

**Bruxelles, Hôpital ERASME
le 18 octobre 2010**

**Hypnose,
Auto hypnose
et Douleur**

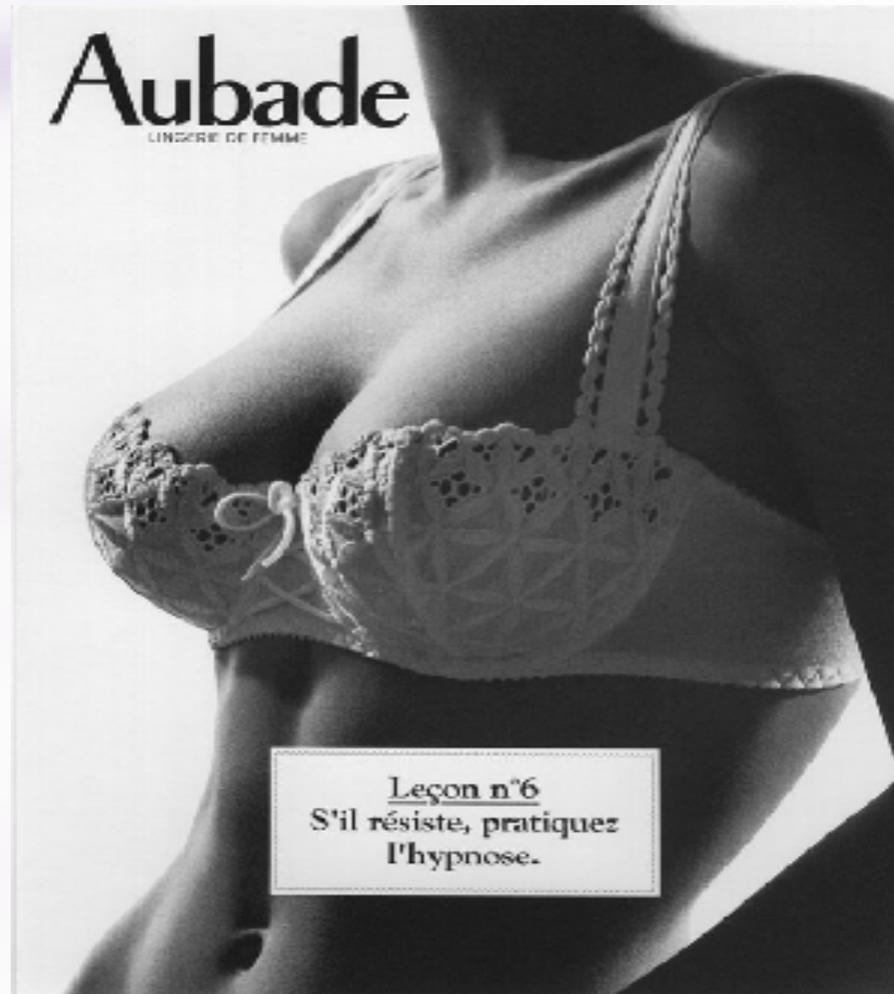
L'hypnose...

Une
réputation
sulfureuse !



Ou pire...

Leçon n°6
S'il résiste,
pratiquez
l'hypnose



Est-ce compatible
avec des soins sérieux?



On la pratique chez nous

- Y compris dans certains hôpitaux universitaires



et la recherche belge est même en pointe dans certains domaines ! Cocorico !

