l'inconscient collectif suscite autant d'engouement ? Cette profession, tant médicale que technique, a malheureusement une renommée peu flatteuse, le patient qui entre dans cabinet ressent la plupart du temps une appréhension.

Les états de conscience peuvent-ils nous permettre de mieux comprendre pourquoi les patients ressentent une telle réticence à venir consulter ?

Ils viennent pourtant au cabinet dentaire, le plus souvent à contre-cœur. Ils sont généralement dans un état de transe négative, plus ou moins marquée.

Tout le défi de l'équipe soignante sera d'accueillir ses patients, et de les amener dans des conditions favorables pour leur prodiguer des soins en toute sécurité et sérénité.

Qu'ils le sachent ou non, les chirurgiens-dentistes créent, avec leur équipe soignante que sont les assistantes dentaires et les secrétaires, une bulle de confort pour recevoir dans les meilleures conditions leur patientèle. Il ne faut pas omettre que les cabinets dentaires vont mettre en exergue tous les sens des patients. Le VAKOG y a toute sa place, dans la mesure comme dans la démesure.

Pour mieux accompagner leurs patients, les praticiens vont également se mettre en état de transe lors des soins, transe positive, afin d'améliorer la concentration et la fluidité des mouvements.

Que ce soient les patients ou les chirurgiens-dentistes, les protagonistes modifient leurs états de conscience : ils passent de la conscience critique à la conscience hypnotique. Mais comme toute transe, qu'elle soit positive ou négative, cela procure un état d'immobilité, de rigidité et de silence.

Alors, remettons du mouvement !



**Pr MÉNER Eric**

Médecin généraliste, Guer (56)

[mener.eric@orange.fr](mailto:mener.eric@orange.fr)

**samedi 29 juin 2024**

14h30-16h30

Tous niveaux

Atelier pratique

## **Comment mettre en mouvement l'émotion au cœur du symptôme ?**

La douleur chronique, comme toute souffrance psychique (dépression, trouble du sommeil, etc.) ou maladie organique (trouble thyroïdien, hypertension artérielle, lésion arthrosique, etc.) présente une face émotionnelle. L'émotion retrouvée appartient le plus souvent au nuancier émotionnel de la peur, de la tristesse ou de la colère. Cette émotion peut être mobilisée en transe par le thérapeute et utilisée comme fil conducteur d'une régression en âge.

Le plus important pour le thérapeute est de mettre sa créativité à la disposition de son patient pour permettre à celui-ci d'amplifier ses perceptions émotionnelles et sensorielles et d'activer sa propre inventivité dans un but de changement, voire de guérison. Pour lui, tout devient possible et il peut ainsi modifier son vécu en toute liberté.

Au cours de l'atelier, les participants découvriront par des exercices pratiques comment mettre le patient en mouvement pour lui permettre de regarder son symptôme sous un autre angle, et en transe, au-delà des sensations corporelles, l'amener à mobiliser l'émotion présente dans sa plainte pour la faire évoluer.

### **Objectifs :**

- Savoir mettre le patient en mouvement,
- découvrir la face émotionnelle du symptôme,
- mobiliser et utiliser l'émotion du symptôme

### **Exercices :**

- 1) transe collective avec réification d'une douleur pour mobiliser l'émotion présente
- 2) temps de démonstration avec un volontaire pour utiliser l'émotion comme fil conducteur d'une régression
- 3) Exercice en binômes pour mettre le patient en mouvement

**Mots-clés :** Changement, Créativité, Douleur chronique, Emotions, Mobilisation, Mouvement,



**Mme MÉNER Anne-Claude**

Psychomotricienne, Guer (56)

[ac.mener@gmail.com](mailto:ac.mener@gmail.com)

**vendredi 28 juin 2024**

16h30-17h10

Tous niveaux

Conférence

## **Sortir du cercle vicieux pour se mettre en mouvement vers le changement**

Tout patient présentant une plainte psychique ou organique manifeste un déséquilibre, une rupture d'harmonie dans son système. Il semble prisonnier et souvent figé dans son symptôme. Le travail en hypnose va permettre de redonner de l'élan, d'avancer vers de nouveaux possibles grâce à l'engagement du patient et du thérapeute. Ces mouvements sont multiples et à adapter dans le temps de la transe :

- Le mouvement recherché et primordial dans la méthode d'hypnose E2R (Émotion, Régression, Réparation), méthode d'hypnose en cours d'évaluation scientifique, est l'émergence de l'émotion pour le patient mais également pour le thérapeute.
- L'engagement du thérapeute au travers ses variations de voix, de rythmes, de distance corporelle facilite le travail thérapeutique du patient et accélère son changement.
- Le fractionnement de la transe, le contact direct ou indirect en lien avec la présence haptonomique viennent renforcer les propositions sensorielles.

La créativité dans le lien au patient vient accélérer le processus de guérison.

### **Objectifs :**

- Montrer comment le mouvement créé par le thérapeute offre de nouvelles opportunités de changement pour le patient
- Faire découvrir l'engagement dans l'utilisation de la méthode E2R

### **Références :**

1. Mener E, Mener A.C, The E2R (Emotion, regression, repair) method: A case study of this new pragmatic hypnotherapy technique, Complementary Therapies in Clinical Practice 2022 volume 50.
2. Lubart T., Mener E., Mener A.C., Tordjman S. Créativité, processus thérapeutique et hypnose : un aperçu, In Transes, 2019 6. Dunod p. 46-54.
3. Brosseau G., L'hypnose, une réhabilitation de nos cinq sens, InterEditions, 2012

**Mots-clés :** Alliance Thérapeutique, Changement, Créativité, Émotions, Mouvement, Sensorialité



**Mme MICHEL Christel**  
Cadre de santé, Beauvais (60)  
[chrisllys60@gmail.com](mailto:chrisllys60@gmail.com)

jeudi 27 juin 2024

12h30-13h

Tous niveaux

Conférence

## Hypnose, cadre de santé et qualité de vie au travail

Formée en 2020 à la pratique de l'hypnoanalgésie, j'ai eu l'opportunité de faire partie du 1er groupe de professionnels formés à cette pratique au sein du Centre Hospitalier Simone Veil de Beauvais (CHB) dans l'Oise.

Mon rôle, en tant que Cadre de Santé (CDS), est à la fois de pratiquer l'hypnose auprès des patients, de soutenir l'accès des professionnels à cette formation, mais également de favoriser l'utilisation de cette pratique par mes collègues formés. Dans le service de chirurgie, où j'exerce actuellement, la pratique de l'hypnose a rapidement convaincu et conquis l'ensemble des professionnels de santé. La visite est un des moments les plus propices à l'identification des différents besoins du patient : douleur aiguë, gestion de l'anxiété ou réponse à un besoin plus personnalisé. Les séances d'hypnose sont planifiées ou non, elles sont parfois réalisées lors d'un état de transe négative : extraction de redon, pose de traction en traumatologie, pansement complexe ...

Pour assurer un encadrement de qualité, le CDS doit accueillir le soignant dans toute sa complexité humaine. C'est en ce sens, que l'hypnose conversationnelle est un levier managérial fort pour redonner confiance aux membres de son équipe et favoriser chez eux le développement de l'autocompassion. L'éducation à cette méthode participe à la culture positive de l'erreur, pilier de la qualité et la sécurité des soins en établissement de santé. L'autocompassion est également une excellente façon de lutter contre l'épuisement professionnel : prendre soin de soi pour être en capacité de prendre soin des autres.

Au CHB, la pratique de l'hypnose s'ouvre également à la Qualité de Vie au Travail.

Régulièrement, j'ai eu l'occasion de proposer des séances à des collègues en difficultés. Bien sûr, ces séances sont proposées et non imposées. Parfois, elles permettent l'orientation de ces professionnels en consultation douleur, vers un psychologue ou tout simplement elles ont pour objectif de redonner de la sérénité dans un contexte professionnel ou personnel douloureux.

En tant que CDS, la pratique de l'hypnose m'a confortée dans mes valeurs humaines et mon style de management. Elle m'a également permis de mieux comprendre la complexité humaine, les rapports sociaux et mes propres mécanismes de défense.

L'hypnose étant l'inverse du sommeil, son exercice ne peut qu'être vecteur de projets et d'une belle dynamique dans une équipe de soins.

### Objectifs :

- Démontrer en quoi le CDS peut plébisciter l'hypnose au sein d'un établissement de santé en facilitant l'accès à la formation continue des soignants, puis en encourageant sa pratique
- Identifier le CDS en chirurgie comme une ressource afin de soulager les patients par l'intermédiaire de l'hypnose en pré, peri et post opératoire
- Promouvoir la pratique de l'hypnose comme une valeur ajoutée à la fonction managériale
- Montrer en quoi l'éducation à l'autocompassion peut être une excellente façon de lutter contre l'épuisement professionnel et en quoi il participe à la sécurité et à la qualité des soins en établissement de santé
- Promouvoir la pratique de l'hypnose aux bénéfiques des soignants par l'intermédiaire de la QVT

**Références :** S'aimer : Comment se réconcilier avec soi-même, Kristin NEFF

**Mots-clés :** Analgésie, Bienveillance, Burn-out, Hypnose conversationnelle, Projet d'établissement, QVT,



**Mme NOEL Catherine et M. HALFON Yves**

Infirmier.e Diplômé d'Etat (IDE) et psychologue, Rouen (76)

[hypnoel@orange.fr](mailto:hypnoel@orange.fr)

**vendredi 28 juin 2024**

16h30-18h30

Tous niveaux

Atelier pratique

## **L'art de communiquer en situation d'urgences**

Présentation de la douleur et de l'état émotionnel lors les différentes interventions (samu smur urgences). Un film sera présenté avec l'exemple d'un patient pendant une douleur thoracique : c'est tout ce qui ne faut pas dire ni faire.

Nous verrons aussi la rencontre téléphonique : l'art de communiquer au téléphone pour mieux ajuster la réponse médicale, d'où l'importance de l'ajustement au discours du patient pour mieux comprendre sa demande.

En smur, c'est ratifier, légitimer ce que donne et montre le patient dans sa plainte et amener une des techniques d'inductions rapides pour diminuer douleurs et angoisse du patient pour faciliter son transport.

Aux urgences ou en réa, permettre une transmission adaptée à ce qui a été déjà proposé au patient : passer le témoin correctement.

### **Objectifs :**

- Acquérir le langage approprié
- Apprendre les techniques d'hypnose instantanée
- Mobiliser la motivation à ce changement de modèle de communication

### **Exercices :**

les paupières colées  
lieux sympa  
la bougie

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Analgésie, Anxiété, Bienveillance, Hypnose conversationnelle, Urgences,





**Pr OGEZ David**

Psychologue, Montreal (Canada)

[david.ogez@umontreal.ca](mailto:david.ogez@umontreal.ca)

**jeudi 27 juin 2024**

11h30-13h

Tous niveaux

**Atelier pratique**

## **HYlaDO : Un programme d'entraînement à l'autohypnose en gestion de la douleur chronique**

**Problématique :** Plus de 7 millions de Canadiens souffrent de douleurs. La proposition de traitement de ces douleurs est essentiellement pharmacologique, notamment la prise en charge d'opioïdes, et l'accès aux soins de santé est très limité. Pour avoir accès à une clinique de douleur au Québec, les délais d'attente peuvent être de maximum cinq ans. En réponse aux limites de notre système de santé, des experts pancanadiens ont recommandé le développement d'approches non-pharmacologiques complémentaires.

**Notre proposition :** Au sein de l'Université de Montréal, notre laboratoire de recherche spécialisé en hypnose médicale dans la gestion des douleurs est constitué d'une équipe multidisciplinaire composée de médecins anesthésistes, psychologues, neuroscientifiques et patients partenaires. Pour répondre aux préoccupations relatives aux limites de la prise en charge des patients atteints de douleur chronique, notre équipe a développé HYlaDO (Hypnose de la DOuleur). Ce programme a été structuré selon les recommandations ORBIT (Obesity-Related Behavioral Intervention Trials) en recherche interventionnelle. Il s'agit d'une intervention de groupe, proposée sur 8 séances d'1h30, visant l'apprentissage des techniques d'autohypnose dans l'autogestion des douleurs. Un programme de recherche clinique et fondamentale visant à évaluer ses effets et son implantation a aussi été instauré.

