

## Mot du président

Michel Landry, psychologue

AUX MEMBRES DE LA SQH,

**M**es salutations distinguées à chacun et chacune d'entre vous! Je profite de la publication de ce bulletin pour vous communiquer certaines informations concernant le programme de notre prochain congrès, les 18 et 19 novembre prochain. Sous le thème « LE CERVEAU HYPNOTISÉ », nous avons voulu souligner les plus récentes recherches en neurosciences sur l'impact de l'utilisation de l'hypnose sur le cerveau. Nous serons honorés d'accueillir les chercheurs Amir Raz, Ph.D, ABPH, de l'Université McGill et Pierre Rainville, Ph.D de l'Université de Montréal.

« LE CERVEAU HYPNOTISÉ » peut signifier, selon l'expression popularisée par Daniel Araoz, Ph.D, cet état d'autohypnose négative dans lequel sont plongés nos clients. Le travail du clinicien consisterait alors à offrir les conditions nécessaires pour favoriser le retour à la liberté d'être. Nos invités de marque, québécois et français, vont ainsi témoigner de leur expertise à utiliser l'hypnose clinique dans leur pratique quotidienne, auprès des enfants, des adultes et des personnes âgées. Consultez le programme du congrès 2011 dans ce même bulletin.

Par ailleurs, je tiens à remercier ceux et celles qui ont répondu au questionnaire

« Sondage sur les besoins de formation et de perfectionnement avril 2011 ». Vos réponses vont aider les membres du comité scientifique à mieux orienter le choix des activités scientifiques de la SQH. Nous vous communiquerons bientôt les résultats.

Espérant que la programmation des activités de l'automne 2011 réponde à vos besoins et attentes, je vous convie particulièrement à notre Congrès du 18 et 19 novembre prochain et à l'assemblée générale de notre Société.

**EXCELLENT AUTOMNE 2011**

## Comment j'utilise l'hypnose en psychologie scolaire

Rémi Côté, Ph. D., psychologue

**J**e pratique l'hypnose en milieu scolaire et éducationnel, précisément à la Commission scolaire de Montréal. Comme je travaille dans un contexte d'interventions brèves où le soutien aux élèves est donné par une équipe multidisciplinaire, je participe aux évaluations diagnostiques et je fais des suivis. Il arrive donc qu'on me demande d'intervenir auprès des jeunes, soit par des rencontres individuelles, en sous-groupe ou en groupe-classe. Pour ces interventions, je trouve beaucoup plus sim-

ple et pratique d'utiliser l'hypnose. Par exemple, je l'intègre dans mes suivis, dans le but d'outiller les élèves pour gérer le stress, pour prévenir l'anxiété avant un examen, ou pour centrer l'élève sur ses priorités.

L'hypnose permet d'obtenir une grande concentration et une attention optimale chez un élève et un calme qui permet un meilleur accès à la mémoire!. Cela m'est très utile, par exemple, lorsque je leur

Suite page 2 ▶

## SOMMAIRE

<b>Mot du président</b>	<b>1</b>
<b>Mot de la coordination</b>	<b>2</b>
<b>Comment j'utilise l'hypnose en psychologie scolaire</b>	<b>1-4</b>
<b>ÉCHOS DU CONGRÈS 2011 LE CERVEAU HYPNOTISÉ</b>	<b>5-9</b>
<b>AVIS DE CONVOCATION Assemblée générale annuelle</b>	<b>10</b>
<b>ÉLECTION Avis de mise en candidature</b>	<b>10</b>
<b>Perfectionnement entre pairs (PEP) 2011-2012</b>	<b>10</b>

# Mot de la **coordination**

**Pauline Bernier**, psychologue  
Vice-présidente aux communications

**D**ans ce bulletin vous trouverez tout ce qui concerne le congrès à venir de notre Société.

Vous ne manquerez pas de constater qu'il est particulièrement dynamique avec sa brochette d'invités de grand calibre. Nos conférenciers s'intéressent aussi à différentes clientèles, ce qui va rejoindre la majorité d'entre nous. Il est ouvert à tous. N'hésitez pas à y inviter vos collègues que ces thèmes pourraient intéresser.