■

**Qui d'entre vous connaît
un soignant qui pratique
l'hypnose?**

Merci de lever la main



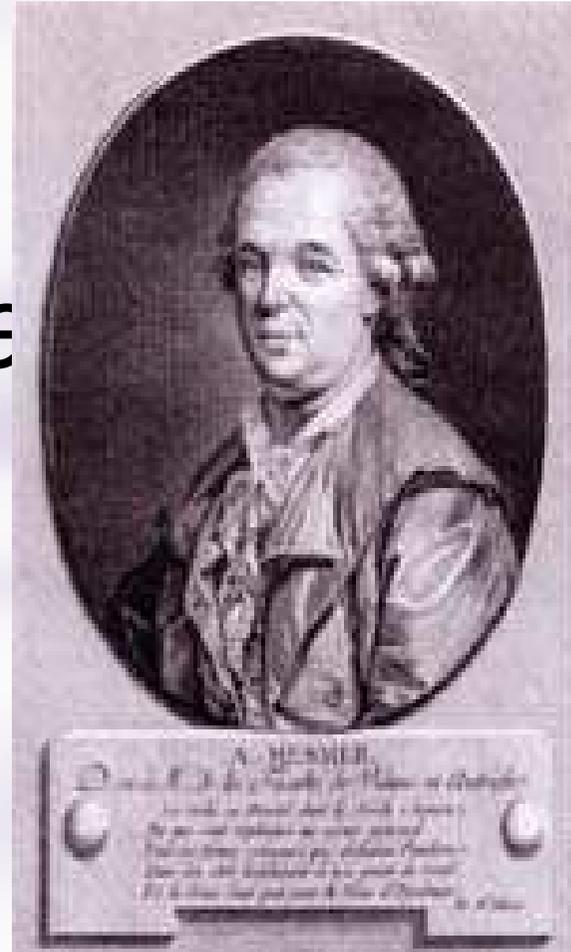
Parce que...

- Ca ne date pas d'hier...
- De quand alors?
- De la nuit des temps et sur tous les continents...
- Utilisation Religieuse,
Magique,
Thérapeutique

L'hypnose a une histoire...

Mesmer

Et le *magnétisme*



Puységur...



Tous médecins...

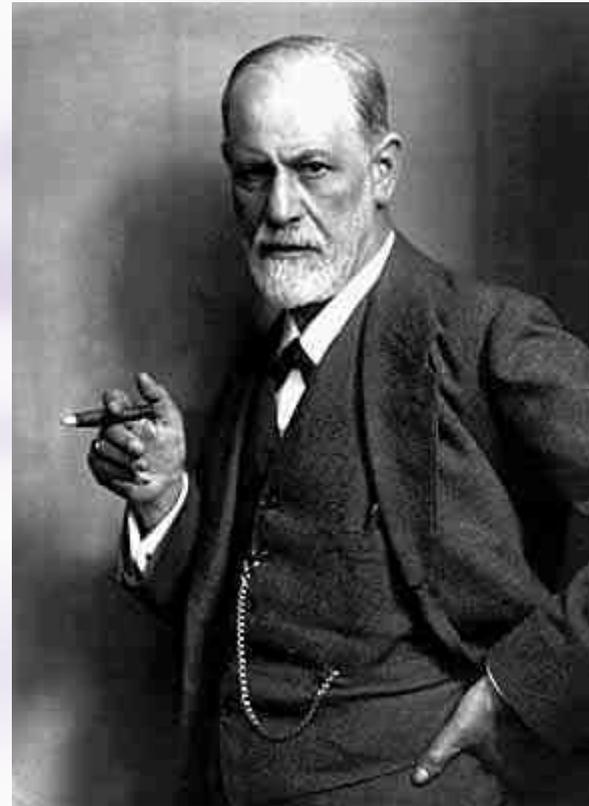
- Mesmer
- James Braid
- Charcot, Liebault, Berheim

- Freud, Esdale, etc.

Charcot et la Salpêtrière...



Et donc Freud



L'hypnose, c'est quoi?

