

LA REVUE DE
l'hypnose
ET DE
la santé

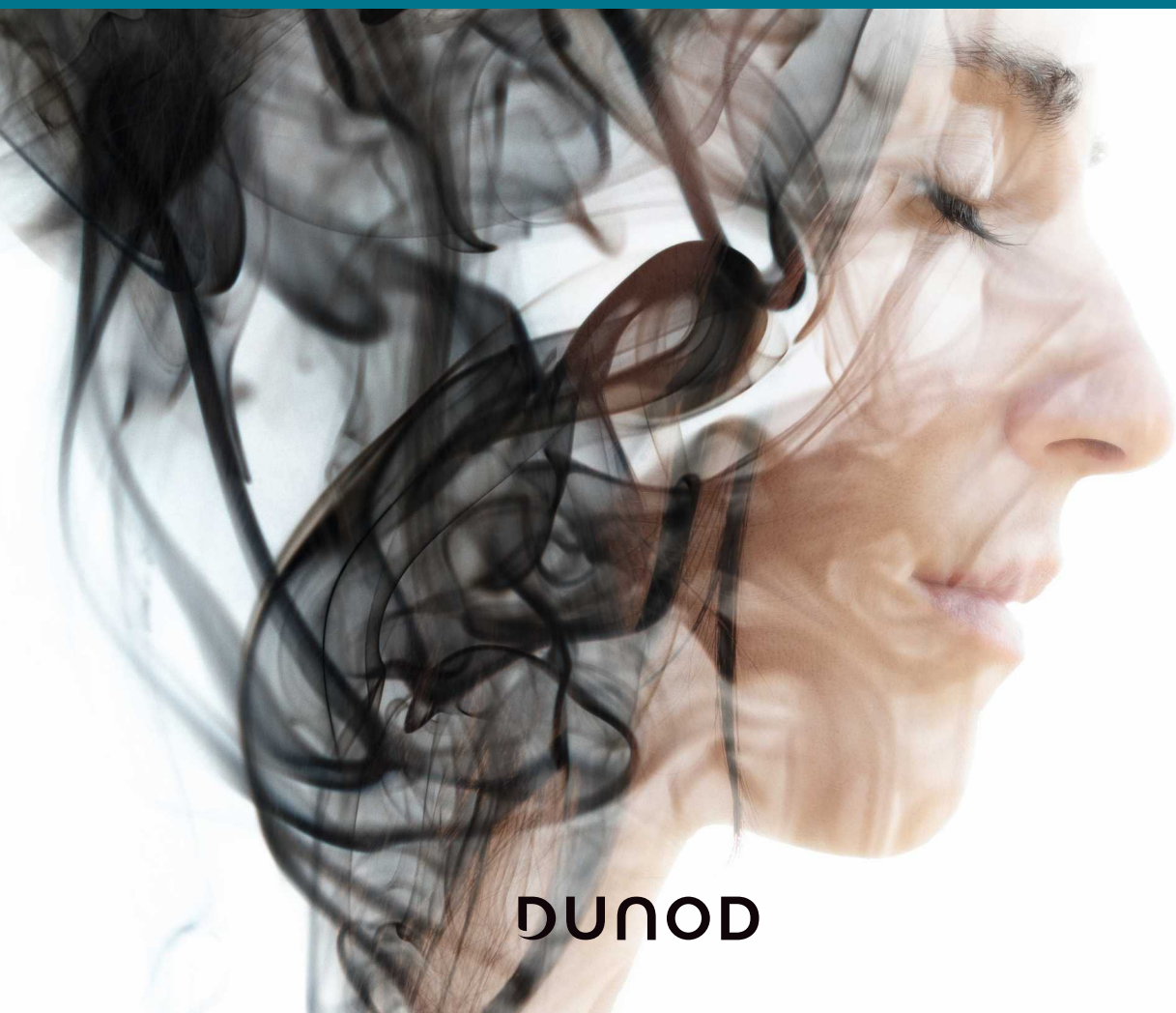
NUMÉRO
13

TRANSES

OCTOBRE 2019

19 €

www.dunod.com



DUNOD

ÉDITORIAL

C'est une grande joie pour nous de vous annoncer la transformation de la revue *TRaNSES* qui devient *La Revue de l'hypnose et de la santé*.

Forte de ses 12 numéros, *TRaNSES* se Transe Forme ! Pour aller au plus près des besoins de nos lecteurs. Avec un sommaire reconstruit et restructuré. Une pagination resserrée afin d'aller à l'essentiel.

Dans une période sanitaire nouvelle, notre revue se reconfigure pour apporter des outils thérapeutiques multiples et variés avec, toujours, une réflexion sur la manière de les utiliser.