Monsieur Rémi Côté nous partage avec générosité et simplicité sa réflexion sur sa pratique clinique de l'hypnose avec des étudiants. Il nous décrit son cheminement et sa manière d'aborder son tra-

vail, de même que sa façon de l'insérer dans ses différentes écoles.

De son côté, Monsieur Jacques Desaulniers convie tous ceux qui sont intéressés à des activités de perfectionnement entre pairs (PEP) à se joindre à un des groupes disponibles. Le groupe de la section Montréal existe depuis plusieurs années déjà. L'on constate avec plaisir que la section Québec reprend de la vigueur et qu'une nouvelle section apparaît à Sherbrooke. Cette activité de formation entre membres est très utile pour partager l'expérience de chacun et prendre de l'assurance dans l'utilisation de l'hypnose.

Nos activités de formation ont débutées en septembre avec la formation intermé-

diaire de Monsieur Michel Landry sur l'intégration de l'hypnose en psychothérapie. La formation de base sera offerte en octobre. En décembre, Monsieur Richard Gagnon va reprendre à Québec la formation qu'il a donnée au printemps sur son modèle d'intégration de l'hypnose thérapeutique et de la thérapie par stimulation alternée des hémisphères cérébraux. Si vous l'avez manquée, c'est l'occasion d'en profiter.

Le comité scientifique est fier de vous donner ces possibilités d'échange et de formation, que sont les activités du PEP, le groupe de discussion Google Hypnose Plus, de même que l'important congrès de cet automne. Le comité reste à votre écoute pour de nouvelles idées.

## Comment j'utilise l'hypnose en psychologie scolaire (suite)

demande de me décrire le contexte d'apparition des symptômes et les stimuli déclencheurs sur le plan psychosocial. Dans ces exemples, le psychologue peut analyser le contexte d'apparition du symptôme, pour ensuite fournir au client des stratégies. Dans l'état de transe hypnotique, il peut aussi guider les élèves pour les aider à simuler dans un « écran intérieur » ces stratégies comportementales (technique de l'écran séparé)<sup>2</sup>. Je rappelle ici que la transe hypnotique est induite à l'aide d'une méthodologie scientifique encadrée par des protocoles validés.

L'hypnose me permet également de conditionner l'élève à l'acceptation de suggestions positives facilitant les nouveaux schèmes comportementaux. De plus, l'impact de l'hypnose favorise le maintien de la relation de confiance avec l'élève. Souvent, lorsque l'élève répond bien à l'hypnose, il se produit un « dé clic », c'est-à-dire qu'il y a prise de conscience. Il comprend qu'il peut changer les choses, car il peut arriver en quelques minutes à ressen-

tir une sensation de grande détente, qu'on appelle la transe. Ce premier succès lui donne alors beaucoup d'espoir et motive l'élève dans ses efforts vers le changement. Cela peut avoir un effet très positif chez certains élèves anxieux, mais là aussi mes compétences de psychologue sont sollicitées, car je dois gérer cette « bulle » d'espoir, pour éviter les attentes irréalistes.

### DÉFINITION

Lorsque j'utilise l'hypnose, je dois d'abord définir ce que c'est, et cela autant auprès des élèves qui sont mes clients, que des autres intervenants qui gravitent en milieu scolaire, c'est-à-dire mes collègues, élèves et parents. Je leur explique qu'il s'agit simplement d'un état de détente, que j'approfondi à l'aide de suggestions positives et stratégiques orientées vers les solutions. J'évite les termes qui peuvent faire peur aux parents. Par exemple, je n'utilise pas l'expression « état altéré de conscience » qui peut être associé à la prise de drogue ou à la perte de contrôle de soi. Le terme de transe est à employer avec parcimonie.

Bien que le phénomène de transe mentionné au paragraphe précédent soit le terme employé pour désigner l'état de détente hypnotique, je préfère employer le terme de détente très profonde et très énergisante. Le terme de transe a des connotations religieuses et est souvent associé à des sectes et des gourous.