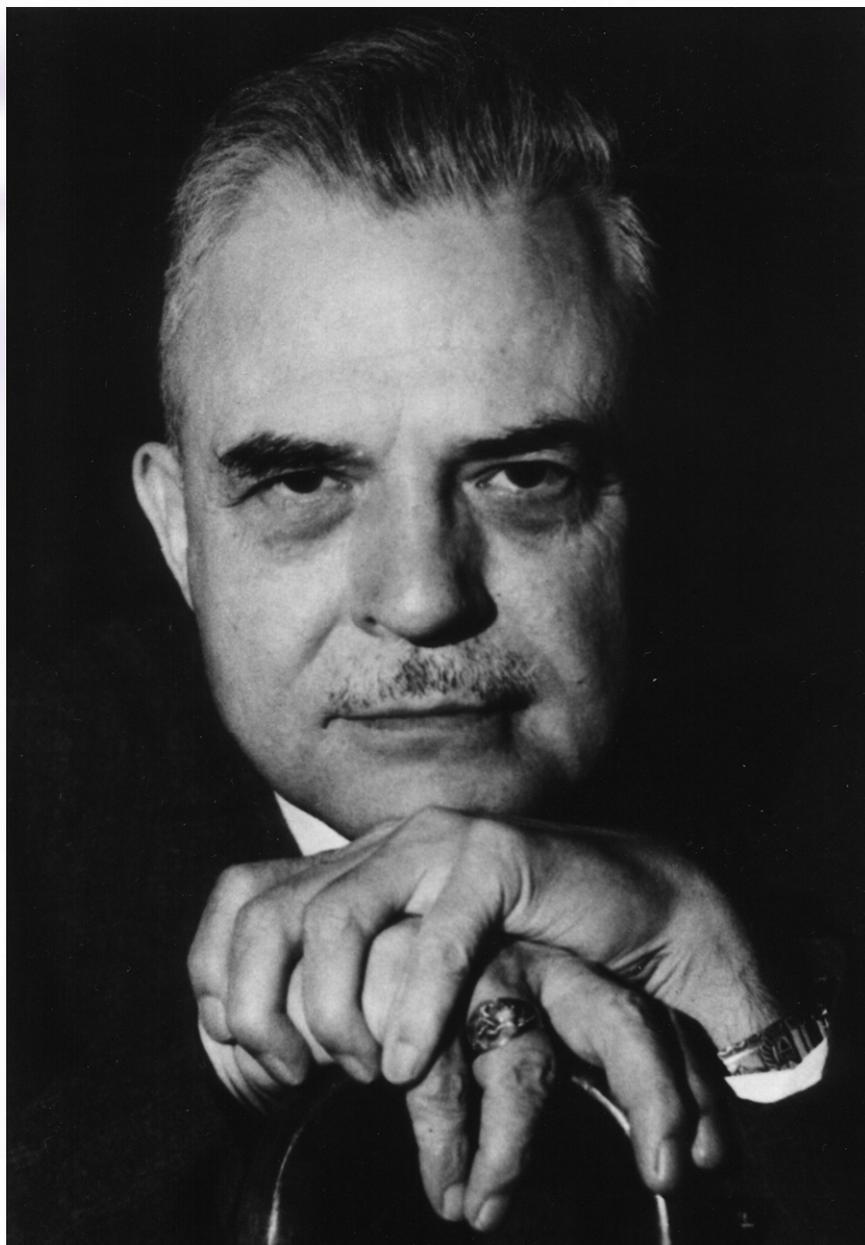
L' hypnose «ancienne»

- Théâtrale (spectacle)
- Autoritaire, voire « effractive »
- Présupposant « un don », un « pouvoir »
- Pratiquée sur des sujets sélectionnés par des tests de suggestibilité (spectacle)
- Usage thérapeutique ancien, symptomatique et limité



Recherches expérimentales aux
USA à partir de 1920
Hull, Hilgard, Weitzenhoffer
et... Milton Erickson





Milton H. Erickson (1901-1980)

- Auteur de 150 articles de recherche clinique, repris dans les 4 tomes des « Collected papers »
- Et d'un étonnant travail de thérapie utilisant - ou non - l'hypnose.
- Il en « révolutionna » la compréhension et l'usage dans les soins .

Au point...