Dans ce numéro, les « ateliers pratiques » forment une partie importante qui décline sous des angles variés plusieurs techniques hypnothérapeutiques. Elles sont suivies de trois articles cliniques, où les praticiens partagent avec vous leur expérience concrète en hypnose. Enfin, la rubrique scientifique, indispensable, est désormais centrée sur ce qui peut modifier nos pratiques en hypnose.

Toujours central, mais plus resserré autour de deux points de vue différents, un dossier qui, dans ce numéro, porte sur les relations entre l'hypnose et la spiritualité. Ce n'est pas un hasard si ce sont deux contributions qui nous viennent d'autres cultures : Alejandra Diaz, proche de Roxanna Erickson Klein, elle est costaricaine et vit à Dallas. Mauricio Neubern, quant à lui, est professeur de psychologie à Brasilia.

« Ouvertures », nous parle de comment s'asseoir pour méditer zen, puis nous présente un grand auteur français du XIX^e siècle, Joseph-Pierre Durand de Gros, alias le Dr Phillips, et se termine par « Malices et légèretés », une nouvelle rubrique que nous vous laissons découvrir... Enfin, pour les collectionneurs, un abécédaire de l'hypnose est concocté par Gérard Ostermann.

Bonne lecture !

**Thierry Servillat, Antoine Bioy,
Jean-Claude Lavaud**

LA REVUE DE
l'hypnose
ET DE
la santé

Les auteurs de ce numéro



Alejandra Diaz
est psychologue
clinicienne et présidente
de la North Texas
Society of Clinical
Hypnosis.



Antoine Bioy
est professeur
des universités
habilité à diriger des
recherches (université
Paris 8), docteur en
psychologie clinique
et psychopathologique.



Cécile Wiegant
est infirmière,
sophrologue, praticienne
de l'hypnose et de l'EFT
à Angers.



Chantal Wood
est praticien hospitalier,
médecin de la douleur,
ex-responsable du
Centre de la Douleur
chronique au CHU
de Limoges.



Charles Jousselin
est médecin et
philosophe. Il est
président d'honneur
de l'Association
Française d'Hypnose.
www.charles-jousselin.fr



Florence Brelet
est psychologue
hypnothérapeute
en libéral, à Ancenis
en Loire Atlantique.



Franz Weber
est médecin en service
de médecine polyvalente
au CHU de La Réunion.



Gérard Ostermann
est professeur
de thérapeutique,
médecin interniste,
psychothérapeute
analyste.



Isabelle Federspiel
est médecin
anesthésiste-
réanimateur et
hypnothérapeute
à Angers. Elle est
également formatrice à
IPNOSIA Nantes.



Lolita Mercadié
est maître de
conférences associé des
universités et docteur en
psychologie cognitive.



Mathieu Bernard
est cardiologue
et hypnopraticien.
Il travaille à l'Institut
Cœur Paris Centre.



Maurício Neubern
est docteur en
psychologie, professeur
associé au département
de Psychologie
clinique de l'université
de Brasília, (Brésil).



Nicolas Guoin
est médecin-psychiatre
à Rezé (Loire-Atlantique).
Il pratique l'hypnose
et les thérapies brèves
en cabinet libéral.



Olivier Benarroche
exerce comme
chirurgien-dentiste
libéral et hypnopraticien
à Cagnes-sur-Mer.



Patrick Bellet
est médecin.
Il a fondé et présidé
la Confédération
Francophone d'Hypnose
et de Thérapies Brèves
(CFHTB).



Pierre Bouillon
est canadien, thérapeute
en relation d'aide,
hypnothérapeute
et consultant
en préparation mentale
pour athlètes.



Rachel Dameron
est psychologue,
responsable de l'unité
de psycho-oncologie du
CLCC Georges-François-
Leclerc à Dijon. Elle est
formatrice au sein du
DU Soins oncologiques
de support.



Rémi Étienne
est infirmier en équipe
mobile de soins
palliatifs, référent
en plaies et cicatrisation
et hypnopraticien
au sein de l'Institut
de Cancérologie de
Lorraine.



Sophie Kerboul
est sophrologue à Rezé
(Loire-Atlantique)
et membre de la
chambre syndicale
de la sophrologie.



Thierry Servillat
est psychiatre, ancien
chef de clinique
assistant des Hôpitaux.
Il exerce au Centre
Interdisciplinaire de
Thérapie Intégrative à
Rezé, dans la banlieue
nantaise.

