AVRIL 2020 / VOLUME 11 / 26€ WWW.DUNOD.COM

TRaNSES

LA REVUE DE L'HYPNOSE ET DE LA SANTÉ



DOSSIER

La pratique de l'hypnose dans les services d'urgence

PRATIQUES CLINIQUES

TRAUMATISME ET RÉSILIENCE

EXERCICES D'AUTOHYPNOSE POST INFARCTUS

L'HYPNOSE SELON LÉON CHERTOK

LE TRAINING AUTOGÈNE DE SCHULTZ

DUNOD

Éditorial
Le rire d'avril

En ces temps de peurs, de dates reportées pour de multiples raisons, le maintien de la fête du 1er avril est comme un clin d'œil de la vie !

Journée de la blague à pas cher, qui nous rappelle combien Milton Erickson aimait rire d'histoires absurdes et plutôt faciles.

Mais en 2020, que faire du « fun » éricksonien ?

Si on considère celui-ci comme une composante importante, peut-être même essentielle de cette approche de l'hypnose, comment pratiquer ce « fun » quand d'autres parlent collapsologie ou bien encore effondrement ? Nous ne nions pas qu'il existe des urgences, c'est le thème de notre dossier !

Le mois d'avril, même si la sagesse traditionnelle conseille de ne pas trop se découvrir à cette période, signifie quand même l'arrivée du printemps. Chez les animaux, c'est l'époque des parades nuptiales amoureuses. Et pour tous, celle de jeux pourtant pas très sérieux ; mais des jeux quand même.

La thérapie est un jeu, ou en tout cas est souvent vue comme telle. Jeu « mortellement sérieux » pour paraphraser Watzlawick qui parlait ainsi de la vie.

Le soin médical devrait peut-être comporter plus de jeux. Il ne perdrait rien en sérieux. C'est ce que semble montrer l'entrée de l'hypnose en son vaste domaine.

En son temps, Alfred Koestler avait pu parler du rire comme une collision entre deux registres inhabituellement en contact[1]. Et Bergson le voir comme un signal nous protégeant d'une mécanisation du vivant[2].

« Amusez-vous, ayez du *fun* » semblent nous convier le mois d'avril et l'arrivée du printemps. Une invitation à lever nos museaux (musarder), à profiter d'une météo plus propice au vagabondage comme aime dire Roxanna Erickson Klein lorsqu'elle parle de la physiologie hypnotique.

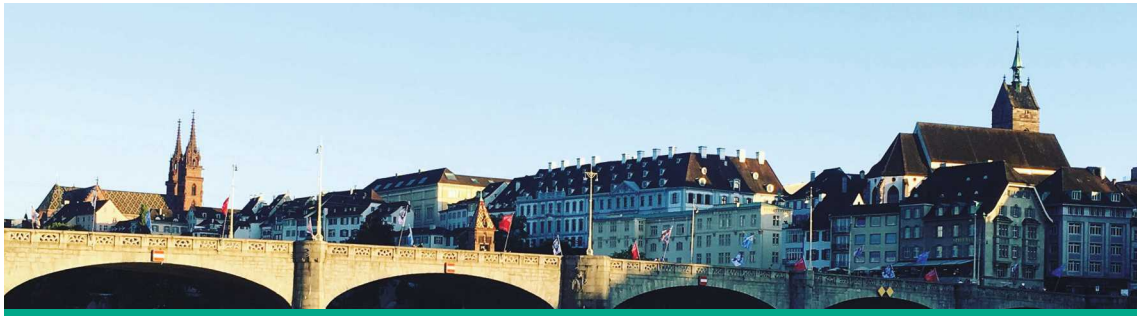
Bien avant les transhumances estivales, la rédaction de *TRaNSES* vous souhaite un joyeux printemps, avec une joie compatible avec la lucidité sur notre époque et qui nous permet aussi d'être, au moins par moments, un peu encore des enfants...

Thierry Servillat
rédacteur en chef



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. Il y dirige l'Institut Milton H. Erickson (RIME44).

1. Arthur Koestler [1964], *The Act of Creation*, partiellement traduit dans *Le cri d'Archimède. La découverte de l'Art et l'art de la Découverte*, Paris, Les Belles Lettres, 2011.
2. Henri Bergson [1900], *Le rire. Essai sur la signification du comique*. Réed. Paris, PUF, 2012.