Que l'on parle volontiers maintenant d'

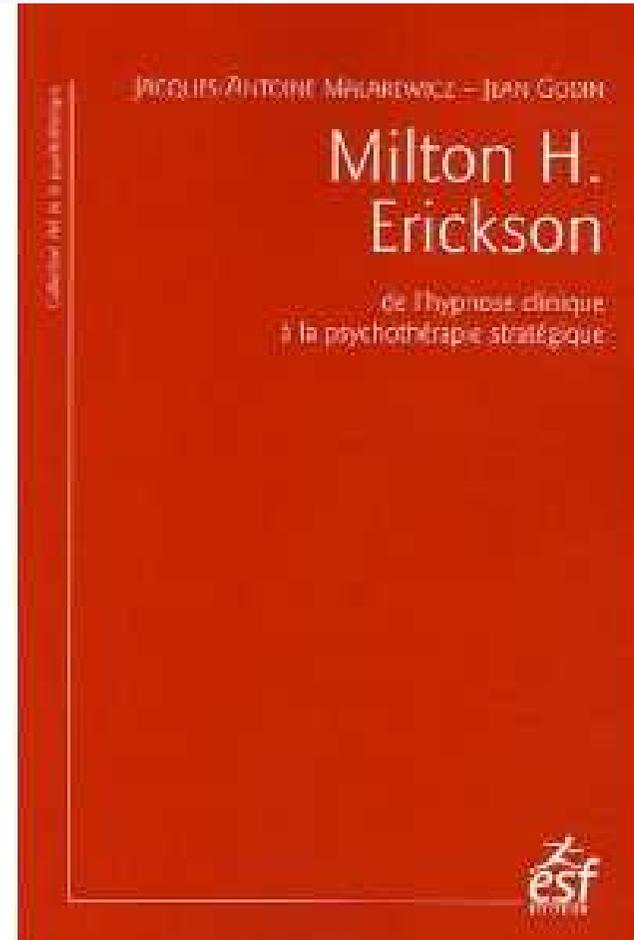
hypnose « éricksonienne »

quand on parle de l'hypnose actuelle,
par opposition à l'hypnose « ancienne »

Retour en France en 1986

Avec Jean Godin

et d'autres
psychiatres
militaires...



En Belgique en 1988, création de

l'asbl

l'ESPACE DU POSSIBLE

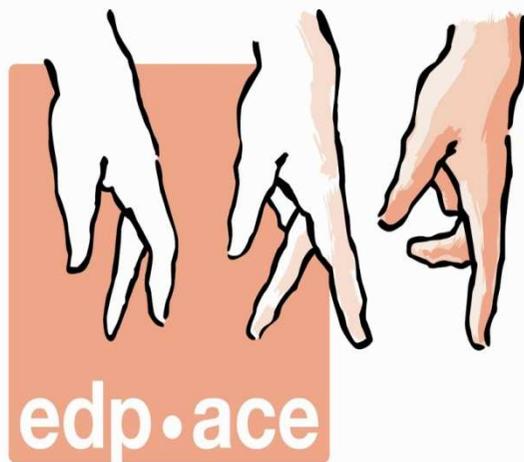
(EDP à Tournai)

et

ACTION ET

COMMUNICATION EFFICACES

(ACE à Lille)



Depuis Erickson...

- « L'hypnose est un état de conscience naturel (et banal) qui privilégie le fonctionnement conscient au fonctionnement inconscient »
- Inconscient: ce dont ne nous sommes pas conscients. Grand réservoir de ressources .

On distingue

1. Hypnose *naturelle*: spontanée, banale, dans la vie de tous les jours

Exemples: 1. **ici dans cette salle**

2. **l'autoroute**

3. **au cinéma**

4. **les émotions, le trauma, ...**

On distingue

1. Hypnose naturelle, spontanée
2. « Hétéro »-hypnose: avec la participation d'une tierce personne (soignante, par ex)
3. Auto hypnose: délibérée mais pratiquée seul(e)

Le travail de l'hypnothérapeute consiste donc à...

- reconnaître l'état hypnotique
- à le faciliter, l'amplifier
- et à l'utiliser à des fins thérapeutiques

C'est son travail en « hétéro »-hypnose.

Puis...

Il apprend au patient à
pratiquer l'autohypnose
c-à-d

- à retrouver cet état
- et à utiliser ses ressources personnelles
- vers ses objectifs de soins, physiques et psychiques.