Sommaire

Éditorial	1
Les auteurs de ce numéro	2
ATELIERS PRATIQUES	
Histoires de poignées de main	5
Le serrement de main	5
Le test de consentement par triple poignée de main	8
De l'écoanxiété vers l'écotranquillité	10
La réification en autohypnose	13
Le ballon qui se vide	17
Anxiété de performance : quand le plaisir n'y est plus	19
CLINIQUES	
La marche thérapeutique	27
Hypnose et « après-cancer »	35
L'hypnose pour les soins de plaie	42
ÉCHOS DE LA SCIENCE	
Équilibre alimentaire et Covid-19 • Hypnose et immunité • Communication hypnotique en oncopédiatrie • Styles d'expérience en hypnose • Hypnose et douleur	50
DOSSIER • HYPNOSE, SPIRITUALITÉ ET SOINS	
Hypnose et spiritualité : un tandem utile dans les soins	56
Spiritualité et hypnose dans un contexte thérapeutique multiculturel	61
Hypnothérapie et spiritualité au Brésil : une analyse clinique	70
OUVERTURES	
Juste s'asseoir	79
Joseph-Pierre Durand (de Gros) : un précurseur méconnu	85
Le cœur, notre autre cerveau	92
La petite fille aux taches de rousseur	96
ABÉCÉDAIRE	
M/bécédaire : Métaphore	99
Agenda	101



Histoires de poignées de main

Dans le contexte sanitaire récent, la poignée de main a provisoirement disparu. Il est donc utile d'en rappeler l'utilisation en hypnose, histoire de ne pas l'oublier. Charles Jousselein et Olivier Benarroche présentent ici les usages thérapeutiques qu'ils en font.

Charles Jousselein, Olivier Benarroche

Le serrement de main

J'utilise cet exercice en hypnose dans une démarche qui consiste à enseigner l'autohypnose au cours d'un accompagnement engagé, dans lequel un prudent saupoudrage de suggestions ouvertes favorise un cheminement au cœur de la singularité d'autrui. Imprévisible et potentiellement blessante, toute rencontre se déroule sous le joug des enjeux et des circonstances alliés à la culture et l'histoire des personnes qui se

regardent, s'écoutent et s'éprouvent. La technique du serrement de main a été proposée à de nombreuses personnes alors qu'elles se trouvaient en situation tragique, gravement malades sans possibilité ou choix thérapeutique, sous l'ombre portée de la mort. Cependant, cette démarche d'accompagnement en hypnose peut se mettre en œuvre aisément dans bien d'autres situations plus communes en pratique soignante.

Principe : définir un objectif, celui d'apprendre un exercice d'autohypnose pour s'aider soi-même

Dans cette démarche commune consistant à définir un objectif pour cet apprentissage de l'autohypnose, le professionnel doit tenir des propos flous : « apporter une aide », « se sentir mieux »... sans description supplémentaire pour laisser la personne trouver son propre objectif. Toute éventuelle précision apportée par la personne devra être accueillie favorablement, mais le praticien se gardera d'en faire le moindre commentaire.

Illustration

Je m'assieds en face de la personne et nous nous serrons la main, si possible chacun ayant le coude appuyé sur soi-même ou sur quelque chose, une table, un matelas si la personne est alitée...

Je demande à la personne de fixer son attention sur un point précis de sa main et je fais de même, c'est-à-dire que je montre ce que je demande. J'annonce ensuite que les mains serrées vont progressivement et lentement descendre ensemble pour rejoindre le plan sur lequel les coudes sont appuyés... Simultanément, le praticien fait comme si son avant-bras se trouvait en catalepsie et descend lentement de façon légèrement saccadée, entraînant une action similaire chez la personne accompagnée. Le *comme si* permet rapidement de faire en sorte que l'avant-bras du professionnel se trouve en catalepsie et

entraîne l'avant-bras de la personne dans une situation similaire : suggestion non verbale et mimétisme (Godin, 1992).

Pendant ce mouvement commun, lequel peut durer deux ou trois minutes, je parle peu, sinon pour ratifier sommairement ou faire quelques rares suggestions ouvertes pour proposer « un cadre flou, mobilisateur, que le patient remplira en fonction de sa disponibilité et de ses ressources » (Jousselin, 2017). « Cet exercice permet peut-être de vous aider... » ; « d'être utile... » ; « d'aller mieux... » ; « pour trouver... » ; « de rechercher... ».

Réorientation et réinduction

Lorsque les mains se sont posées, je demande à la personne de « revenir bien présente », de se réorienter, et je m'enquiers très brièvement du vécu de ce mouvement préliminaire. Puis, sans tarder, je propose de recommencer ce serrement. Cette fois-ci je ne touche plus la main de la personne, mais je place la mienne très proche de la sienne, afin de faire comme précédemment : les mains descendant lentement ensemble, l'une à côté de l'autre à un rythme similaire, sans se toucher : suggestion non verbale et mimétisme.