**Études en recherche interventionnelle :** HYlaDO a été évalué dans des études de définition et d'affinement de design, de faisabilité et d'observance, d'effets préliminaires et d'efficacité pilote. Notre étude pilote menée auprès de 30 patients souffrants de douleurs régionales complexes et fibromyalgies a démontré des effets significatifs sur la réduction des douleurs et de l'anxiété à post-intervention et sur l'amélioration de la qualité de vie des patients à 6 mois de suivi. HylaDO est en ce moment en phase d'étude d'efficacité contrôlée aléatoire sur un plus large échantillon de patients.

### **Objectifs :**

Concrètement, 4 objectifs distincts seront visés dans notre atelier :

- Se familiariser avec la structure du programme d'entraînement HYlaDO et ses résultats sur la douleur chronique
- Savoir utiliser les métaphores dans le travail hypnotique portant sur la kinésiophobie
- Savoir utiliser les phénomènes de catalepsie, de lévitation et d'analgésie dans la gestion des douleurs
- Savoir utiliser les phénomènes de régression et de projection dans la mobilisation des ressources des patients souffrants de douleur

### **Exercices :**

- Métaphores portant sur la protection et le lâcher-prise
- Lévitation, catalepsie et analgésie
- Régression dans le passé et projection dans le futur

**Mots-clés :** Analgésie, Auto-hypnose, Douleur chronique, Fibromyalgie, Psychologie, Ressources,



**Dr PAILLETTE Corinne**  
Médecin généraliste, Le Havre (76)  
[corinne.paillette76@gmail.com](mailto:corinne.paillette76@gmail.com)

**jeudi 27 juin 2024**

11h30-13h

Intermédiaire  
**Atelier pratique**

## **La sphère relationnelle**

Je vous propose un exercice d'hypnose ayant pour objectif de travailler avec le patient une des dimensions de l'être qui est souvent source de souffrance : la relation à l'autre. En s'intéressant à la proxémie, à la distance relationnelle, cet exercice permettra d'externaliser le problème de manière symbolique comme une réification, de laisser la solution émerger toujours de manière symbolique et d'internaliser cette solution, permettant au patient de modifier sa chaîne d'expérience, son ressenti, ses émotions voire ses comportements en rapport avec la relation problématique.

### **Objectifs :**

- expérimenter le ressenti lié à la proxémie
- utiliser une induction avec les mains
- externaliser le problème
- agir à niveau symbolique
- trianguler

### **Exercices :**

la proxémie et son ressenti, la sphère relationnelle.

**Mots-clés :** Anxiété, Systémie, Changement, Créativité, Douleur morale, Sensorialité



**M. PASQUET Stéphane**

Infirmier Anesthésiste Diplômé d'Etat (IADE), Guingamp (22)

[stephanepasquet@hotmail.fr](mailto:stephanepasquet@hotmail.fr)

jeudi 27 juin 2024

11h30-12h

Tous niveaux

Conférence

## Hypnose et qualité de vie au travail des infirmier.e.s d'hémo-oncologie pédiatrique et réanimation néonatale exposées à la fatigue de compassion

### Contexte

Les infirmier.ères sont exposées au stress dans leur pratique quotidienne et en particulier en pédiatrie (Davis et al., 2013). Les conséquences de l'exposition au stress sont multiples : burn out (Buckley et al., 2020), stress traumatique (Beck, 2011). L'engagement empathique et la complexité de la relation avec la famille du patient peuvent conduire les infirmier.ères à la fatigue de compassion (Forsyth et al., 2022), considérée comme le coût du prendre soin ou « cost of caring » (Figley, 2015). Cela impacte leur qualité de vie au travail (QVT) (Arimon-Pagès et al., 2022). Des stratégies de coping ou d'adaptation sont mises en œuvre, mais ne sont pas toujours efficaces. Il est possible d'apprendre comment en utiliser de plus adaptées (Célestin-Lhopiteau, 2014). L'hypnose semble être un outil à proposer et son utilisation n'a pas encore été étudiée dans ce contexte.

### Objectifs

Évaluer l'impact de la fatigue de compassion sur la qualité de vie au travail des infirmier.ères d'oncohématologie pédiatrique et de réanimation néonatale

Étudier la faisabilité et l'acceptabilité de l'hypnose par ces infirmier.ères

Recueillir des données permettant de concevoir un protocole d'hypnose en VR

### Matériel et méthode

Étude mixte multicentrique comprenant, Une étude pilote statistique évaluant la prévalence de la fatigue de compassion chez les infirmier.ères d'oncohématologie pédiatrique et de réanimation néonatale.

Utilisation de l'échelle ProQOL-21 (Heritage et al., 2018), de la Brief Resilience Scale (Jacobs & Horsch, 2019) et étude des données socio-démographiques.

Une étude qualitative par entretiens semi dirigés et analyse thématique.

### Résultats

Étude en cours. Résultats disponibles pour la conférence.

### Discussion

Étude en cours

### Conclusion

Les résultats actuels concluent à l'acceptabilité et la faisabilité de l'hypnose pour améliorer la QVT et agir sur la fatigue de compassion des infirmier.ères.

### Objectifs :

- Repérer les manifestations de la fatigue compassionnelle chez les professionnel.les de ces unités
- Envisager des formations à l'autohypnose
- Réfléchir à des dispositifs pertinents d'implantation de l'hypnose dans/hors contexte de travail

## Références :

1. Arimon-Pagès, E., Fernández-Ortega, P., Fabrellas-Padrés, N., Castro-García, A. M., & Canela-Soler, J. (2022). Dealing with Emotional Vulnerability and Anxiety in Nurses from High-Risk Units-A Multicenter Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), 5569. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095569>
2. Beck, C. T. (2011). Secondary traumatic stress in nurses: A systematic review. *Archives of Psychiatric Nursing*, 25(1), 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2010.05.005>
3. Buckley, L., Berta, W., Cleverley, K., Medeiros, C., & Widger, K. (2020). What is known about paediatric nurse burnout: A scoping review. *Human Resources for Health*, 18(1), 9. <https://doi.org/10.1186/s12960-020-0451-8>
4. Davis, S., Lind, B. K., & Sorensen, C. (2013). A comparison of burnout among oncology nurses working in adult and pediatric inpatient and outpatient settings. *Oncology Nursing Forum*, 40(4), E303-311. <https://doi.org/10.1188/13.ONF.E303-E311>
5. Figley, C. R. (Ed.). (2015). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. Routledge.
6. Forsyth, L. A., Lopez, S., & Lewis, K. A. (2022). Caring for sick kids: An integrative review of the evidence about the prevalence of compassion fatigue and effects on pediatric nurse retention. *Journal of Pediatric Nursing*, 63, 9–19. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.12.010>
7. Heritage, B., Rees, C. S., & Hegney, D. G. (2018). The ProQOL-21: A revised version of the Professional Quality of Life (ProQOL) scale based on Rasch analysis. *PloS One*, 13(2), e0193478. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0193478>
8. Jacobs, I., & Horsch, A. (2019). Psychometric Properties of the French Brief Resilience Scale. *European Journal of Health Psychology*, 26, 1–9. <https://doi.org/10.1027/2512-8442/a000022>

**Mots-clés :** Fatigue de compassion, satisfaction de compassion, résilience, hypnose, qualité de vie au travail



**Dr PAUMELLE Gaëlle**  
Médecin généraliste, Lannion (22)  
[Dr.paumelle@gmail.com](mailto:Dr.paumelle@gmail.com)

**jeudi 27 juin 2024**

16h30-18h30

Tous niveaux

Atelier pratique

## Et si on jouait avec les mouvements... relationnels ?

On nous dit souvent que l'alliance thérapeutique est le pré-requis à tout travail thérapeutique.

Or nous avons tous nos mouvements relationnels spontanés, aussi bien le patient que le thérapeute. Nous pouvons les percevoir dans nos sensations corporelles selon le contexte. Que faisons-nous de tout cela dans notre travail thérapeutique ?

Nous avons le souhait de les respecter, de les apprivoiser, peut-être même les intégrer comme support du travail au sein de la thérapie.

Pour nous permettre de les accueillir et de les accompagner au mieux auprès de nos patients, je vous propose au cours de cet atelier interactif d'explorer grâce à nos sensations corporelles et à nos échanges ces mouvements relationnels.

Je vous invite à les observer ensemble, et que l'on s'autorise à jouer ensemble autour de ces mouvements spontanés.

### Objectifs :

- Expérimenter corporellement la relation à l'autre
- Établir des parallèles, que l'on pourrait utiliser dans la relation thérapeutique
- Élément pour tisser l'alliance thérapeutique

### Exercices :

En alternance à 2 :

- Explorer la proxémie corporellement et l'accordage
- Expérimenter corporellement la pression relationnelle
- Jouer avec le "aller-vers" et "recevoir"

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Bienveillance, Mouvement, Sensorialité



**Dr PAVLOVICI BOGDAN**

Médecin psychiatre, Versailles (78)

[bpavlovici@ght78sud.fr](mailto:bpavlovici@ght78sud.fr)

**samedi 29 juin 2024**

9h-10h30

Expert

Atelier pratique

## **Comment se séparer en ouvrant : l'utilisation hypnotique du conte systémique**

Les enjeux de la séparation entre patient et thérapeute (ou médecin) sont multiples et variés, mais toujours potentiellement activateurs d'éléments non-encore traités qui vont faire surface et rendre l'acte de séparation problématique.

Durant cet atelier, le formateur fera d'abord un bref exposé théorique du concept de conte systémique, développé par Philippe Caillé et montrera, à travers une illustration clinique de sa pratique, son utilisation hypnotique dans les processus de séparation patient-thérapeute.

Par la suite, les participants vont exposer un ou 2 cas cliniques de leur pratique personnelle, dans lesquels l'enjeu de la séparation d'avec leur patient pose question, et par groupes de 3 ou 4 sera rédigé un conte systémique adapté au cas en question.

Chaque représentant de groupe proposera ensuite au participant concerné par le cas présenté la lecture hypnotique du conte systémique.

Un debriefing mené par le formateur permettra aux participants ayant proposé les cas, ainsi qu'à l'ensemble du groupe, de percevoir les effets de ce travail sur la nouvelle posture du thérapeute, ses émotions, perceptions et pensées anticipatoires sur le devenir de la relation patient-thérapeute post-séparation, et sur le devenir du patient. Nous verrons ainsi comment l'utilisation hypnotique du conte systémique permet de transformer la séparation problématique patient-thérapeute en un processus d'ouverture vers de nouveaux possibles."

### **Objectifs :**

- savoir gérer la séparation d'avec son patient
- intégrer une approche nouvelle
- apprendre l'utilisation hypnotique du conte systémique

### **Exercices :**

Les participants vont exposer un ou 2 cas cliniques de leur pratique personnelle, dans lesquels l'enjeu de la séparation d'avec leur patient pose question, et par groupes de 3 ou 4 sera rédigé un conte systémique adapté au cas en question.

Chaque représentant de groupe proposera ensuite au participant concerné par le cas présenté la lecture hypnotique du conte systémique.

Un debriefing mené par le formateur permettra aux participants ayant proposé les cas, ainsi qu'à l'ensemble du groupe, de percevoir les effets de ce travail sur la nouvelle posture du thérapeute, ses émotions, perceptions et pensées anticipatoires sur le devenir de la relation patient-thérapeute post-séparation, et sur le devenir du patient.

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Systémie, Changement, Communication, Créativité,



**Dr PENIN Xavier et Mme HUONG HO Cécile**

Chirurgien dentiste, Paris (75)

[Drpenin@gmail.com](mailto:Drpenin@gmail.com)

**jeudi 27 juin 2024**

16h30-18h30

Tous niveaux

**Atelier pratique**

## **Le Qi-Gong, une hypnose en mouvement**

Pour créer du mouvement, l'auto-hypnose et le Qi Gong se complètent naturellement. En effet, le Qi-Gong, bien pratiqué, est une activité profondément hypnotique avec des mouvements physiques qui captent toute notre attention et nous évitent de nous laisser envahir par des pensées parasites. Les gestes lents, que le corps n'a pas l'habitude de faire, nous conduisent à nous concentrer sur la perception du mouvement. Ils sont une autre manière de se placer « ici et maintenant » comme on le fait avec le VAKOG. Ils structurent notre image corporelle en reliant notre monde intérieur à notre environnement.