15TH ESH CONGRESS OF HYPNOSIS

BUILDING BRIDGES AND TRAVELLING CROSSROADS

26–29 août, 2020 Bâle, Suisse

Les professionnels européens de l'hypnose et de l'hypnothérapie se réunissent à Bâle pour le plus grand congrès international en 2020 ! Que vous soyez novice ou expert, un programme de haut niveau avec des ateliers et présentations orales en français, anglais et allemand vous attend.

INTERVENANTS DU PRÉ-CONGRÈS

Prof. Eric BONVIN, CH

Tony ROUSMANIERE, PhD, US

Prof. Bruce WAMPOLD, US
Clinician Matters: How expectations created in interpersonal interactions affect health

Dr. Philip J. ZINDEL, CH

CONFÉRENCIERS EN PLÉNIÈRE

Dipl.-Psych. Consuelo C. CASULA, IT
Nous construisons des ponts et traversons des carrefours quand nous nous exprimons par métaphores: allons plus loin !

Dr. Régis DUMAS, FR
Une relation hypnotique activée : un pont entre le patient , le therapeute et la vie

Prof. Marie-Elisabeth FAYMONVILLE, BE & Dr. Audrey van HAUDENHUYSE, BE
Découvertes récentes: comment l'approche neuroscientifique aide les cliniciens

Prof. Mark P. JENSEN, US
Oscillations cérébrales et hypnose: corollaire pour améliorer l'efficacité du résultat

Dr. Veit MESSMER, DE
Construire des ponts en dentisterie: entre quelles entités? Une vision qui dépasse le fraisage, les techniques et la chimie

lic. phil. Susy SIGNER-FISCHER, CH
Pouvoir mental: avoir un impact sur votre propre vie et votre environnement grâce à l'hypnose

Dipl.-Psych. Bernhard TRENKLE, DE
Ce que je dis avant de pratiquer une hypnose, de raconter une histoire ou de donner des exercices. Préparation stratégique des interventions

European Society of Hypnosis In Psychotherapy and Medicine ESH

GHYPS SHYPS
Gesellschaft für klinische Hypnose und Hypnotherapie Schweiz
Société d Hypnose Clinique Suisse

IRHYS
Institut Romand d'Hypnose Suisse

SMSH

WWW.ESH2020.CH

Sommaire

Éditorial
Thierry Servillat 1

Transes Lucide
Hypnose d'hiver et variée
Antoine Bioy, Lolita Mercadié, Silvia Morar, Chantal Wood 5

Libre court
La bulle enchâssée : outil hypnotique en anesthésie obstétricale et en particulier pour la césarienne programmée.
Isabelle Federspiel 10

Transe Formation
L'eau et la musique ; la musique et l'eau.
Jean-Claude Lavaud 20

L'équilibriste.
Antoine Bioy 23

Transes Action
Trois exercices d'autohypnose après un infarctus du myocarde.
Allain Cassagnau 25

Transes Mission
Être à la page.
Nicolas Gouin, Christian Barbier, Rémi Étienne et Antoine Bioy 29

DOSSIER : URGENCES !
Qui se dépêche perd son temps !
Isabelle Federspiel 35

La Mémoire des Femmes : « Elles sont là pour vous… »
Franck Garden-Brèche 37

Une urgence qui peut attendre.
Philippe de Chazournes 47

Hypnose aux Urgences Pédiatriques.
Chantal Wood, Thierry Moreaux 55

Hypnose et soins critiques : une pause dans la tourmente ?
Emmanuel Vivier 66

Transes Culturel
Petite Mort.
Florent Cheymol 77

Transes figure
Léon Chertok. Autrement, l'hypnose !
Isabelle Stengers 82

Transes Codeur
Le Training Autogène de Schultz, sa théorie, son histoire, sa pratique.
Nathalie Baste 92

Libre court
Hypnothérapie et traumatisme : sur le chemin de la résilience ?
Katia Menegazzo 98

Libre court
Un grand pouvoir implique une grande vulnérabilité
Dialogue entre Emmanuel Pasquier et Antoine Bioy 108

Transes Sport
Arrêter le temps.
Pierre Bouillon 117

Transes Paraître
« Et tu verras ta vie autrement »
Pascale Senk 124

Transes Versales
Écran total
Patrick Bellet 126

Transes sur le net
PH Garnier 130

Transes Scription
Arnaud Gouchet, Antoine Bioy 131

Transes Humances 135

IPNOSIA
Centre de Formation et d'Etude en Hypnose

Ateliers pratiques
Ipnosia.fr
rubrique « événements »