Activité

Consciente

Inconsciente

Cerveau « gauche »

Cerveau « droit »

Logique

Analogique

Rationnel

Intuitif et émotionnel

Analytique

Synthétique

Volontaire

Spontané, involontaire

Expression verbale

Expression non-verbale

Activité consciente

Activité inconsciente

Activité

Consciente

Inconsciente

Cerveau « gauche »

Cerveau « droit »

Logique

Rationnel

Analytique

Volontaire

Expression verbale

Activité consciente

Activité

Consciente

Inconsciente

Cerveau « gauche »

Cerveau « droit »

Logique

Analogique

Rationnel

Intuitif et émotionnel

Analytique

Synthétique

Volontaire

Spontané, involontaire

Expression verbale

Expression non-verbale
Impact corporel,
physiologique

Comment travaille l'hypnothérapeute?

Sans protocole standard mais dans une **totale attention à l'autre**,

- Il capte et fixe l'attention du patient
- Dépotentialise le cerveau « gauche » conscient
- Favoriser le fonctionnement inconscient en tenant compte de ses particularités, de son langage verbal et non-verbal.

Hypnose ancienne

Hypnose éricksonienne

Autorité, langage directif

Permissivité

Langage non directif,

**Position haute (de savoir
et de pouvoir)**

**Position basse (de non-
savoir, de non pouvoir)**

Affirmer, Imposer

**Propositions multiples,
Evocations**

**Reconnaitre, Accepter,
Augmenter, Utiliser
(« Guider en suivant »,
Parler la langue de l'autre)**



Exemples...



Hypnose ancienne

Hypnose éricksonienne

Autorité, langage directif

Permissivité

Langage non directif,

**Position haute (de savoir
et de pouvoir)**

**Position basse (de non-
savoir, de non pouvoir)**

Affirmer, Imposer

**Propositions multiples,
Evocations**



**Reconnaitre, Accepter,
Augmenter, Utiliser
(« Guider en suivant »,
Parler la langue de l'autre)**



Hypnose ancienne

Hypnose éricksonienne

Autorité, langage directif

**Permissivité
Langage non directif,**

**Position haute (de savoir
et de pouvoir)**

**Position basse (de non-
savoir, de non pouvoir)**

Affirmer, Imposer

**Propositions multiples,
Evocations**



Particularités

- Monoïdéisme, focalisation (douleur, les amoureux)
- Dissociation: être ici et ailleurs (torture)
- Association
- « Comme si c'était vrai » (les pommiers, le cinéma)
- Idéo-motricité (Berheim) (salivation, érection)
- Catalepsie, lévitation (spasmes bronchiques, digestifs, urologiques, gynécologique; ex: vomissements gravidiques)
- Langage analogique: rêve ---- métaphores



-
- **Mémoire: amnésie, hypermnésie**
(association de ressources)
- **Perception du temps**
- **Perceptions sensorielles**



Les hallucinations

Hallucination dite « positive »:

= perception sans objet.

(expérience de Chertock)

Hallucination dite « négative »:

= non perception d'un objet



Quelques principes (D. Chronique)

- *Je parle particulièrement des douleurs chroniques*
- La thérapie (= *actif*) , c'est changer un pattern habituel de comportement.
- « Actif » = Conscient et/ou inconscient , volontaire ou involontaire. Ce que le patient vit comme involontaire l'étonne...

-
- Nous avons des *ressources*, dans ce domaine aussi (gênes, exceptions, compétences)
- Une *hypnose légère-moyenne* est suffisante
- Travail par *changements minimums*: la faille dans le béton du barrage



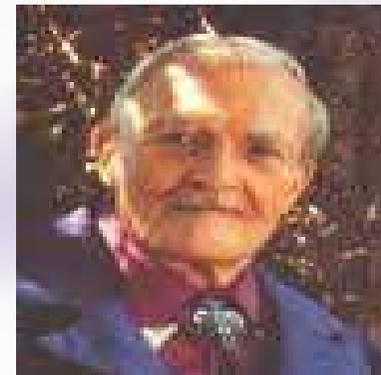
-
- **Objectifs humbles**; Utilisation d'échelles variées
- **Reliquat non résolu** (sapins d'Arizona: branche brunâtre). Fonction de signal
- **Les mots** qui guérissent *versus* langage iatrogène (négations,...)
- Augmenter avant de diminuer
- **Utiliser** les termes et images du patient