Dans mon travail, je dois également rappeler qu'à la lumière des recherches récentes en hypnose, on ne peut pas déclasser l'hypnose en l'associant à de l'ésotérisme et que son effet thérapeutique a été démontré à l'aide de procédés rigoureux. Malgré cela, il demeure des résistances dans l'imaginaire collectif des élèves, parents, enseignants et collègues. Le concept reste chargé de l'occulte des mystères du paranormal. D'ailleurs, les médias se gorgent d'entrepreneurs qui surfent sur ces perceptions et exploitent les phénomènes hypnotiques à des fins commerciales de spectacles. Cela n'aide pas à préserver la réputation de l'hypnose thérapeutique. Avec ses suggestions positives

et l'état de grande détente qui en résulte, l'hypnose reste, malgré tout, un ingrédient essentiel à la relation psychothérapeutique et aux « traitements non pharmacologiques spécialisés pour le soulagement des symptômes »<sup>3</sup>.

## PRUDENCE

Prenons un exemple classique d'attitude prudente face à l'hypnose. Il y a plus de cent ans, Freud lui-même a été grandement influencé par les pères de l'hypnose, Charcot, Breuer et Bernheim et il a même utilisé l'hypnose. Dans « Cinq leçons sur la psychanalyse »<sup>4</sup>, il explique que pour obtenir de ses patients les souvenirs à l'origine des symptômes névrotiques, il « agit » comme Bernheim sur ses malades. « Lorsqu'ils prétendaient ne plus rien savoir, je leur affirmais qu'ils savaient, qu'ils n'avaient qu'à parler et j'assurais même que le souvenir qui leur reviendrait au moment où je mettrais la main sur leur front serait le bon. » Cependant, Freud a fait le choix de rejeter cette méthode de l'hypnose et à son sujet il ajoutait : « C'est un procédé incertain et qui a quelque chose de mystique ». Si je mentionne cette sentence freudienne, c'est qu'elle illustre bien l'ambivalence prudente du clinicien face à la charge émotive de l'hypnose. Cependant, il faut rappeler qu'à cette époque, Freud ne disposait pas des connaissances scientifiques d'aujourd'hui.

D'autre part, c'est peut-être la perte du libre-arbitre qui fait peur. Encore aujourd'hui, beaucoup de gens, professionnels ou patients, croient à tort que l'hypnose peut causer une perte de contrôle de soi. Comme je le mentionnais, il est plausible que ce mythe soit propagé par les entrepreneurs de l'hypnose spectacle. Même s'il est scientifiquement invalidé, beaucoup des élèves à qui je parle d'hypnose s'imaginent que je vais automatiquement les contrôler. Je dois donc revenir à la base, leur expliquer et définir l'hypnose.

Toujours concernant l'image de l'hypnose, il faut préciser un autre point. Certains estiment que l'hypnose agit à la façon d'un effet placebo assimilable à la méthode Coué<sup>5</sup>. Celle-ci étant

basée sur la croyance que la simple prononciation d'une idée positive rendra une personne plus « positive » ou heureuse. Ainsi la formule unique « Tous les jours et à tous points de vue, je vais de mieux en mieux », est un bon exemple d'autosuggestion universelle. Une autosuggestion utilisée aussi simplement, comme recette universelle, ne peut être ni très efficace, ni comparable à une induction de transe hypnotique. La suggestion en elle-même est valable, à condition d'être habilement induite par un opérateur expérimenté. Cependant, l'hypnose est pour moi, beaucoup plus qu'une simple suggestion, beaucoup plus que de l'autosuggestion. Pour apparaître, la transe hypnotique nécessite plus qu'une simple croyance en une valeur de vérité. Elle nécessite plus que des formules toutes faites. Lorsqu'un psychologue ou un autre professionnel de la santé utilise l'hypnose, il utilise tout son savoir-faire et son expertise, pour induire la transe, et amener ensuite des suggestions savamment orchestrées en fonction de la problématique ou du contexte d'utilisation. L'hypnose est un outil thérapeutique très complexe qui tient compte de tous les facteurs pouvant contribuer positivement à l'atteinte d'objectifs. En fait, je considère que les techniques d'hypnose sont beaucoup plus complexes, plus élaborées, plus souples, plus efficaces que bien des approches que j'ai utilisées dans ma carrière.