Dr Vladimir Zelinka, psychiatre
Hypnose et dépression
Paris, 5 et 6 juin 2020




Bernadette Audrain-Servillat, psychothérapeute
Dr Thierry Servillat, psychiatre
Master Class - Cambo, 6 - 10 juillet 2020



Christine Chalut-Natal Morin, sage femme
Le Périnée : au coeur du temple
Paris, 18 et 19 septembre 2020



Dr Silvia Morar, neurochirurgien
Apports de la neurophysiologie de l'hypnose à la pratique clinique - Paris, 25 et 26 septembre 2020



Emmanuel Soutrenon, psychologue
Hypnose et tabac - Apprendre à faire du sur-mesure
Paris, 3 et 4 octobre 2020




Dr Nicolas Gouin, psychiatre
Pierre-Henri Garnier, psychologue
***Le réveil créatif!* - Nantes, 9 octobre 2020**

Renseignements : secretariat@ipnosia.fr et ipnosia.fr

Hypnose d'hiver et variée

Dans cette rubrique, nous faisons le point sur les recherches récentes importantes pour notre compréhension de l'hypnose et des transes thérapeutiques.

Enfilons nos gants !

Paqueron *et al.* (2019) ont étudié l'évolution de données physiologiques en lien avec l'exercice du gant magique. Ainsi, 30 volontaires ont participé à l'étude avec une observation de ce qu'il se passe lors de la mise en place du gant d'analgésie hypnotique sur le bras non dominant. La température de la peau des mains, des poignets et des avant-bras, a été enregistrée sur les deux membres supérieurs (le bras dominant servant de contrôle), en continu, à l'aide de la thermographie infrarouge. Des enregistrements thermiques ont été obtenus avant l'induction du gant, après l'induction du gant, et après le retrait de l'induction. Il n'a pas été demandé de fermer les yeux ; les sujets devaient aller mentalement dans un endroit où ils trouvaient un gant qui pouvait les protéger (gant de moto, gant de ski). Il leur a été demandé de décrire le gant (le matériel, la couleur, l'épaisseur, *etc.*) et ensuite de l'enfiler et de faire un signaling lorsque le gant était mis. Ensuite, ils étaient invités à renforcer la protection en mettant du coton, comme si on allait leur appliquer un plâtre. Ensuite on leur suggérait de mettre de la résine qui allait sécher pour devenir aussi dure que du métal. Ils pouvaient mettre autant de résine qu'ils le souhaitaient. Un stimulus douloureux était fait avant l'induction du gant, une fois celui-ci installé, et une fois le gant retiré.

Au niveau des résultats : tous les sujets ont ressenti une diminution de la douleur avec le gant, la douleur passant, – avec l'induction hypnotique – de 6 à 3 sur une EVA, et à 6 après le retrait du gant. Certains sujets ont vu la température de leur bras augmenter tandis qu'elle a diminué pour d'autres. Ces variations ne peuvent être expliquées que par une augmentation du tonus parasympathique intervenant lors de l'hypnose formelle (Boselli *et al.*, 2018). D'autres recherches seront nécessaires pour déterminer les mécanismes de changements de température observés.









1. Antoine Bioy est professeur des universités habilité à diriger des recherches (université Paris 8), docteur en psychologie clinique et psychopathologique. Il est également expert scientifique du centre de formation et d'étude en hypnose IPNOSIA (www.ipnosia.fr).

2. Lolita Mercadié est maître de conférences associée des universités et docteur en psychologie cognitive. Elle dirige le DIU d'Hypnose Médicale et Clinique à la Faculté de Médecine de Brest (UBO).

3. Silvia Morar est neurochirurgienne, référente au Centre de Coordination des Maladies Rares. Elle enseigne l'hypnose et l'hypnoanalgésie à l'université Paris-Sud, qu'elle pratique en neurochirurgie et dans le traitement des douleurs neuropathiques.

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

On claque des dents !