Accepter puis recadrer

est bien plus efficace et facile
que de s'opposer

- Reconnaître
- Accepter
- Augmenter
- **UTILISER**

Cheval de Troie, Judo relationnel



Quelques outils

- **Surprise et confusion:** l'induction rapide chez le dentiste
- **Détente et relaxation**
- **Saupoudrage:** Joé et le plant de tomates
- **Métaphore de nos ressources de la vie quotidienne**

La dissociation

- Par différentes échelles
- Farah Fawcett principe
- **Réification** (comme un coup de fourchette, une morsure de chien)
- Comparaisons (entre deux mains)
- Transfert d'analgésie



Le temps

- Les 3/3 temporels
- Confusion sur la mémoire
- **Distorsion du temps**
- Orientation vers le futur

Le lieu

Déplacements

Confusion G-D, Haut – Bas

Séparer la douleur de la personne

Hallucinations positives: Créer une autre sensation ailleurs + confusion + déplacement

La mémoire

- **Amnésie** des périodes douloureuses
- **Hypermnésie** des moments intercritiques, des analgésies antérieures

Substitutions

- Substituer une sensation moins gênante, plus confortable

L'autohypnose

- Tout entraînement est favorable aux compétences du patient. Utilité des reviews entre les séances.
- Particulièrement dans les douleurs chroniques
- Et tout autant pour le travail psychique que somatique

Quelques utilisations connues

Clinique de la douleur



Analgésie chirurgicale, dentaire, endoscopique, autres gestes invasifs



Fibroscopie gastrique
en cours de réalisation



Pensons aussi à toute la
douleur morale

et à l'utilité de l'hypnose en
psychothérapie,
particulièrement dans les
Thérapies brèves



Thérapies brèves : principes et outils pratiques

Yves Doutréluigne
Olivier Cottencin

L'intérêt pour les thérapies à court terme monte qu'il existe des méthodes alternatives aux soins psychologiques traditionnels permettant d'amener les patients vers une résolution rapide et durable de leurs problèmes. L'originalité de cet ouvrage est de présenter un grand nombre de cas cliniques, d'exemples de déroulement de séances, de dialogues patient-thérapeute, de conduites à tenir dans des situations professionnelles concrètes et variées. Le ton délibérément simple, direct et positif des auteurs est le reflet de leur expérience importante en pratique clinique.

Quatre parties sont proposées :

- l'histoire et les concepts clés ;
- les grands principes fondateurs des thérapies brèves (brièveté, approche systémique, définition du cadre et de la mission, etc.) ;
- une trentaine d'outils pratiques illustrés par de nombreuses vignettes cliniques au sein de champs d'applications diversifiés (couple, famille, scolarité, peur, estime de soi, dépression, etc.) ;
- la thérapie orientée vers les solutions, qui met l'accent sur une vision positive et le libre arbitre du patient.

Le succès de la première édition de cet ouvrage a poussé les auteurs à présenter pour cette version actualisée deux entretiens thérapeute-patient illustrant la méthode de l'intervention paradoxale progressive.

Cet ouvrage s'adresse aux psychiatres, psychologues et psychothérapeutes. Les équipes soignantes et les travailleurs sociaux liront également ces pages avec plaisir et intérêt.

Yves Doutréluigne est médecin, thérapeute et formateur. Il est chargé de conférences à la Solway Business School de l'Université Libre de Bruxelles. Olivier Cottencin est psychiatre, praticien hospitalier au CHRU de Lille, responsable de l'unité de psychiatrie de liaison et de psychologie médicale.