En termes hypnotiques, c'est une véritable ré-association qui se traduit par la perception d'un sentiment d'unité corporelle et mentale. La respiration joue un rôle essentiel. Elle anime ce que l'on appelle les mouvements d'énergie. L'inspiration (phase active) prend l'énergie à l'extérieur pour la faire pénétrer dans le corps. L'expiration (phase passive) répartit l'énergie dans le corps et rejette les déchets métaboliques. La lenteur globale favorise la stimulation du système parasympathique.

Chaque exercice doit se faire avec une intention précise ; autrement dit, en termes hypnotiques, une auto-suggestion. L'intention peut porter sur une partie du corps raide ou douloureuse ou tout autre chose. Les mouvements réalisés avec une grande amplitude, mais dans un relâchement maximal vont étirer les fascias, richement innervés par des fibres sympathiques. Ce qui provoque en retour une activation du parasympathique bien utile pour contrecarrer les effets du stress.

Pour comprendre le Qi-Gong, le mieux est de faire des exercices. Nous avons choisi un classique : les huit pièces de Brocart. Cette série de mouvements a été développée en Chine sous la dynastie des Tang (818-907). Le Brocart est une étoffe tissée de soie rehaussée de motifs colorés et de fils d'or. Elle était très prisée dans l'ancienne Chine. Cette analogie traduit la valeur de ces exercices appelés aussi « les huit trésors de santé ».

### **Objectifs :**

- Découvrir une autre approche de l'hypnose et de l'auto-hypnose
- Améliorer notre compréhension de l'hypnose
- Renforcer notre qualité de vie dans notre métier de soignant

### **Exercices :**

L'enchaînement classique des huit exercices des huit pièces de Brocart. Pour les exercices pratiques je serai aidé de M<sup>me</sup> Cécile Huong Ho. Les participants pourront ainsi mieux suivre les mouvements en les voyant simultanément de dos et de face. Pas besoin d'une tenue de sport. Des vêtements confortables suffisent largement.

**Mots-clés :** Auto-hypnose, Autonomie, Douleur chronique, Emotions, Mouvement, QVT



**Dr PENIN Xavier**  
Chirurgien-dentiste, Paris (75)  
[Drpenin@gmail.com](mailto:Drpenin@gmail.com)

**vendredi 28 juin 2024**

12h-12h30

Tous niveaux

Conférence

## Les racines de l'hypnose

L'histoire de la médecine et des idées peut réserver des surprises. C'est le cas pour Milton Erickson qui a refondé l'hypnose en la débarrassant de nombreux travers qu'elle avait accumulés au cours du XVIII<sup>e</sup> et du XIX<sup>e</sup> siècle. Il lui a ainsi donné la légitimité médicale qu'elle a aujourd'hui.

Et pourtant, il est surprenant de constater que l'approche thérapeutique ericksonienne, bien que très novatrice au XX<sup>e</sup> siècle, est extrêmement proche de celle développée 2500 ans auparavant en Chine.

Cette observation ne minimise pas l'importance de celui qu'on a pu surnommer « Wizard of the Desert » mais permet une mise en parallèle très enrichissante. On sait que l'ouvrage de Tchouang-Tseu (-300 avant J.C.) a puisé son inspiration dans le chamanisme : la médecine traditionnelle et la religion d'avant les religions. Mais les difficultés de traduction et la présentation originale de ces ouvrages très anciens dans lesquels on trouve plus souvent des paraboles illustratrices que explications didactiques n'avaient pas permis, jusque très récemment, de comprendre qu'il parlait beaucoup d'hypnose même si évidemment le mot n'existait pas encore. Il semble que seul François Roustang, avec son immense culture, avait réellement compris cette richesse cachée.

Nous allons voir comment les apports respectifs de ces deux pratiques séparées par plus de 2500 ans peuvent nous aider aujourd'hui à améliorer notre pratique de l'hypnose médicale, en particulier sur quatre points :

1. Une vision pré-freudienne de l'inconscient dans laquelle le corps est conçu comme un centre d'activité et remplit cette fonction.
2. Une description des états de conscience dans une langue qui ne possède pas d'idéogramme pour traduire le mot « conscience ». La terminologie utilisée, très pragmatique comme le sont souvent les chinois, parle de régimes d'activité.
3. Des stratégies pour induire la transe qui insistent sur l'importance de la confusion. On croirait du Milton Erickson dans le texte.
4. Des recommandations pour l'attitude de l'hypnotiseur dans sa relation avec son sujet.

Claude Levi-Strauss a écrit : « *L'homme ne crée vraiment grand qu'au début ; dans quelques domaines que ce soit, seule la première démarche est intégralement valide* ». C'est peut-être vrai aussi pour l'art de la transe.

### Références :

1. François Roustang : Qu'est-ce que l'hypnose ?
2. Jean François Billeter : Etudes sur Tchouang-Tseu
3. Jean Levi : Propos intempestifs sur Tchouang-Tseu
4. Claude Levi-Strauss : Tristes tropiques

**Mots-clés :** Dissociation, Douleur chronique, Douleur morale, Émotions, Mouvement, Trances





**Mme PIQUARD Laurence**, Infirmière Anesthésiste Diplômée d'Etat (IADE)  
**Mme CAUDRON Béatrice**, Infirmière de Bloc Opératoire Diplômée d'Etat (IBODE)  
Saint-Cloud (92)  
[laurence.piquard@curie.fr](mailto:laurence.piquard@curie.fr) - [beatrice.caudron@curie.fr](mailto:beatrice.caudron@curie.fr)

**vendredi 28 juin 2024**

18h-18h30

Tous niveaux

Conférence

## **Hypnose à 2 voix : un bel exemple de collaboration IADE/ IBODE Ou comment « Faire bloc ensemble » !**

Cette conférence sera assurée en binôme : B. Caudron (IBODE) et L.Piquard (IADE)

L'hypnose est de plus en plus utilisée lors des prises en charge des patients au bloc opératoire. Ses bénéfices, tant pour le patient que pour le personnel soignant, sont multiples et incontestables. Il arrive que « l'accès à la tête » pour accompagner le patient soit générateur de tensions tant pour l'IBODE que pour l'IADE (Infirmier Anesthésiste DE).

En effet, le temps imparti avant l'induction anesthésique est court : chaque professionnel ayant des impératifs spécifiques à vérifier et à mettre en place pour le patient, tout en tenant compte de son stress. Afin de contourner cet obstacle, parfois source de conflits et de rivalités, l'idée nous est venue d'accompagner les patients à 2 voix.

Du sas d'accueil à l'induction anesthésique, le binôme IADE/IBODE prend en soin le patient pour optimiser et personnaliser une prise en charge constante. L'hypnose à 2 voix induit aussi une belle complicité et une collaboration harmonieuse. Elle implique une meilleure connaissance et un respect des impératifs de chacun renforçant ainsi entraide, esprit d'équipe et qualité des soins.

### **Objectifs :**

- Découvrir une nouvelle approche de l'hypnose : à 2 voix
- Favoriser une nouvelle pratique collaborative IADE / IBODE
- Impliquer tous les acteurs de la salle d'opération favorisant calme, concentration donc sécurité

### **Références :**

L'hypnose au bloc opératoire : le point de vue des IADE

L'hypnose en anesthésie : F.Bernard, N. Fusco, H. Musellec – Département d'Anesthésie – Centre Hospitalier Privé de saint Grégoire – CHRU Rennes – SFAR 2014

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Bienveillance, Hypnose conversationnelle, QVT, Ressources, Qualité des soins



**Mme POUTEAU Lilya**  
Psychologue, Cesson-Sévigné (35)  
[L.pouteau@hotmail.fr](mailto:L.pouteau@hotmail.fr)

**jeudi 27 juin 2024**

14h30-16h

Tous niveaux

**Atelier pratique**

## **La poupée Jojo, quand le modelage corporel permet de dévoiler les conflits intérieurs du patient.**

Le modelage corporel que j'ai nommé Poupée Jojo est une sorte de cartographie somatique tridimensionnelle qui permet au patient de travailler le lien entre le corps et l'esprit.

Cet outil thérapeutique facilite au patient l'accès à ses propres représentations à la fois sensorielles, psychiques et émotionnelles. Il permet au thérapeute de rencontrer son patient dans sa représentation du problème.

Grâce à un support d'argile utilisé comme patron, le patient modélise sa propre perception de son état en manipulant de la pâte à modeler. Ainsi, ce modelage sert à faire apparaître ses conflits intérieurs, sa douleur ou toute autre sensation.

Le patient crée un lien entre le perceptif et le mental, il rentre alors dans une approche interactionnelle entre l'intérieur et l'extérieur, ce qu'on appelle le processus d'externalisation et d'internalisation.

Le rôle du thérapeute est d'accompagner le patient dans ce mouvement dans un lien sécurisé.

Cet atelier permet d'apporter une description détaillée de cet outil et de son utilisation à travers une vidéo, des photos et une mise en pratique avec un ou une participant(e). Il permet également d'exposer les avantages recueillis.

### **Objectifs :**

- Savoir utiliser l'outil : le matériel employé, l'installation du patient et la posture du thérapeute.
- Comprendre le principe de triangulation entre le patient, le thérapeute et la poupée Jojo.
- Considérer l'importance d'un lien thérapeutique sécurisé dans le déroulement de l'expérience avec la poupée Jojo.
- Mettre en mouvement le patient dans un processus d'internalisation/externalisation.

### **Exercices :**

A travers une mise en pratique, un ou une volontaire pourra utiliser la pâte à modeler ainsi que le support de la silhouette en argile pour modeler avec ses mains la représentation de son état sensoriel et/ou émotionnel.

L'objectif de cet exercice est d'illustrer de façon explicite et détaillée l'utilisation de l'outil.

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Créativité, Mouvement, Psychologie, Sensorialité,



**Dr PRIAN Olivier**  
Médecin urgentiste  
[prianolivier@gmail.com](mailto:prianolivier@gmail.com)

**jeudi 27 juin 2024**

16h30-18h30

Tous niveaux

[Atelier pratique sur la plage](#)

## Un Mandala Qui Danse

Une ardoise magique aussi grande qu'un champ,  
Une frontière qui roule, respire bruyamment  
Des gardiens fatigués de n'être que de bois,  
Et les vents alentour, intrigués, aux abois...

« Toujours poser le cadre avant de commencer »  
Voilà ! c'est fait, c'est clair... sans être trop carré !

Ce qui s'y passera est affaire secrète  
Je dis les ingrédients mais garde la recette  
Pour mieux la partager sur le sable avec vous  
Une pincée de sel, de l'amer et du doux...

Tenue de bain ? Pieds nus ? Venez comme vous voulez !  
Lorsque nous danserons au chant de la marée,  
Lorsque nous croquerons le fruit du mandalouin,  
Vous aurez tout compris, vous serez déjà loin...

Nous profiterons du site exceptionnel de Saint Malo pour collectivement dessiner et danser notre mandala sur la plage. Nous respecterons un rituel très précis qui encouragera le mouvement de nos marées intimes et nos envols curieux.

PS : Qui dit plage dit opportunité de bain... venez équipés en conséquence, au cas où !

### Objectifs :

- Dessiner et danser notre mandala personnel
- Apprendre à vivre plusieurs niveaux de mouvements en même temps
- Vivre un moment d'art thérapie

### Exercices :

L'atelier est conçu comme un continuum de pratiques depuis son début jusque sa résolution.

**Mots-clés :** Conscience, Créativité, Emotions, Energie, Mouvement, Temps



**Drs PRIAN Olivier et CORBEAU Chloé**  
Médecin urgentiste, Bruz (35)  
Médecin généraliste, Plogonnec (29)  
[prianolivier@gmail.com](mailto:prianolivier@gmail.com)

**vendredi 28 juin 2024**

14h30-16h

Tous niveaux

Atelier pratique

## Emovere d'Équinoxe

À Saint-Malo, les marées d'équinoxe sont dantesques ! Les élaboussures des vagues venues du large s'envolent, montent jusqu'au ciel, forment les nuages et rafraichissent jusqu'aux étoiles. Quand la mer fait le dos rond de cette façon-là, les brises lames crochettent de la dentelle... Et les grains de sable en coulisse de valser, tourbillonner, renouveler les formes ! Et les souffles de raconter des histoires, de chanter les aventures de ce héros qui ...

Combien de grains de sable en nous ? De bulles d'eau ? De gouttes d'air ? Combien de mouvements, de rebonds, d'envols ? Quel(le) héros/héroïne ?