Halsband et Wolf (2019) synthétisent des travaux réalisés sur les effets neurologiques de l'hypnose selon différentes techniques d'exploration (en imagerie par résonance magnétique fonctionnelle – IRMf, en tomographie par émissions de positons – TEP, et en électroencéphalographies – EEG). Les auteurs ouvrent sur les applications cliniques, notamment dans l'accompagnement des phobies lors des soins dentaires. Les résultats neuroscientifiques valident le fait que la transe hypnotique est un état de conscience modifié mettant en jeu des processus attentionnels, de concentration et de désengagement cognitif (abandon des pensées). L'hypnose thérapeutique permet de moduler l'activité des circuits neuronaux de la peur et de l'anxiété et leurs interactions avec des structures liées à des souvenirs déplaisants. Certaines études en EEG démontrent une différence hémisphérique latérale dans la répartition des ondes cérébrales, notamment bêta et gamma, qui serait accrue dans la région pariétale de l'hémisphère droit. D'autres concluent que l'état hypnotique est étroitement lié à une augmentation des ondes thêta et aux modifications de l'activité gamma. Les oscillations de ces bandes jouent un rôle essentiel dans les performances de la mémoire déclarative et dans les émotions *via* leur évolution dans les structures limbiques. Il n'y a pas de consensus évident dans les études EEG. Après les études de Pierre Rainville à la fin des années 1990 et début 2000 d'autres investigations en IRMf se sont développées au cours des dix dernières années. Certains résultats suggèrent que l'hypnose est associée à une diminution de l'activité du réseau en mode par défaut et qu'une hypnotisabilité élevée est associée à une connectivité fonctionnelle plus grande entre le réseau exécutif et le réseau de saillance. Il a aussi pu être montré une diminution de l'activité neuronale dans le cortex cingulaire antérieur dorsal et un découplage du cortex préfrontal latéral dorsal (CPFLD) au cours de la transe hypnotique, ainsi qu'une augmentation de la connectivité entre le CPFLD et l'insula.

Dans le cadre des phobies dentaires, les personnes phobiques ont montré une activité de l'amygdale significative lors de la stimulation dentaire au stade de veille, tandis que si l'accompagnement hypnotique est intégré au soin, l'amygdale se trouve désactivée dans les régions du cortex cingulaire antérieur, de l'insula et de l'hippocampe (par rapport au stade de veille). Il est à noter que dans ce corpus d'études sur les phobies dentaires en IRMf, différentes méthodologies d'accompagnement hypnotique ont été utilisées, soit avec un CD standardisé, soit avec un hypnopraticien, et les résultats indiquent une différence entre ces deux méthodes. Un CD avec des suggestions hypnotiques standardisées ne montrerait aucun avantage dans le traitement de la phobie dentaire, alors que la suggestion hypnotique d'un langage visuel personnalisé et agréable a été aussi efficace et durable qu'une thérapie cognitivo-comportementale. Actuellement, les recherches d'investigations cérébrales utilisent un

nouvel outil, la NIRS – Near Infra-Red Spectrometry –, sa modalité d'exécution est moins coûteuse, et plus transportable que l'IRMf ou l'EEG. Elle est un compromis entre les points forts et les points faibles de ces deux derniers outils (au niveau de la justesse spatiale et temporelle) mais ne permet pas une analyse des structures profondes (comme le système limbique). De plus, en préconisations pour de futures recherches, les auteurs de cette revue concluent sur la nécessité d'analyser systématiquement la pertinence de la synchronicité, le rôle du toucher thérapeutique, l'impact des suggestions non verbales et celui des métaphores en en clarifiant les corrélats cérébraux sous-jacents.