Réorientation et auto-induction

Ce deuxième mouvement accompli ensemble, la réorientation étant faite et le vécu de l'exercice recueilli, le praticien propose de recommencer l'exercice, mais cette fois la main du professionnel reste posée : auto-réinduction pour la personne. En deux ou trois mouvements, la personne a

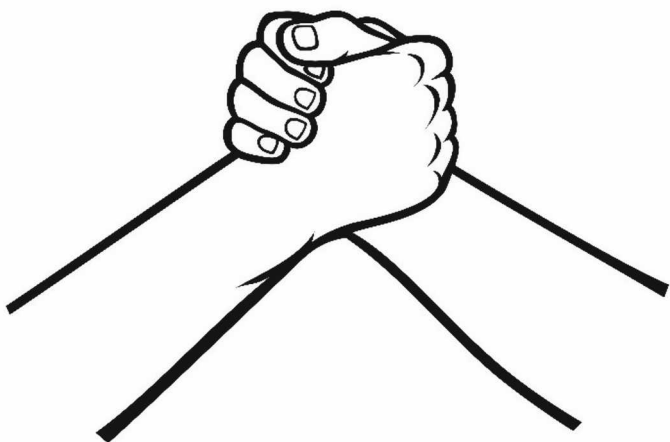
appris à lâcher prise, à cheminer dans son « immensité intime » (Bachelard, 1994), alors que son avant-bras mis soi-même en catalepsie redescend lentement.

Il lui est alors recommandé de refaire régulièrement cet exercice pour s'entraîner et pouvoir le reproduire aisément dès qu'elle le jugera utile en fonction de ses difficultés ; ne faire que des suggestions ouvertes.

En conclusion

Cet exercice d'autohypnose appris en quelques instants est porté par le contexte, un engagement mutuel et réciproque, et des suggestions ouvertes : une rencontre au cœur de l'humanité où l'accompagnement d'autrui est primordial, premier et médiateur.

Charles Jousselein



Bibliographie

Bachelard G., *La poétique de l'espace*, PUF « Quadrige » ; 1994.

Godin J., *Nouvelle hypnose, vocabulaire, principes et méthode*, Albin Michel ; 1992.

Jousselein C., *Nouvelle hypnose, initiation et pratique*, Desclée de Brouwer ; 2017.

Le test de consentement par triple poignée de main

La «triple poignée de main» est une technique dérivée des travaux de Dave Elman, formateur américain en hypnothérapie dans les années 1960, célèbre pour ses inductions rapides et directes (Elman, 1984). J'utilise cet exercice en hypnose pour les soins somatiques en dentisterie. Il s'agit de pouvoir induire rapidement un état d'hypnose, pour faciliter le soin dentaire programmé. Ici, l'hypnose médicale représente un enjeu clinique bien spécifique : la gestion du facteur temps.

Ce « test de consentement »
va me servir à construire et à contrôler
l'inclination du patient à répondre
positivement à mes suggestions

Principe

Au fauteuil dentaire, après un bref entretien qui me permet de saupoudrer des notions de sécurité et de confiance tout en amorçant une discrète dissocation conversationnelle, l'instauration rapide du rapport se fait grâce, entre autres, aux techniques classiques de synchronisation. Ensuite, et avant l'induction formelle, je propose une étape intermédiaire, un «test de

consentement», qui va me servir à construire et à contrôler l'inclination du patient à répondre positivement à mes suggestions. Je lui propose de suivre volontairement les instructions, ce qui va me permettre d'adopter une position d'autorité bienveillante (le *leading*), tout en focalisant l'attention de la personne sur une tâche simple à réussir. Ce test de consentement sert à développer le partenariat avec elle, à créer son engagement, tout en vérifiant la qualité de sa réactivité. En tenant et mobilisant sa main au cours de l'exercice, il est possible d'en évaluer le relâchement, gage d'un certain abandon des résistances.

Illustration

Typhaine est venue me consulter pour des extractions dentaires à l'aide de l'hypnose. Anxieuse, elle a eu dans le passé de violentes réactions qu'elle attribue à la toxicité des anesthésiques

locaux, qu'elle veut éviter.

J'explique à Typhaine qu'avant de faire de l'hypnose, nous allons faire un exercice simple pour apprendre comment ça se passe. C'est une suggestion prédictive :

« Dans un instant, je vais prendre votre main trois fois... et la laisser retomber. Tout ce que vous avez à faire, c'est de laisser votre bras complètement mou et lourd, d'accord ? La première fois, je la secouerai comme ça, la