Pour cette édition, nous co-animerons à plusieurs pour davantage d'interactions et de mouvements. Nous laisserons stylos et tenue de bain au vestiaire, intelligence et oripeaux à la consigne pour une immersion dans un monde de kinesthésies à toutes les échelles d'infinis.

Cet atelier en mouvement se veut une parenthèse dans l'intelligence du Palais, une pause dans les académismes, une récréation comme il est nécessaire d'en vivre chaque jour. Venez explorer la transe différemment et prendre soin de vous de manière inédite, découvrez l'équinoxe d'Emovere !

### Objectifs :

- Expérimenter en sécurité au sein d'un groupe le mouvement de votre corps et de votre voix
- (Re) découvrir des parts de vous créatives & expressives grâce à un contexte extra quotidien
- Se ressourcer grâce à une transe en mouvement

### Exercices :

L'atelier se déroule comme un continuum d'exercices du début à la fin, chacun d'entre eux offrant un apprentissage permettant le pas suivant.

**Mots-clés :** Systémie, Créativité, Emotions, Energie, Mouvement, Ressources



**Mme PROENCA LOPES Catarina**  
Psychologue, Reims (51)  
[catarinaproencalopes@gmail.com](mailto:catarinaproencalopes@gmail.com)

**jeudi 27 juin 2024**

16h30-18h30

Tous niveaux

[Atelier pratique](#)

## **Hypnose & Sport**

Comment accompagner un sportif avec l'hypnose ? Le corps est l'outil principal du sportif et celui-ci est sollicité différemment en fonction de ses objectifs, de son parcours de vie, de son rapport au corps lui-même. Que ce soit une pratique en loisir ou à haut niveau, nous allons voir comment accompagner le sportif sur différentes problématiques : gestion de la douleur, de la blessure, des états émotionnels et le travail de gestes techniques.

### **Objectifs :**

- Accompagner le sportif dans la mobilisation de ses ressources
- Adapter les outils hypnotiques à la spécificité du sport
- Maîtriser les outils proposés

**Mots-clés :** Corps, Créativité, Emotions, Performance, Ressources,



**M. RABOUAN Alexis et Mme UDOVIKO Carolina**

Ostéopathe et professeure de tango, Tours (37)

[osteو.rabouan@free.fr](mailto:osteو.rabouan@free.fr)

**samedi 29 juin 2024**

9h-10h30

Tous niveaux

**Atelier pratique**

## **Le Tango, quand la transe entre en résonance**

Danses chamaniques, Derviches Tourneurs, Rave-party ...

La danse induit la transe : le danseur, focalisé sur la musique, laisse son corps se libérer de toutes ses entraves. Nous savons que l'hypnose de groupe favorise et intensifie la transe ; de même, la danse collective se vit comme une transe partagée.

Le Tango Argentin est une danse en couple qui se caractérise par une connexion corporelle et émotionnelle extrêmement étroite, grâce à laquelle, par un phénomène de résonance ondulatoire, la transe devient commune. Le couple de danseurs ne partage plus une transe, il vit la même transe, source de plaisir, de libération et de bien être...

Je me propose (avec l'aide de Carolina Udoviko Pre de Tango Argentin) de vous faire vivre en musique une expérience de transe en connexion avec un partenaire, pour tenter d'approcher cette sensation tant recherchée par tous les Tangueros (as).

### **Objectifs :**

- Vivre une transe commune
- libérer le mouvement et se recentrer

### **Exercices :**

EXPÉRIENCE DE TRANSE EN MUSIQUE CONNECTÉ À DEUX

**Mots-clés :** Bienveillance, Confort, Créativité, Emotions, Neurologie, Trances



**Dr RADOYKOV Stéphane**  
Médecin psychiatre, Paris (75)  
[drradoykov@hypnoses.com](mailto:drradoykov@hypnoses.com)

**samedi 29 juin 2024**

14h30-16h30

Intermédiaire

[Atelier pratique](#)

## **Hypnothérapie pour la famille entière : vidéo commentée**

Peu de praticiens de l'hypnose proposeraient à une famille entière un exercice d'hypnose. Cependant, la tâche n'est pas si difficile que cela. Pour que cela fonctionne, il faut « juste » avoir pu accueillir chacun des membres de la famille, créer un lien respectueux avec chacun d'entre eux, et donc donner un peu d'attention à chacun d'entre eux. J'aimerais dans cet atelier vous présenter quelques principes fondamentaux d'accueils des familles, et comment ensuite mener une séance d'hypnose familiale.

Précaution : le contenu présenté est soumis à confidentialité totale, interdiction formelle de filmer ou enregistrer.

### **Objectifs :**

- connaître les grands principes pour approcher un système familial
- découvrir les suggestions floues utiles dans le soin aux familles
- respecter le rythme naturel du système face à vous

### **Exercices :**

Analyse de vidéo

Réflexion groupale autour d'un cas

Si le temps : exercice en petits groupes jouant des familles

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Systémie, Chaos, Emotions, Ressources, Transes,



**Dr RAMAKERS Sophie**  
Médecin anesthésiste, Caen (14)  
[s.ramakers@orange.fr](mailto:s.ramakers@orange.fr)

**jeudi 27 juin 2024**

14h30-15h15

Tous niveaux  
**Conférence**

## **Acouphènes et réassociation corporelle**

L'acouphène est un symptôme très fréquent, touchant 10 à 15 % de la population. Il peut prendre dans environ 3 % des cas un caractère très invalidant avec un retentissement sur la qualité de vie.

Dans la grande majorité des cas, une habitude spontanée est possible. Pour les personnes qui restent invalidées, une amélioration est possible grâce à une prise en charge pluridisciplinaire. Il existe environ 50 réseaux en France sous l'égide de l'AFREPA (Association francophone des équipes pluridisciplinaires en acouphénologie). Le socle de l'accompagnement en est le médecin ORL, et y associe outre les les thérapies soniques (enrichissement sonore ou appareillage auditif), les thérapies d'habituations telles que les thérapies cognitivo-comportementales, la sophrologie et bien sûr l'hypnose.

Des études récentes, s'appuyant sur l'imagerie fonctionnelle ont pu mettre en évidence une analogie avec les modèles de désafférentations, retrouvées dans les douleurs chroniques, ou également l'implication du système limbique (support des émotions), et/ou du système nerveux autonome.

De ce fait, l'hypnose peut être utilisée de différentes façons, sur le symptôme lui-même (éducation thérapeutique, gestion/diminution/modification de la perception du symptôme, autohypnose) mais également sur l'anxiété et la gestion des émotions, qui peuvent aggraver la perception pathologique. Il s'agira comme première intention thérapeutique, d'aider le patient sur plusieurs séances à retrouver des moments plus confortables et de façon durable, en lui permettant de se réassocier dans un fonctionnement corporel physiologique. Lorsqu'un facteur déclenchant tel qu'un traumatisme ou un deuil est identifié l'hypnose peut également trouver sa place.

Cette communication fera l'objet de la présentation d'un ou deux cas cliniques de prise en charge de patients acouphéniques avec hypnose.

### **Objectifs :**

- Montrer l'impact de l'hypnose sur la diminution du symptôme
- Montrer l'impact de l'hypnose sur la diminution du retentissement du symptôme
- Faire connaître le réseau de prise en charge pluridisciplinaire

### **Références :**

- a. Ogresse M. Les acouphènes – Diagnostic, prise en charge et thérapeutique . Elsevier Masson - Collection ORL, 2017
- b. Londero A., Blayo A. « Acouphènes : diagnostic et prise en charge », EMC, 2010, (6-0403) – Doi : 10.1016/S1634-6939(10)54532-0
- c. <https://www.afrepa.org/>
- d. Ross UH, Lange O, Unterrainer J, Laszig R. Ericksonian hypnosis in tinnitus therapy: effects of a 28-day inpatient multimodal treatment concept measured by Tinnitus-Questionnaire and Health Survey SF-36. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2007 May 264(5):483-8. PMID: 17206402.
- e. Quin D. Implacables acouphènes, l'apport de l'hypnose. Hypnose et Thérapie brève créative n°36 . Editions Métalwalk
- f. Hypnose et thérapie brève – Hors-série n°12 « De la douleur à la douceur » Editions Métalwalk
- g. Hammond C. Métaphores et suggestions hypnotiques . Satas, 2004

**Mots-clés :** Analgésie, Anxiété, Douleur chronique, Douleur morale, Émotions, Médecine générale





**M. RAVILLY Antoine et Dr LELOUTRE-GUIBERT Catherine**  
Psychologue, Le Pouliguen (44) et médecin psychiatre, Le Mans (72)  
[psychologie.nantes@gmail.com](mailto:psychologie.nantes@gmail.com)

samedi 29 juin 2024

9h-10h30

Intermédiaire  
Atelier pratique

## Adhérer à sa vie pour se remettre en mouvement

Selon François Roustang : « La pratique de l'hypnose doit être comprise non comme une mise en conformité, mais comme une mise en mouvement » (abécédaire, p74).

Cette remise en mouvement passe par le fait d'adhérer pleinement à ce qui est présent dans l'ici et maintenant. Ceci nécessite une intensité de présence de la part du thérapeute, celle-ci a lieu dans le cadre de la transe hypnotique. L'attention prêtée alors, par le thérapeute et le patient à toutes les informations sensorielles du moment, met en contact patient et thérapeute, avec tout ce qui compose l'environnement physique et le contexte relationnel. François Roustang nomme cette manière de pratiquer l'hypnose, écothérapie.

Le patient passe ainsi d'un état de figement provoqué par le symptôme à un retour du mouvement, lui permettant de prendre sa place dans son environnement physique et relationnel. Dans cette adhésion totale à ce qui est, la personne, reliée à l'ensemble des paramètres qui composent sa vie, peut ainsi se mouvoir librement et trouver le meilleur ajustement possible à sa vie.

Dans un premier temps, nous développerons en quoi consiste la notion de « présence » du thérapeute et le fait « d'adhérer à sa vie », puis nous illustrerons nos propos avec des exemples cliniques et nous proposerons aux participants des exercices pour leur permettre de développer cette présence du thérapeute au sein de la transe et ainsi de faire l'expérience d'adhérer pleinement à leur vie.

### Objectifs :

- Développer la « qualité de présence » du thérapeute au sein de la transe hypnotique
- Affiner sa posture de thérapeute dans sa singularité
- Accroître l'acuité et la créativité du thérapeute

### Exercices :

Un exercice de perception auditive, un exercice de perception visuelle, un exercice de perception globale

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Autonomie, Changement, Créativité, Mouvement, Sensorialité



**Mme REBOULLEAU Celine**

Infirmière Anesthésiste Diplômé d'Etat (IADE), Paris (75)

[cyreboulleau@orange.fr](mailto:cyreboulleau@orange.fr)

**jeudi 27 juin 2024**

14h30-16h

Intermédiaire

**Atelier pratique**

## **L'hypnose au bloc opératoire bulles de savon et lac du Connemara**

L'utilisation de l'hypnose tend à se généraliser notamment dans le contexte du bloc opératoire où elle permet d'améliorer nettement la qualité de l'expérience vécue par les patients, qu'ils soient pédiatriques ou adultes. Cependant le contexte spécifique du bloc, bien loin du confort des cabinets d'hypnose, mélangeant le bruit, la multitude d'intervenants, les odeurs et les lumières vives va nous obliger à faire preuve de plus de créativité. Il faut d'abord s'autoriser à le faire, sans porter attention à l'éventuel jugement des autres autour. Trouver sa juste place et se sentir légitime dans notre pratique. Et puis se faire confiance.

Dans la 1ere vidéo, Iris 4 ans se fait opérer des amygdales. Pour rendre cette expérience inoubliable (dans le bon sens !), on utilise ce qui se présente à nous et on le transpose dans l'imaginaire. La courbe de CO2 devient ainsi les vagues d'une mer imaginaire dans laquelle les poissons cachés vont apparaître si l'enfant souffle suffisamment fort. En nous mettant au niveau d'Iris, le lien de confiance permet de l'entraîner dans cette expérience. Et au réveil, que de beaux souvenirs de ces poissons !