La collection Pratiques en psychothérapie, dirigée par Dominique Servant, a une ambition double. Didactique pour les thérapeutes en exercice, leur permettant de les aider dans le suivi des patients, elle a aussi pour vocation d'être un guide pour la formation aux différentes modalités de soins et de prises en charge. Elle s'adresse donc à un large public de professionnels. Les thèmes traités, tous liés aux multiples domaines de la psychiatrie et de la psychologie, sont variés et ouverts à différents modèles. Les points théoriques, cliniques et thérapeutiques développés fournissent au lecteur un grand nombre d'informations accessibles et utilisables dans la pratique quotidienne.

978-2-294-09003-5



Retrouvez
tous les ouvrages Masson sur
www.masson.fr

Illustration C. Jaffardon

Y. Doutréluigne
O. Cottencin

Thérapies brèves : principes et outils pratiques

Pratiques en psychothérapie

Pratiques en **psychothérapie**

Thérapies brèves : principes et outils pratiques

Yves Doutréluigne
Olivier Cottencin

2^e édition

Inclus dans
la nouvelle édition :

- **Modèle de thérapie stratégique**
- **2 entretiens détaillés et analysés**



MASSON

Thérapies brèves : situations cliniques

Yves Doutréluigne
Olivier Cottencin

Si les thérapies brèves sont une méthode alternative aux approches traditionnelles et permettent une solution rapide pour un certain nombre de troubles psychologiques, elles bouleversent toutefois la relation d'aide dans le domaine psychologique, médical et psychiatrique mais aussi social. C'est pourquoi il est nécessaire d'apporter au thérapeute un éclairage clinique approfondi lui permettant de mieux maîtriser toutes les dimensions de ces thérapies.

Par leur approche très pragmatique de ces différentes situations, les auteurs répondent aux questions que se posent les thérapeutes :

- Une thérapie brève peut-elle durablement aider un patient présentant un **trouble anxieux** ou une **dépression** ? Comment l'utilisation de ses ressources personnelles, entre autres hypnotiques, permet-elle au patient d'observer si rapidement ses progrès « naturels » ?
- En **alkologie** un protocole progressif peut-il être mis en place avec une thérapie orientée vers les solutions ?
- Comment utiliser la **thérapie brève sous contrainte**, dans un service fermé ou avec des patients **psychotiques** ? Comment travailler en **psychiatrie de liaison** dans un hôpital – ou dans un réseau de soins ou un réseau social – avec les outils de résolution de problèmes de l'École de Palo Alto ?
- Comment le HTSMA combine-t-il l'EMDR de Shapiro, les thérapies brèves et l'hypnose éricksonienne ? Application dans le traitement de la **douleur**.

Cet ouvrage s'adresse aux psychiatres, psychologues et psychothérapeutes. Il intéressera également les équipes soignantes et les travailleurs sociaux.

Yves Doutréluigne est médecin, thérapeute et formateur. Il est chargé de conférences à l'Université Libre de Bruxelles et à l'Université de Lille II.
Olivier Cottencin est psychiatre, service d'addictologie, CHRU de Lille.

La collection Pratiques en psychothérapie, dirigée par Dominique Servant, a une ambition double. Didactique pour les thérapeutes en exercice, leur permettant de les aider dans le suivi des patients, elle a aussi pour vocation d'être un guide pour la formation aux différentes modalités de soins et de prises en charge. Elle s'adresse donc à un large public de professionnels. Les thèmes traités, tous liés aux multiples domaines de la psychiatrie et de la psychologie, sont variés et ouverts à différents modèles. Les points théoriques, cliniques et thérapeutiques développés fournissent au lecteur un grand nombre d'informations accessibles et utilisables dans la pratique quotidienne.

978-2-294-70292-1



Retrouvez tous les ouvrages des marques Elsevier et Masson sur www.elsevier-masson.fr



Pratiques en psychothérapie

Thérapies brèves : situations cliniques

Y. Doutréluigne
O. Cottencin



Pratiques en **psychothérapie**

Thérapies brèves : situations cliniques

Yves Doutréluigne
Olivier Cottencin

- Vignettes cliniques
- Conseils au thérapeute
- Nouvelles perspectives



MASSON

Merci de votre attention...

et de tous les moments que
vous avez passés en hypnose
(naturelle) ...un peu ailleurs,
pendant cet exposé !