## QUELQUES MOTS SUR LES CAUSES DE LA TRANSE HYPNOTIQUE

Comment s'effectue ce déclic ? Comment accède-t-on à la transe hypnotique ? La transe est pour moi plus qu'une simple détente. Nous pouvons nous relaxer, même sans le savoir, lors de nos activités quotidiennes. Par exemple, en prenant l'autobus, ou le train, on peut méditer en regardant le paysage. Mais cette forme de relaxation n'est souvent qu'une relaxation de surface car les problèmes du quotidien peuvent à tout moment resurgir à la conscience et notre méditation peut rapidement se transformer en réflexion analytique. La transe hypno-

tique est beaucoup plus profonde parce que l'opérateur, en formulant le libellé de l'hypnose, redirige constamment le sujet vers un abandon de plus en plus total de toute forme de réflexion.

En ce moment, ma conceptualisation de la transe s'enlève sur celle que l'on retrouve dans les travaux de recherches d'Egner, Jamieson et Gruzeliér<sup>6</sup>, effectués à l'aide d'imagerie fonctionnelle du cerveau. Dans un article publié en 2005 et cité en référence, ces auteurs démontrent que l'induction hypnotique « désengage » les centres nerveux qui contrôlent l'exécution des étapes de la résolution de problème. De cette façon, l'induction permet une détente très profonde de l'esprit conscient, « où il n'y a pas de préoccupation, de travail à effectuer ou de problème à résoudre ». D'après ces résultats, l'induction classique de la transe hypnotique serait une méthode permettant de diminuer efficacement l'activité de certains centres neuronaux identifiables. Cette recherche permet de conclure que la transe résulte d'une induction visant à désengager le travail actif de résolution de problème, pour centrer toutes les perceptions sur un état de bien-être et un sentiment de « complétude » où rien ne manque et où tout va bien.

## UN CHEMINEMENT

J'ai reçu la formation de base en hypnose il y a bientôt dix ans. J'ai donc pratiqué pendant quelques années en induisant des trances légères, toujours dans le but d'enseigner la détente à quelques élèves anxieux. Suite à un changement majeur dans ma vie (la naissance de mon fils), j'ai consulté un psychologue pratiquant l'hypnose. J'ai alors expérimenté, comme client, une série de transe hypnotique profonde que je qualifierais de « révélatrices ». Une expérience de transe profonde que je n'avais pas ressentie lorsque plus jeune j'ai pratiqué le Zen, ou encore, lors de ma formation de base en hypnose. Quel était l'ingrédient déclencheur ? L'opérateur était très habile et très compétent. Un genre de compétence que l'on acquiert généralement après 25 années de pratique intensive de l'hypnose...

Je me souviens que, lors d'une induction, j'ai tenté d'analyser « in situ » ce qui produisait en moi cet état de transe. Cette fois-là, je n'ai pas ressenti ce « dé clic ». Je venais de me confirmer que, comme tant d'autres phénomènes psychologiques, la transe hypnotique échappait à l'introspection phénoménologique. Du coup, par A + B, je déduisais que le phénomène hypnotique était à l'opposé des fonctions de contrôle cognitif. À la séance suivante, je me laissai aller à l'abandon complet. Je me laissai passivement guider par les suggestions. « Le fauteuil très confortable, me sentant très lourd, les pieds lourdement enfoncés dans le plancher du bureau, les yeux fermés », et toute l'attention centrée sur la voix de mon opérateur. Après 20 minutes, j'ai vraiment ressenti le « dé clic » et j'ai pris conscience de la puissance de cette méthode. Pendant la formation de base, on s'exerçait entre élèves ou en groupe. Je réalise qu'en individuel, avec un psychologue expérimenté et très compétent, l'effet est beaucoup plus profond.

## ASSISTANCE AUDIO ET VIDÉO

Pour perfectionner ma technique, c'est-à-dire mon jeu, ma pose de voix, mon débit, mon intonation et surtout l'impact de certaines suggestions, de leur phrasé ou formulation de leur libellé, je me suis équipé d'un enregistreur numérique. L'assistance audio et l'assistance vidéo en mode « rappel assisté par vidéo »\*7, que j'ai présentées au congrès de la SQH de 2010, me per-

mettaient d'expérimenter avec les élèves les déclinaisons les plus efficaces comme la suivante : « je peux me laisser aller, car tout va bien, je me laisse aller à ce moment de détente, je me permets cette bulle d'isolation pour expérimenter cet état ». J'ai réécouté des enregistrements d'inductions plusieurs fois, les utilisant de la même façon que les acteurs utilisent un répétiteur au théâtre. Grâce à cet outil, j'ai retravaillé mon libellé d'induction, ce qui était pour moi d'une importance centrale. Ce libellé se déclinait en fonction d'un principe essentiel, qui pourrait se résumer ainsi « Tout va bien ».