Dans la 2e vidéo, Monique, 52ans atteinte d'une sclérose en plaque très évoluée et nécessitant des aides dans tous les actes de la vie quotidienne arrive au bloc triste et résignée. Son intervention doit être faite sous anesthésie locale car l'anesthésie générale est trop risquée pour elle. On lui propose initialement de voyager mais finalement c'est la proposition de choisir sa musique qui va entraîner la patiente en transe hypnotique. Elle rêve de danser comme dans sa jeunesse. Elle choisit Michel Sardou et se laisse emporter. La chirurgie se déroule et Monique chante, le visage ouvert et souriant. Le bloc devait durer 20min, il durera 2h. Mais Monique n'a pas vu le temps passer (et nous non plus !).

L'ambiance de ces salles d'intervention s'en ressent. Sérénité, calme, détente. Souvent les intervenants se saisissent de petites choses pour eux aussi se souvenir, s'apaiser. Il est alors important de s'assurer que tout le monde ressort réassocié !

Finalement au bloc, encore plus qu'ailleurs, c'est le patient qui nous guide vers ce dont il a besoin. A nous de garder l'esprit libre et ouvert pour l'accompagner dans toutes ses fantaisies et permettre ainsi de rendre magique et unique cette expérience du bloc opératoire.

### **Objectifs :**

- Montrer la variété des hypnoses possibles au bloc opératoire
- Aider à sortir du cadre

Mots clés : Confiance. Légitimité. Imaginaire

### **Références :**

1. Les contes de l'arc en ciel : lise Bartoli
2. Hypnose douleurs aiguës en anesthésie : Franck Bernard
3. 15 cas cliniques en hypnose pédiatrique : Antoine Bioy

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Analgésie, Anesthésie



**Dr RIENHOFF Jan**

Chirurgien-dentiste, Hannover (Allemagne)

[kontakt@magic-dental.de](mailto:kontakt@magic-dental.de)

**vendredi 28 juin 2024**

14h30-16h

Tous niveaux

Atelier pratique

## **Soin dentaire et enfants autistes : hypnotisables ou non ?**

Suivant les textes scientifiques, les patients autistes représentent un défi face à chaque soignant pour plusieurs raisons, comme surtout les anxiétés imprévisibles. On observe en fait ces problèmes souvent pendant un traitement.

Le manque d'imagination typique chez les autistes, de même le fait que beaucoup d'autistes prennent chaque information au pied de la lettre, rendent l'hypnose comme moyen de soutien difficile. Un autre moyen de relâchement du patient semble manquer...

En même temps, l'individualité des patients nous offre parfois des chances imprévues : Il faut observer attentivement les facultés mentales et les préférences d'un patient autiste et les utiliser pour créer un effet hypnotique. Un patient qui sait bien calculer pourrait résoudre des problèmes de mathématiques au cours du traitement, un autre pourrait dessiner des lettres dans l'air. En beaucoup de cas, nos patients acceptent ensuite le traitement dentaire supporté par de l'hypnose malgré les préalables plutôt compliqués.

### **Objectifs :**

- arriver à une meilleure compréhension de ces patients chez les soignants
- soigner un enfant autiste plus facilement
- créer un rituel chez l'autiste et faciliter un futur traitement

### **Exercices :**

Toucher corporel : Comment placer le corps, les bras et les mains d'un enfant autiste pour faciliter le soin ?

**Mots-clés :** Autonomie, Communication, Dentaire, Pédiatrie,



**Dr ROBERTS Dina**

Médecin psychiatre, Saint-Lambert-des-bois (78)  
[dr.dina.roberts123@gmail.com](mailto:dr.dina.roberts123@gmail.com)

**vendredi 28 juin 2024**

16h30-18h30

Intermédiaire, Expert

**Atelier pratique**

## **Dialogue avec les personnages intérieurs**

Les participants seront sensibilisés à l'approche des parties afin de pouvoir accompagner le patient à identifier ses personnages intérieurs et à travailler avec eux en hypnose.

Ils seront également invités à considérer la multiplicité du psychisme et à percevoir les processus intrapsychiques comme les interactions des éléments d'un système. Nous nous appuyerons sur les modèles de l'internal Family system de Schwartz ainsi que sur l'approche de Piedfort-Marin. La modélisation du système de personnalité du sujet permettra au thérapeute de se représenter les parties du patient et de l'aider en thérapie à les identifier puis à améliorer leurs relations.

Les participants apprendront à utiliser l'hypnose pour dialoguer avec une partie, ou pour faire interagir plusieurs parties entre elles. Le thérapeute apprendra à accompagner le patient afin que ses parties collaborent mieux entre elles.

Enfin, cet atelier proposera une sensibilisation aux conséquences d'un traumatisme sur le système de personnalité. Des cas cliniques viendront illustrer comment cette approche est intégrée en thérapie."

### **Objectifs :**

- Apprendre à identifier avec le patient les différentes parties de lui
- Savoir dialoguer avec les parties du patient
- Être sensibilisé à l'utilisation des techniques hypnotiques-imaginatives pour travailler avec les parties de soi
- Comprendre comment cette technique peut être intégrée en thérapie

### **Exercices :**

- Exercice d'identification des parties de soi (apprendre à accompagner le patient à dessiner la carte de ses personnages intérieurs, tout en découvrant en tant que thérapeute nos propres parties)
- Exercice de dialogue avec une partie

### **Mots-clés :**

Systemie, Créativité, Hypnose conversationnelle, Psychologie



**Mme ROBLES Teresa**  
Psychologue, Mexico (Mexique)  
[tere@grupocem.edu.mx](mailto:tere@grupocem.edu.mx)

**vendredi 28 juin 2024**

11h30-16h

Tous niveaux

Atelier pratique (3h)

## Gérer la douleur, éviter la souffrance

La douleur et les maladies chroniques génèrent de la souffrance chez les patients parce qu'ils sont souvent soumis à des traitements invasifs et douloureux, en raison de l'échec fréquent de ces traitements mais aussi du simple fait de continuer à vivre avec une maladie et/ou une douleur pendant une longue période de temps.

Dans cet atelier, nous commencerons par une brève introduction théorique définissant la douleur et la souffrance (qui est la douleur émotionnelle liée à une douleur ou une maladie chronique) et d'autres concepts.

À partir de la proposition qu'au-delà de la douleur, la souffrance est optionnelle, nous passerons à la pratique de la conversation hypnotique, ainsi qu'à des exercices formels d'hypnose pour séparer la souffrance de la douleur, transformer la souffrance en ressources et rendre la gestion de la douleur plus facile.

### Objectifs :

Les participants apprendront

1. De nouveaux concepts qui leur seront utiles dans leur pratique
2. Une conversation hypnotique et un exercice pour séparer la douleur de la souffrance
3. Des exercices pour transformer la souffrance en ressources
4. Une technique de gestion de la douleur aiguë et chronique



**Dr ROUSSEAU Floriane**  
Psychologue, Montréal (Canada)  
[floriane.rousseau@hotmail.com](mailto:floriane.rousseau@hotmail.com)

**vendredi 28 juin 2024**

15h-15h30

Tous niveaux

Conférence

## **Développement et évaluation d'un programme d'intervention combinant réalité virtuelle et hypnose dans l'accompagnement des personnes âgées atteintes de douleurs chroniques**

Les douleurs chroniques sont très fréquentes chez les personnes âgées et limitent leur autonomie à domicile. Les médications proposées pour lutter contre la douleur ont des effets secondaires importants auprès de cette population, affectant leurs niveaux cognitif et moteur.

La réalité virtuelle (RV) et l'hypnose (H) sont testées dans des études et montrent des niveaux d'efficacité. La combinaison de ces deux techniques (RVH) est transportable au domicile et pourrait être une approche non-pharmacologique efficace pour soulager la douleur. Cette étude vise à améliorer la qualité de vie au domicile des personnes âgées souffrant de douleurs. La combinaison de la réalité virtuelle et de l'hypnose (RVH) a montré des effets prometteurs sur la réduction de la douleur et du stress. Néanmoins, les auteurs déplorent le manque d'études sur la RVH, l'absence de mesures multiples (auto-rapportées, physiologiques) et de façon plus globale, la capacité de ces études à rendre compte des facteurs prédictifs de l'utilisation effective de cette technologie (adhésion, faisabilité, expérience utilisateurs).

Les programmes RVH actuels proposent rarement une adaptabilité de l'environnement audio-visuel en temps réel selon les besoins du patient. De nouveaux paradigmes doivent être créés pour intégrer les soins de façon plus individualisée. Le développement d'un RVH adapté à la personne âgée avec des douleurs chroniques va permettre de placer le patient et ses besoins au cœur de la conception de l'environnement, et proposer un outil adapté au contexte de soin, ici le domicile, capable de fournir des effets à moindre coût.

La réponse que nous proposons s'inscrit dans les recommandations émises par les chercheurs en gériatrie, gestion des douleurs et en réalité virtuelle (RV) appliquée aux soins de santé, c.-à-d., développer un programme d'intervention qui peut être largement diffusé et améliorer les protocoles de RV pour une meilleure implantation, notamment au domicile des patients. Afin d'implanter la RVH auprès des personnes âgées, nous affinerons le développement de la RVH avec les usagers (activité 1) et validerons les effets de la RVH au domicile du patient pour garantir son implantation (activité 2).

### **Objectifs :**

Cette conférence se divise en deux objectifs :

- Évaluer l'expérience de l'utilisateur d'un programme RV associé à l'hypnose (RVH) auprès de personnes âgées, ce qui permettra de procurer de nouvelles lignes directrices dans l'amélioration des applications RVH.
- Présentation de résultats concernant l'implantation et les effets de la RVH sur la qualité de vie des personnes âgées par la modulation des douleurs ressenties.

### **Références :**

1. Tannenbaum C, Mayo N, Ducharme F. Older women's health priorities and perceptions of care delivery: results of the WOW health survey. CMAJ. 2005 173(2):153-159. doi:10.1503/cmaj.050059

2. Choinière M, Peng P, Gilron I, et al. Accessing care in multidisciplinary pain treatment facilities continues to be a challenge in Canada. *Reg Anesth Pain Med.* 2020 45(12):943-948. doi:10.1136/rapm-2020-101935
3. Fritsch MA, Shelton PS. Geriatric polypharmacy: pharmacist as key facilitator in assessing for falls risk: 2019 update. *Clin Geriatr Med.* 2019 35(2):185-204. doi:10.1016/j.cger.2019.01.010
4. Canada S. Rapport du groupe de travail canadien sur la douleur : septembre 2020. Published November 6, 2020. Accessed October 3, 2023. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/mobilisation-publique/organismes-consultatifs-externes/groupe-travail-douleur-chronique/rapport-2020.html>
5. Indovina P, Barone D, Gallo L, Chirico A, De Pietro G, Giordano A. Virtual reality as a distraction intervention to relieve pain and distress during medical procedures: A comprehensive literature review. *Clin J Pain.* 2018 34(9):858-877. doi:10.1097/AJP.0000000000000599
6. Thompson T, Terhune DB, Oram C, et al. The effectiveness of hypnosis for pain relief: A systematic review and meta-analysis of 85 controlled experimental trials. *Neurosci Biobehav Rev.* 2019 99:298-310. doi:10.1016/j.neubiorev.2019.02.013
7. Rousseaux F, Bicego A, Ledoux D, et al. Hypnosis associated with 3D immersive virtual reality technology in the management of pain: A review of the literature. *J Pain Res.* 2020 13:1129-1138. doi:10.2147/JPR.S231737"

**Mots-clés :** Autonomie, Confort, Douleur chronique, Gériatrie



**Mme SARREAU Pauline**

Masseur-kinésithérapeute, Bordeaux (33)

[paulinesarreau@hotmail.com](mailto:paulinesarreau@hotmail.com)

**vendredi 28 juin 2024**

17h10-17h50

Tous niveaux

Conférence

## **Kinésithérapie et hypnose chez les patients transplantés pulmonaires en réanimation**

En 2023, 334 patients ont bénéficié d'une transplantation pulmonaire en France (chiffre de l'Agence de Biomédecine). La réanimation est considérée comme un milieu hostile (bruit, lumière, manque d'intimité...) où la technique pallie le corps défaillant. En post-opératoire, les masseurs-kinésithérapeutes de réanimation ont notamment pour objectifs d'améliorer l'antalgie, améliorer la fonction respiratoire et favoriser la réhabilitation précoce.

Une première partie de la conférence présente une étude pilote sur 3 patients concernant le vécu du soin de drainage pleural. Les patients transplantés sont drainés bilatéralement. Ainsi, chaque patient a comparé le vécu du drainage pleural accompagné en hypnose d'un côté versus la procédure standard sans hypnose de l'autre côté. Les résultats seront présentés. Ce travail a été réalisé en 2020 dans le cadre du DIU d'hypnose médicale et thérapeutique de Bordeaux.