Flocons, vraies ascensions

Certaines personnes expriment un « talent » pour vivre des expériences à contenu spirituel. Par exemple, ces personnes disent facilement sentir la présence d'êtres surnaturels, ou recevoir des messages de Dieu. Ces mêmes personnes rapportent également des sentiments intenses de transcendance de soi, mêlant crainte et émerveillement. Lifshitz *et al.* (2019) montrent qu'en fait, ces personnes ont un haut niveau d'« absorption », un trait de personnalité mesuré par l'échelle de Tellegen. Ces personnes vivent de véritables et intenses expériences mystiques, comme le fait d'entendre la voix de Dieu leur parler lors d'un temps de prière. Cette capacité est à mettre en lien avec d'autres, comme le fait de ressentir des sentiments forts de transcendance face à la beauté de la nature ou d'une musique. Ce sont aussi les personnes qui ont ce haut niveau d'absorption qui ont les expériences les plus fortes sous substances psychédéliques, ou de réponse à un placebo. Plusieurs mécanismes peuvent aider à expliquer la relation entre l'absorption et l'expérience spirituelle. Les auteurs suggèrent que l'absorption induit un état d'esprit tourné vers le souci de vivre un vécu particulier qui intensifie l'expérience sensorielle d'une manière qui reflète à la fois les attentes antérieures et un nouvel engagement sensoriel (une possible expérience de transformation). Cette publication insiste sur le poids des préconceptions des sujets, et aussi de l'intention avec laquelle ils entament une expérience spécifique. Également, et nous l'évoquions dans le numéro précédent de la revue Transes, cela suggère à nouveau qu'on ne peut évacuer la dynamique psychique (normale ou pathologique) du sujet des phénomènes hypnotiques ou apparentés. Ils influencent grandement la nature et l'intensité des effets produits. Si parfois nous avons tendance à nous centrer sur l'hypnose en tant que telle, ce type de publication rappelle combien ce n'est pas « l'hypnose qui fait », mais bien un être humain qui fait l'expérience de l'hypnose.

Un froid mortel ?

Voyons maintenant le travail de Martial *et al.* (2019), en Belgique. Ils soulignent que la base neurobiologique des expériences de mort imminente (NDE) est alors inconnue, même si quelques études ont

tenté de l'étudier en reproduisant en laboratoire des expériences phénoménologiques qui semblent très proches des NDE. Jusqu'à présent, aucune étude n'avait induit de caractéristiques semblables à celles de la NDE ni en utilisant l'hypnose, ni en couplant cela avec la mesure des changements dans l'activité cérébrale à l'aide de l'EEG haute densité. Les chercheurs on invité cinq volontaires ayant vécu auparavant une NDE agréable à revivre l'expérience ainsi qu'un souvenir autobiographique également agréable (datant de la même période que la NDE), et ce, en conscience normale puis en état hypnotique. Les auteurs ont comparé l'expérience subjective induite par l'hypnose avec celle de la mémoire de l'expérience, sans hypnose. Sur le plan phénoménologique, les auteurs ont réussi à recréer des caractéristiques de type NDE sans effets négatifs. Les niveaux d'absorption et de dissociation étaient plus élevés dans toutes les conditions d'hypnose que dans les conditions de conscience dites « normales », ce qui suggère que le protocole basé sur l'hypnose a augmenté l'expérience subjective ressentie dans le rappel des deux souvenirs. Le rappel d'une phénoménologie de NDE était lié à une augmentation de l'activité alpha dans les régions frontale et postérieure. Cette étude permet ainsi de construire une méthode valide d'étude du phénomène des NDE incluant la pratique de l'hypnose ou non, suivant le niveau d'absorption recherché, et où surtout les sujets retrouvent des impressions déjà vécues lors de la NDE.

Les sons diminuent la peur

Le rôle clé de l'amygdale dans le traitement des émotions, des actions, de la cognition, et de gestion de la peur de l'amygdale est déjà bien connu. Cette structure appartenant au système limbique (anciennes zones de notre cerveau responsables de la vie, la survie et la pérennité de l'espèce) présente un fonctionnement anormal dans des affections telles que le stress post-traumatique, l'anxiété et la dépression. Heureusement l'amygdale reçoit des entrées à la fois excitatrices et inhibitrices des différentes structures corticales qui peuvent inhiber son activité démesurément forte lors de la peur, comme le gyrus cingulaire antérieur et le cortex préfrontal. Cette activité inhibitrice explique l'action favorable de l'hypnose et de la méditation sur l'anxiété par exemple. D'autres structures corticales, comme le cortex auditif, sont connues jusqu'à présent pour avoir uniquement des actions excitatrices sur l'amygdale (augmenter la peur), car les signaux auditifs de différentes valeurs affectives sont essentiels pour la survie et le succès de l'interaction sociale d'un individu. Donc, le cortex auditif (temporal) en fournissant des informations auditives à l'amygdale latérale *via* des projections glutamatergiques excitatrices à longue portée a un impact sur le comportement aversif / peur motivé par le son.

Des chercheurs (Bertero *et al*., *Journal of Neuroscience*, octobre 2019) ont rapporté une étude novatrice, qui met en évidence que l'amygdale reçoit également des projections