Une deuxième partie est un cas clinique (avec vidéo) d'une patiente transplantée en réanimation. L'équipe médicale envisage la sortie en secteur de pneumologie, mais la patiente refuse et dit ne pas pouvoir bouger à cause de ses douleurs. La séance d'hypnose démontre qu'elle peut se mobiliser contrairement à ce qu'elle pensait (consciemment). Quand le mouvement du corps surprend et amorce la mise en mouvement de l'esprit...

### **Objectifs :**

- montrer les résultats d'une étude pilote et avoir des retours sur l'intérêt d'une étude prospective
- démontrer que « hypnose » n'est pas synonyme d'« immobilité »
- montrer plusieurs dimensions de l'accompagnement en hypnose pour les masseurs-kinésithérapeutes

### **Références :**

1. Rousseaux F, Bicego A, Malengreux C, Faymonville ME, Ledoux D, Massion PB, Nyssen AS, Vanhauzenhuysse A. Can hypnosis be used in intensive care units? *Méd Intensiv Réa* 2019 29(2):1-9.
2. Gedda M. Hypnose : agir sur l'inconscient pour une rééducation intégrale. *Kinésither Rev* 2015 15(162):11-13.
3. Bioy A, Célestin-Lhopiteau, Wood C. Hypnose : aide-mémoire en 50 notions, 2ème édition, Paris, Editions Dunod 2016.
4. Vervaeke C. Pain and hypnosis in physical therapy. *Kinésither Rev* 2009 9(95):35-37.

**Mots-clés :** Douleur aiguë, Kinésithérapie, Mouvement, Recherche





**Mmes SAULNIER Hélène et DAVALAN Morgane**

Sage-Femme et danseuse, Châteaugiron (35)

[helenesaulnier@hotmail.com](mailto:helenesaulnier@hotmail.com)

**jeudi 27 juin 2024**

11h30-16h

Tous niveaux

Atelier pratique (3h)

## **Développement du fœtus et du jeune enfant : reconnections. Approches complémentaires de l'hypnose et du mouvement organique**

Cet atelier est une invitation à un voyage intérieur : celui de créer par le touché, les mouvements, la voix et les sons, un espace de reconnexion avec les sensations de notre vie embryonnaire, de celle de notre tout jeune enfant. L'outil hypnotique vous accompagne dans cette plongée au cœur de vous-même. Des exercices à deux sont proposés, ainsi qu'ensemble.

Comme le bébé, la communication non verbale est celle utilisée dans cet atelier. Nous traverserons les étapes successives du développement du bébé, comme celles du stade liquidien du tout début, de la création des organes... Il s'agit là de retrouver les sensations du corps afin d'améliorer notre lien à nous-mêmes, mais aussi de mieux communiquer avec le bébé, de disposer de clés supplémentaires.

### **Objectifs :**

- Savoir mieux entrer en communication avec le fœtus et le tout petit.
- Savoir prendre soin de son enfant intérieur
- Développer une communication non verbale plus riche

### **Exercices :**

Mouvements corporels avec transe hypnotique et touché



**Dr SCHWEITZER Jérôme**

Médecin anesthésiste, Grenoble (38)

[jeromeschweitzer@hotmail.com](mailto:jeromeschweitzer@hotmail.com)

**vendredi 28 juin 2024**

15h-15h30

Intermédiaire, Expert

[Conférence](#)

## **Un petit geste pour aller plus loin en hypnosédation**

Créer un hétéro-ancrage pré-opératoire est souvent utile en chirurgie sous hypno-sédation pour passer un moment un peu "sensible". De réalisation facile et rapide, son utilisation en per-opératoire peut parfois remplacer l'administration d'antalgiques ou d'hypnotiques. Et ainsi plutôt que de poser sa main sur le piston d'une seringue, on la posera sur l'épaule de son patient...

### **Objectifs :**

- Réalisation d'un hétérosexuel-ancrage pré-opératoire
- Intérêt et utilisation au bloc opératoire
- Outil hypnotique "de 2ème intention"

### **Références :**

Viot/Bernard hypnose et douleur aiguë

Bandler/Grinder La communication en PNL

**Mots-clés :** Anesthésie, Chirurgie, Ressources



**Mmes SEVERE Nolwenn et LECELLIER Christelle**

Psychologues, Laval (53) et Châteaugiron (35)

[nolwenn.severe@apf.asso.fr](mailto:nolwenn.severe@apf.asso.fr) - [christelle.lecellier@apf.asso.fr](mailto:christelle.lecellier@apf.asso.fr)

**vendredi 28 juin 2024**

16h30-18h30

Tous niveaux

Atelier pratique

**Corps empêché : l'hypnose, l'art et la méditation pour se remettre en mouvement...**

Les adolescents, en situation de handicap moteur, expérimentent régulièrement dans leur corps, des douleurs, des limites, des contraintes. Dès lors, comment leur permettre d'oser se mettre en mouvement et prendre le risque de créer librement ? En quoi le groupe peut être un espace de liberté pour soi, un lieu de rencontre avec les autres et avec soi ? Comment l'hypnose et la méditation peuvent soutenir le processus créatif à la fois artistique et psychique ?

C'est cette belle aventure collective, que nous vous raconterons dans cet atelier. Vous pourrez y découvrir comment la pluridisciplinarité enrichit la co-construction. Grâce aux regards croisés de l'éducatrice, de l'ergothérapeute, de l'art-thérapeute et des psychologues, le groupe est imaginé comme un processus, où hypnose, création artistique et méditation se répondent et se complètent.

Cet atelier vous fera découvrir comment le groupe permet aux adolescents de s'autoriser à exprimer des sensations, des émotions. L'objectif de cet atelier sera aussi de mettre en lumière comment le groupe offre un espace de liberté et de créativité. A travers le groupe, les adolescents peuvent montrer de nouvelles ressources, se donner à voir différemment, grandir avec leur réalité (sans la nier ou la rendre centrale). Enfin, chaque jeune peut ancrer son expérience et enrichir sa boîte à outils (hypnose et méditation).

**Objectifs :**

- Montrer en quoi le groupe est un outil thérapeutique intéressant avec des adolescents
- Partager des outils d'hypnose et de méditation adaptés aux adolescents
- Au travers de témoignages et de vidéos, montrer en quoi l'hypnose et la méditation soutiennent la créativité.

**Exercices :**

Expérimentation d'outils d'hypnose et de méditation en groupe

**Mots-clés :**

Autonomie, Créativité, Émotions, Pédiatrie, Ressources, Sécurité,



**Dr SKORINTSCHOUK Ianik**  
Médecin anesthésiste, Nancy (54)  
[iansko@icloud.com](mailto:iansko@icloud.com)

jeudi 27 juin 2024

15h15-16h

Intermédiaire, Expert  
[Conférence](#)

## Partage de 12 ans d'expérience de la prise en charge des acouphènes

Je suis anesthésiste-réanimateur. Après m'être formé à L'IFH (Institut Français d'Hypnose), j'ai essentiellement utilisé l'hypnose pour accompagner de façon humaine et bienveillante les patients devant subir une anesthésie qu'elle soit générale ou loco-régionale et ceux qui étaient submergés par une émotion importante au moment où ils étaient placés dans la salle d'opération.

Ce sont mes confrères ORL, qui me voyant faire, étonnés de l'efficacité des techniques, m'ont proposé de prendre en charge des patients acouphéniques pour lesquels ils n'avaient pas de solution.

J'ai suivi d'autres formations (Thérapies brèves à l'Institut Émergences de Rennes, un DU à la faculté de Bourgogne, la deuxième année du CHTIP à Paris et d'autres) pour m'occuper de ces patients.

Ma situation d'anesthésiste m'a permis d'ouvrir une consultation dédiée aux acouphènes et de prendre le temps d'écouter les patients. Je me suis rendu compte rapidement que le ou les symptômes allégués lors du premier entretien n'étaient pas forcément la piste principale vers laquelle il fallait s'engouffrer et qu'un certain nombre de patients exprimaient la somatisation de leurs difficultés.

J'ai écrit un premier ouvrage en 2022, « la métaphore du poisson pierre, ou l'expression du corps à la lumière de la phénoménologie », dans lequel j'ai relaté 7 thérapies qui m'avaient interpellées que ce soit dans la conduite de l'enquête, l'issue favorable ou l'échec.

La métaphore était que les difficultés des patients pouvaient ressembler aux arrêtes dorsales extrêmement acérées, toxiques voire mortelles pour l'espèce humaine et que la remise en contact avec celles-ci réinoculaient de la négativité des traumatismes non résolus.

Dans la prise en charge que je propose, l'accent est mis sur la prise en compte du stress (par la cohérence cardiaque), une induction du changement par des exercices humoristiques et décalés, une invitation à utiliser sa plasticité cérébrale pour créer d'autres modes de fonctionnement par l'humour, la déconstruction, le recadrage.

Mes lectures d'auteurs comme Stanislas Dehaene, Olivier Houdé, Lionel Naccache, Jean-Pierre Changeux, également ceux du courant de la phénoménologie m'ont aidé à élaborer des exercices.

En conclusion, dans mon expérience, chaque thérapie est l'occasion de mener une enquête différente et personnalisée, à la recherche d'éventuelles causes psychogènes, de traumatismes enfouis, de considérer le symptôme comme résonnant dans l'histoire de la vie du patient.

### Objectifs :

- Ecouter et s'adapter au patient
- Explorer Causes psychogènes, les traumatismes

**Références :**

1. David Servan-Schreiber Guérir le stress, l'anxiété et la dépression sans médicaments ni psychanalyse. Pocket 04-01-2011.
2. DEHAENE Stanislas, Face à face avec son cerveau, Odile Jacob, septembre 2021, Paris.
3. MacDonald, J., and McGurk, H. (1978). Visual influences on speech perception processes. *Percept. Psychophys.* 24, 253–257. doi: 10.3758/BF03206096
4. Cécile Colin. Les illusions McGurk dans la parole : 25 ans de recherche. January 2003. *L'année psychologique* 103(3) 497-542. DOI :10.3406/psy.2003.29649

**Mots-clés :**

Alliance thérapeutique, Changement, Créativité, Douleur chronique, Neurosciences



**Dr SOCHAT Marine et M. JUS Damien**

Chirurgien-dentiste, Guérande (44) et IADE, Nantes (44)

[formations@hypnoma.fr](mailto:formations@hypnoma.fr)

**vendredi 28 juin 2024**

16h30-18h30

Tous niveaux

Atelier pratique

**Oser travailler avec une hypnose ludique et pratique : un atelier didactique pour avoir le déclic !**

Oser travailler AVEC... Voilà un challenge quand, dans nos vies professionnelles denses, nous avons déjà 1000 choses à penser et des protocoles bien rodés.

Cet atelier se veut pratique et didactique :

- Dans quelles situations utiliser l'hypnose ? (hypno-analgésie, gestion de l'anxiété...)
- Comment la proposer, et surtout la mettre en place ?

Plusieurs exercices de mise en pratique seront proposés pour s'entraîner.

Nous verrons comment utiliser l'hypnose de manière rapide, dans un protocole simplifié qui pourra s'adapter aux différents professionnels de santé.

La dimension ludique s'invitera dans cet atelier, pour une hypnose qui donne envie de continuer à exercer, au service des patients comme des soignants.

**Objectifs :**

- Oser utiliser l'hypnose dans tout type de situation, et avec tout type de patients
- Acquérir un protocole simplifié de mise en place
- Comprendre l'intérêt de « l'objectif commun »
- (Re)découvrir la dimension ludique de l'hypnose

**Exercices :**

Exercice de focalisation et catalepsie avec une balle de couleur, pour induire une transe rapide

Exercices courts de travail sur le VAKOG, pour intégrer ces 5 sens

... Et d'autres !

**Mots-clés :**

Alliance thérapeutique, Analgésie, Anxiété, Créativité, Dentaire, Dissociation



**Mme SOFOUDI-SEGALEN Voula et M. BRIAND Jonathan**

Professeurs de danse et Pilates, Rennes (35)

[contact.dyade35@gmail.com](mailto:contact.dyade35@gmail.com)

**vendredi 28 juin 2024**

14h30-16h

Tous niveaux

[Atelier pratique](#)

## **Atelier de Pilates, spécial soignants**

Pense Pilates

Le Pilates et l'hypnose ont de grands liens. La respiration, la mobilité, l'évolution de la posture, la focalisation sur la précision et la liberté du mouvement...

Et si le Pilates était une hypnose du corps ?

Avec Voula et Jonathan, tous deux professeurs certifiés de la Fédération Française de Pilates, venez découvrir ces relations et vous initier à cette pratique hypnogène !



**Mme SOUTHIPHANH Sandy**

Sage-Femme, Rennes (35)

[hypnose.lasagesse@hospigrandouest.fr](mailto:hypnose.lasagesse@hospigrandouest.fr)

**jeudi 27 juin 2024**

16h30-17h

Débutant, Intermédiaire

Conférence

## L'hypnose, un cocon de douceur à la rencontre de la Procréation Médicalement Assistée

En France, on estime à 10% le nombre de couples hétérosexuels ayant recours à la Procréation Médicalement Assistée (PMA).

Même si, depuis plus de 40 ans, les progrès de la médecine permettent à ces couples d'accéder à la parentalité, il n'en demeure pas moins que la Procréation Médicalement Assistée reste un parcours éprouvant pour le corps comme pour l'esprit de chacune des femmes.

Les divers échanges avec les professionnels de santé, spécialisés dans le domaine, et les rencontres avec ces patientes faisant appel à la PMA, m'ont permis de constater le manque de moyens adaptés pour accompagner, soutenir ces femmes, et ainsi les soulager du poids de ce parcours.

Je vous partagerai comment mon expérience de sage-femme, associé à ce bel outil qu'est l'hypnose, a pu créer un réel cocon de douceur dans le corps, le cœur et l'esprit de ces femmes pour vivre ainsi plus paisiblement ce parcours.

### Objectifs :

- Découvrir les grandes lignes du parcours de PMA
- Constats des besoins en PMA pour un accompagnement optimal.
- Place de l'hypnose dans le parcours de PMA pour une amélioration du vécu.

### Références :

- 1 1 Rapport sur les causes d'infertilité vers une stratégie nationale de lutte contre l'infertilité/ Fev 2022/ Pr HAMAMAH
- 2 -Impact of hypnosis during embryo transfer on the outcome of in vitro fertilization-embryo transfer: a case-control study/2006/ Eliahu Levitas
- 3 De l'hypnose dans la prise en charge globale du couple en contexte d'assistance médicale à la procréation/ 2020/ mémoire de sage-femme Léa CUSUMANO
- 4 -Is hysterosalpingo-foam sonography (HyFoSy) more tolerable in terms of pain and anxiety than hysterosalpingography (HSG)? A prospective real-world setting multicentre study/ fev 2022/Lucía Serrano González , Tirso Pérez-Medina
- 5 Etude INSERM Evaluation de l'efficacité de la pratique de l'hypnose/ juin 2015/ J.Gueguen, C.Barry

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Anxiété, Bienveillance, Communication, Confort





**Dr VALLÉ BAPTISTE**

Médecin anesthésiste, Bordeaux (33)

[baptiste.valle16@gmail.com](mailto:baptiste.valle16@gmail.com)

**samedi 29 juin 2024**

14h30-16h30

Tous niveaux

**Atelier pratique**

## **DeMANDALA vie, et elle te répondra !**

Le MANDALA, du mot sanskrit « cercle » est une représentation géométrique et symbolique s'organisant autour d'un centre. Dans les traditions du monde entier, l'être humain se sert du cercle comme support de méditation, de guérison, de connaissance de soi : le mandala tibétain, les rosaces des cathédrales, les labyrinthes, la roue de médecine des amérindiens...Ce n'est pas un simple dessin, les mandalas ont de nombreuses vertus, ils agissent autant au niveau psychique, physique, psychologique que spirituel.

C'est Carl Gustav Jung qui, au début du XXe siècle, est à l'initiative de son utilisation comme moyen thérapeutique. C'est en faisant colorier des mandalas à ses patients, qu'il remarqua que leur état de santé générale subissait une importante amélioration. De nos jours, les bienfaits du mandala sont expérimentés dans des contextes de développement personnel et thérapeutique. Son utilisation comme outil d'art-thérapie est étudiée dans des domaines variés (1,2) mais ses effets tardent à être démontrés (3).

L'intention est définie comme une pensée dirigée pour accomplir une action déterminée. Les pensées ciblées dans un but précis peuvent affecter les objets inanimés et pratiquement tous les êtres vivants, depuis les organismes unicellulaires jusqu'aux êtres humains. La création de mandala, ainsi que l'hypnose, peuvent également être considérés comme des types d'intention, comme des instructions au cerveau lors d'un état modifié de conscience (4).

Une thèse fondamentale est que tout effort de guérison et toute intention de guérison commencent chez le professionnel de la santé (5). Une relation tolérante, consciente et chaleureuse avec soi-même est essentielle à toute intention de guérison. Les concepts importants pour développer une telle attitude sont la pleine conscience, l'amour, la compassion et la conscience. Le concept d'une attitude de guérison envers soi-même est décrit, tout comme le principe du miroir qui affirme qu'il existe une symétrie entre la relation d'une personne avec le monde extérieur et son monde intérieur.

Notre atelier permet de décrire une nouvelle technique de mandala qui associe le pouvoir de l'intention en focalisant la création de son mandala sur un mot ou une date importante pour lui. Ainsi, en créant ce mandala centré sur une intention précise, toute son attention est focalisée sur un « espace » intérieur qui pourrait être orienté sur sa guérison par exemple.

### **Objectifs :**

- Associer la créativité du mandala avec le pouvoir de l'intention
- Développer une activité pour soignants et patients afin de se connecter au pouvoir de la guérison
- Diffuser cette technique afin de l'évaluer à grande échelle pour en faire une étude scientifique rigoureuse

### **Exercices :**

création de son mandala personnel

**Mots-clés :** Anxiété, Auto-hypnose, Conscience, Créativité, Recherche, Ressources,



**Pr VANHAUDENHUYSE Audrey**

Psychologue, Liège (Belgique)

[avanhaudenhuyse@chuliege.be](mailto:avanhaudenhuyse@chuliege.be)

**jeudi 27 juin 2024**

14h30-16h

Tous niveaux

Atelier pratique

## **Les états de conscience modifiée et le soin aux patients : état actuel de la recherche**

Aujourd'hui, nous observons une attraction de plus en plus présente des patients pour des approches basées sur les états de conscience modifiée, avec pour objectif de les aider à améliorer leur qualité de vie.

De l'hypnose seule à la combinaison de la réalité virtuelle avec l'hypnose, en passant par l'induction d'états de transe via des techniques dérivées de pratiques chamaniques traditionnelles, nous avons indiscutablement besoin de travaux scientifiques rigoureux afin de déterminer l'efficacité de ces outils.

Je proposerai donc de partager avec vous les connaissances actuelles concernant ces approches complémentaires, en me basant sur les travaux scientifiques existants. Notez que cet atelier ne comprend pas d'exercice pratique.

### **Objectifs :**

- Comprendre l'intérêt des approches basées sur les états de conscience modifiée dans la prise en charge des patients
- Intégrer l'état actuel des connaissances scientifiques concernant ces approches complémentaires
- Ouvrir le champ de la réflexion par rapport à l'intérêt accru pour ces pratiques dans le domaine du soin

**Mots-clés :** Analgésie, Conscience, Douleur chronique, Neurosciences, Recherche, Transes,



**M. VILDARI Lionel et Mme LAFAILLE Anne-Laure**  
Infirmiers Anesthésistes Diplômés d'Etat (IADE), Pau (64)  
[lionel.vildari@sfr.fr](mailto:lionel.vildari@sfr.fr)

**vendredi 28 juin 2024**

14h30-15h

Tous niveaux

Conférence

## La consultation d'hypnose pré-opératoire

Depuis quelques années, nous proposons une consultation d'hypnose pré opératoire dans l'établissement dans lequel nous travaillons.

Nous avons pu constater au fil des ans, que les profils des patients venant à la consultation évoluaient. Initialement, ces patients nous étaient adressés pour la gestion du stress avant l'intervention, aujourd'hui nombreux patients souhaitent une prise en charge différente : une anesthésie plus légère, voir un geste sous hypnose médicale.

Cette consultation pré opératoire d'Hypnose Médicale, nous semble un moment privilégié, primordial et stratégique dans la prise en charge de ces patients.

Elle correspond à un temps de préparation, indispensable au bon déroulement de l'examen ou de l'acte chirurgical. Nous réalisons de plus en plus d'actes chirurgicaux sous hypno- sédation (conisation, hystérocopie, endoscopie digestive, embolisation utérine, ablation de FA...)

Lors de cette présentation nous tâcherons de montrer les outils mis en place pour préparer au mieux nos patients aux différentes interventions.

Dans un premier temps, nous présenterons la consultation : les objectifs, l'organisation, le recrutement des patients. Puis nous aborderons le déroulé de la consultation avec les outils spécifiques utilisés tels que les techniques de respiration, la cohérence cardiaque, l'hypnose conversationnelle, l'hypnose directe et les techniques de suggestibilités, l'hypnose formelle et le casque de réalité virtuelle.

Pour enfin terminer par l'organisation au bloc opératoire et les outils mis en place.

### Objectifs :

- Préparer le patient pour son intervention sous hypnose.
- Organisation du parcours du patient au bloc opératoire.
- Implication des équipes Anesthésiques et chirurgicales dans ses prises en charge.

### Références :

Communication dans le soin.

Hypnose douleurs aiguës et anesthésie.

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Anesthésie, Chirurgie,



**Dr VIROT Claude**

Médecin psychiatre, Rennes (35)

[drvirot@hypnoses.com](mailto:drvirot@hypnoses.com)

**jeudi 27 juin 2024**

9h-9h30

Tous niveaux

Plénière

## **Le mouvement c'est la vie**

« Le mouvement c'est la vie », ou plus précisément « le mouvement est source de toute vie ». A contrario, l'immobilité est la mort si elle atteint toutes les dimensions du vivant. Pour nous soignants, l'immobilité à laquelle nous sommes confrontés au quotidien est celle du choc, du traumatisme, du coma, de la dépression, de la douleur chronique... Parfois aussi celle de l'anesthésie générale ou celle d'une immobilisation thérapeutique.

De tous temps, la médecine s'est appuyée sur la mise en mouvement pour favoriser les processus d'évolution et de guérison. Que ce soient les mouvements externes du corps par la rééducation, la marche, le sport... Que ce soient aussi les mouvements internes de la conscience, de la pensée par la parole, l'activation des émotions (e-motion), ou encore par l'hypnose qui permet d'activer et d'amplifier tous les processus de conscience virtuelle.

Nous pourrions voir ainsi comment toutes ces actions visibles ou invisibles, de la plus infime à la plus manifeste, que ce soit par le mental ou le physique pourront avoir in fine les mêmes résultats puisque toutes s'adressent au même vaste continuum, celui du vivant.



**Dr VIROT Claude**

Médecin psychiatre, Rennes (35)

[drvirot@hypnoses.com](mailto:drvirot@hypnoses.com)

jeudi 27 juin 2024

16h30-18h30

Intermédiaire, Expert

Atelier pratique

## Le thanatogramme : un outil hypnotique pour le deuil

Un décès survient à un instant donné officialisé par le certificat de décès avec le jour et l'heure. Pour les proches, ce moment peut d'abord être précédé d'une phase d'attente de cette échéance et de « dernière visite ». Ce moment sera suivi d'autres phases très spécifiques : l'annonce du décès, la visite au défunt, l'attente de la cérémonie et sa préparation, la cérémonie religieuse ou laïque, le cimetière ou le lieu de dispersion des cendres, le repas qui réunit la famille et les intimes... Un parcours qui, depuis la nuit des temps est très codifié, ritualisé afin de faciliter la mise en route de la cicatrisation individuelle familiale et un processus de deuil le plus réparateur possible. Malgré ces dispositions, ce processus est souvent bloqué par l'intensité des charges émotionnelles générant de multiples amnésies sources de confusions et de peurs. Cette phase temporelle devient alors une sorte de zone angoissante, qui peut être comme un vide ou au contraire une hyperfocalisation qui masque le reste.

Le thanatogramme va consister à accompagner pas à pas notre patient dans chacun de ces moments, avant, pendant et après le décès grâce à une transe hypnotique informelle, conversationnelle, succession de micro transes. L'objectif est de se ré-approprier la mémoire de cet événement pour en limiter les trous et les aspérités. Le thanatogramme sera complété par la matérialisation symbolique du défunt à partir d'objets lui ayant appartenu et de photos.

Ce processus permet ainsi de rétablir une relation plus harmonieuse avec le défunt et, si besoin, avec l'entourage familial. Il peut être utilisé par tout professionnel de santé, quel que soit son contexte thérapeutique.

### Objectifs :

- Connaître les phases rituelles qui entourent un décès et comprendre l'importance de chacune d'entre elles
- Générer une transe informelle pour explorer chacune de ces phases
- Maîtriser chaque micro-transe dissociative lors des moments à forte charge émotionnelle
- Intégrer la présence symbolique du défunt à l'aide d'objets et de photos

### Exercices :

1. Démonstration
2. Exercice par 2 ou par 3



**Dr WATELET Laure**  
Médecin urgentiste, Nivelles (Belgique)  
[laure@soigneta.com.be](mailto:laure@soigneta.com.be)

jeudi 27 juin 2024

11h30-12h

Tous niveaux

Conférence

## L'illustration pour transmettre les outils de la communication thérapeutique

L'art de soigner est parfois bafoué par la surcharge de travail et le manque de savoir et de savoir-faire en communication. La plupart des litiges voire des conflits qui surviennent entre soignant-e-s et soigné-e-s résultent d'un manque ou d'une insuffisance de communication. De plus l'adhésion au traitement dépend de la qualité de la relation que le-a praticien-ne a pu établir avec le-a patient-e. La communication et la communication thérapeutique sont trop peu enseignées dans les facultés de médecine ou les écoles d'infirmier.ère-s, de kinésithérapeutes, ... Ces compétences relationnelles et langagières apportent de la qualité, de l'humanité et du sens à notre travail. Cependant, transmettre ces outils d'alliance thérapeutique peut relever du défi.

Dans le cadre d'un projet institutionnel au sein d'un groupe hospitalier, je me suis associée avec une illustratrice, Pauline Antoine, alias Poney, pour co-créer des outils didactiques pour les soignant-e-s.

Durant un an, toutes les 2 semaines, nous présentions une nouvelle affiche. Les concepts clés de la communication thérapeutique étaient décrits et mis en scène par des illustrations originales et ludiques. Nous avons créé 23 affiches qui ont permis à nos collègues d'apprendre progressivement. Ces affiches ont ensuite été collectées en un recueil que nous avons fait évoluer afin de réaliser un roman graphique didactique édité.

Je vous raconterai comment d'un sombre constat, émerge l'idée d'une co-création. Comment d'une difficulté de partage naît un outil d'apprentissage plein d'humour et d'autodérision. Je vous raconterai comment s'est déroulée cette fabuleuse aventure créative.

### Objectifs :

- Partager une technique d'apprentissage de la communication thérapeutique
- Illustrer les principes de la communication thérapeutique
- Démontrer la faisabilité et l'intérêt de l'introduction de ces notions dans les équipes de soins aigus

### Références :

- 1 Kelley John M. et al., The Influence of the Patient-Clinician Relationship on Healthcare Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. PLoS ONE, vol. 9(4): e94207, April 2014
- 2 Arnsten A., Stress weakens prefrontal networks: molecular insults to higher cognition, Nature neuroscience, vol. 18, n. 10, October 2015
- 3 [Herbet G et al., Revisiting the functional anatomy of the human brain: toward a meta-networking theory of cerebral functions, The American Physiological Society, Physiol Rev. 100: 1181-1228, February 2020
- 4 Tianwen Ch. et al., Distinct global brain dynamics and spatiotemporal organization of the salience network, PLOS Biology, June 7, 2016
- 5 Miller E., The prefrontal cortex and cognitive control, Nature reviews, neuroscience, vol. 1, 59-65, October 2000
- 6 Datta et al., Loss of Prefrontal Cortical Higher Cognition with Uncontrollable Stress: Molecular Mechanisms, Changes with Age, and Relevance to Treatment, Brain Science, 9, 113, 2019
- 7 Morton L. et al., Baring all: The impact of the hospital gown on patient well-being, British Journal of Health Psychology, March 2020

- 8 D'Ettoire G. et al., Preventing and managing workplace violence against healthcare workers in Emergency Departments, *Acta Biomed for Health Professions* vol. 89, S. 4: 28-36, 2018
- 9 Ambady N. et al., Surgeons' tone of voice: a clue to malpractice history, *Surgery* 132(1): 5-9, July 2002
- 10 Strasser F. et al., Impact of Physician Sitting Versus Standing During Inpatient Oncology Consultations: Patients' Preference and Perception of Compassion and Duration. A Randomized Controlled Trial, *Journal of Pain and Symptom Management*, vol. 29, n. 5, 489-497, May 2005
- 11 Williams N. et al., The impact of matching the patient's vocabulary: a randomized control trial. *Family Practice* 21: 630-635, 2004
- 12 Polly E. et al., Validation of a verbally administered numerical rating scale of acute pain for use in the emergency department, *Acad Emerg Med*, vol. 10, n. 4, 390-392, April 2003
- 13 Nau J.-Y., Empathie, pratique de la médecine et épuisement professionnel, *Revue Médicale Suisse*, vol. 1, n. 469: 838-839, 2015
- 14 Smith N. et al., Being bad isn't always good: affective context moderates the attention bias toward negative information, *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 90, n. 2, 210-220, 2006
- 15 Lang E. et al, Can words hurt? Patient-provider interactions during invasive procedures, *Pain* 114, 303-309, 2005

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Bienveillance, Créativité, Projet d'établissement, Ressources, Urgences



**Dr WATELET Laure**  
Médecin urgentiste, Nivelles (Belgique)  
[laure@soignetacom.be](mailto:laure@soignetacom.be)

**vendredi 28 juin 2024**

11h30-16h

Tous niveaux

Atelier pratique (3h)

## **! URGENCES ! Mieux communiquer dans les situations critiques**

Lors d'une situation critique intra ou extra-hospitalière, les mots fusent, les gestes sont rapides et dirigés, les soignant-e-s s'affairent à faire de leur mieux et vite... l'état d'éveil de la patient-e est parfois... disons oublié... Or, lors d'un événement stressant, son cerveau est en transe spontanée, d'autant plus attentif aux mots, à l'intonation, au stress des voix qui l'entoure...

La transmission orale efficace des informations à voix hautes est capitale lors d'une réanimation. En effet, la conscience collective de la situation permet à chaque intervenant-e-s d'être actrice et d'apporter des informations cruciales nécessaires à la réussite de la réanimation. Il n'y a qu'en partageant l'information que l'intelligence collective peut œuvrer. Cette collaboration peut se faire dans une effervescence apaisante.

Lorsque la situation se dégrade, nous pouvons utiliser notre propre respiration pour calmer la montée d'adrénaline stimulée par ce que nous voyons, entendons, ressentons. Suivant le rôle que nous aurons, leader ou follower, notre communication entre soignant-e-s est tributaire de la réussite de nos actions. Chaque intervenant-e peut contribuer à un contrôle du stress environnant en maîtrisant sa propre réaction émotionnelle ou non et en adaptant sa communication.

Dans ce contexte, une protection auditive préalable peut être salvatrice pour le-a patient-e. Nous pouvons également, grâce à différents outils, inviter le-a patient-e à utiliser sa capacité d'extraction, d'isolement ou d'autoprotection dès que l'on remarque que la situation devient sérieuse.

### **Objectifs :**

- Transmettre les outils de communication thérapeutique utilisables lors des prises en charge de patient-e-s en situation critiques éveillés
- Transmettre des outils de communication entre soignant-e-s dans le cadre d'une réanimation qui se déroule dans le calme et l'efficacité
- Expérimenter diverses situations critiques

### **Exercices :**

Un-e participante sera invité-e à se mettre dans la peau d'un-e patient-e en situation de stress aigu, il-elle pourra se projeter dans une situation où il-elle est sur un brancard avec 4 soignantes qui s'affairent autour de lui-elle à faire de leur mieux sans ménagement.... Puis, nous challengerons les participants à faire différemment grâce aux outils présentés précédemment.

**Mots-clés :** Alliance thérapeutique, Analgésie, Communication, Emotions, Respiration, Ressources





**Mme ZAMPETIS Ophélie**  
Psychologue, Saint-Lô 50)  
[zampetis.ophelie@orange.fr](mailto:zampetis.ophelie@orange.fr)

**samedi 29 juin 2024**

9h-10h30

Débutant, Intermédiaire  
**Atelier pratique**

## **Accompagner les patients en burn-out : quelques outils**

Le burn-out est un « état d'épuisement physique, émotionnel et mental lié à une longue exposition à des situations exigeant une implication émotionnelle importante » (Schaufeli WB and Greenglass).

Selon l'Institut de veille sanitaire, 480 000 personnes en France seraient en détresse psychologique au travail et le burn-out en concernerait 7%, soit 30 000 personnes sur le territoire français.

Devant une telle épidémiologie, il semble nécessaire de s'outiller pour accompagner nos patients dans la prise en charge de ce trouble.

Aussi, je vous propose d'animer un atelier pour les professionnels afin qu'ils soient plus à l'aise pour :

1. Présenter le burnout et ses mécanismes aux patients par le biais de métaphores et schémas.

Le patient est plus facilement acteur de sa thérapie quand il comprend ce qu'il a. Je souhaite partager les outils que j'utilise pour expliquer simplement le burnout et ses mécanismes.

2. Accompagner la reconstruction.

De la même manière, je souhaite présenter un schéma collaboratif, qui permet au patient de comprendre comment aller pour qu'il soit acteur de son parcours de reconstruction.

3. Et l'hypnose dans tout ça.

Le burn-out est la conséquence d'un stress chronique (supérieur à 6 mois). Les patients ont tellement usé leurs batteries que le corps n'arrive plus à recharger de manière efficace. Les techniques corporelles semblent donc indispensables pour aider les patients à apprendre à sentir leur corps et à l'écouter efficacement.

Je vous propose donc de finir l'atelier par un exercice d'écoute corporel.

### **Objectifs :**

- Savoir expliquer le burn-out de manière simple et ludique.
- Savoir aider le patient à trouver des stratégies pour retrouver de l'énergie.
- Savoir aider le patient à se reconnecter à son corps, ses sensations.

### **Exercices :**

Écoute corporel et météo interne.  
Exercice de la jauge d'énergie.

**Mots-clés :** Burn-out, Energie, Psychologie, Thérapie brève



**Dr ZONENS HIRSZOWSKI Francine**

Médecin généraliste, Paris (75)

[famed86@gmail.com](mailto:famed86@gmail.com)

**jeudi 27 juin 2024**

12h-12h30

Tous niveaux

Conférence

## Hypnose et danse

Dans un monde changeant et incertain, le corps est devenu le centre d'un intérêt tout nouveau. En effet, notre corps est un compagnon constant et essentiel qu'il faut ménager et entretenir. C'est en dansant que nous pouvons répondre à l'incertitude du monde en établissant une nouvelle relation à nous-mêmes ainsi qu'au monde environnant.

La danse, en effet, individuelle, à deux, collective, affine la proprioception et permet une alliance quasi-thérapeutique à l'autre, aux autres, en activant nos neurones-miroirs et notre qualité de présence. Elle nous permet aussi de retrouver une rythmicité et une meilleure écoute de la musique avec tout le corps. Elle facilite l'accès au plaisir et à la sensorialité, vecteurs d'équilibre et de mieux-être.

### Objectifs :

- Montrer grâce à la danse et la musique l'importance d'une meilleure proprioception. Grâce à l'hypnose l'apprentissage de la danse sera facilité, et de meilleure qualité.
- Montrer que la danse est vectrice de plaisir et d'empathie. Les patients avec troubles cognitifs sont améliorés par cette pratique et retrouvent de l'autonomie.
- L'auto-hypnose enfin consistera à répéter, après une induction rapide, une chorégraphie en rapport avec les valeurs de la personne.

### Références :

1. Michèle Aquien , Au bal danser 2003
2. Le corps, guide et mémoire, Hypnose et thérapies brèves n°47
3. De la douleur à la douceur, Hypnose et thérapies brèves n°12 HS
4. Qu'est-ce que l'hypnose, Francois Roustang 1994

**Mots-clés :** Analgésie, Auto-hypnose, Autonomie, Douleur chronique, Mouvement, Sensorialité