Dans ma pratique d'hypnose avec les élèves, l'assistance audio ou vidéo me permet de faire un retour sur leur vécu pour identifier les facteurs facilitant la transe et éliminer les irritants comme les formules redondantes qui résonnent moins avec les représentations et les perceptions des élèves. Par exemple, l'élève qui réécoute avec moi l'enregistrement du libellé peut identifier un bruit de fond qui l'a distrait, ou une formulation maladroite qui a provoqué une pensée intrusive. Cet outil me permet donc d'identifier les sources de distractions et de les éliminer, en fermant une fenêtre ou en installant un générateur de bruit de fond (« white noise »), en modifiant mes formulations de suggestions et les ajustant aux attentes des élèves. L'assistance audio

a donc pour avantage de m'aider à « perfectionner » ma pratique et mes techniques d'hypnose auprès des élèves.

De plus, comme je l'utilise pendant les rencontres d'hétéro-hypnose, l'élève se trouve ainsi « exposé » à cette méthodologie, ce qui a pour effet secondaire de l'habituer à écouter l'enregistrement audio de sa séance d'hypnose. Cette exposition a favorisé chez certains élèves la pratique de l'autohypnose en leur faisant prendre conscience des bienfaits de la relaxation guidée, enregistrée sur le baladeur. Je leur explique que même si elle est moins efficace que l'hétéro-hypnose opérée par un thérapeute<sup>8</sup>, l'autohypnose audio-assistée reste un outil préventif essentiel toujours dans l'optique de les outiller face à l'exposition de nouveaux stressors. Je discute également des moments propices à l'écoute qui se fera régulièrement avant la prochaine rencontre, où nous pourrions modifier, en tout ou en partie, l'enregistrement numérique. Cela me permet de conclure par le plus classique des dictons : « pratique, pratique, pratique » !

\* J'ai utilisé la « video-assisted recall » ou « rappel assisté par vidéo » pour mes travaux de recherche de maîtrise portant sur les processus créateurs des artistes. Je filmais des artistes à l'œuvre, avec un minimum d'intrusion, puis je visionnais cette vidéo avec eux. J'utilisais alors cette technique pour questionner des artistes sur l'idéation accompagnant la création.

## RÉFÉRENCES

1. MacLeod C. et Donnellan A.M. (1993). Individual differences in anxiety and the restriction of working memory capacity, *Personality and Individual Differences*, 15 (2), p. 163-173.
2. Olness K. et Kohen D. (1996). Hypnosis and hypnotherapy with children. 3<sup>rd</sup> ed. New York, Guilford Press. <http://psychologuescolaire.blogspot.com/2010/11/livre-de-karen-olness-sur-l-et-l-avec.html>
3. Hôpital général juif de Montréal. Programme d'oncologie psychosociale. [http://www.jgh.ca/fr/programmedoncologiepsychosociale?mid=ctl00\\_LeftMenu\\_ctl00\\_TheMenu-menultem002-subMenu-menultem016](http://www.jgh.ca/fr/programmedoncologiepsychosociale?mid=ctl00_LeftMenu_ctl00_TheMenu-menultem002-subMenu-menultem016)
4. Freud S. (1904). Cinq leçons de psychanalyse. Traduction de l'allemand par Yves Le Lay, 1921. Paris, Éditions Payot, 1965, (p. 7- 65). [http://fr.wikisource.org/wiki/Cinq\\_le%C3%A7ons\\_sur\\_la\\_psychanalyse](http://fr.wikisource.org/wiki/Cinq_le%C3%A7ons_sur_la_psychanalyse)
5. Coué Émile. (1923). La maîtrise de soi-même par l'autosuggestion consciente. Paris, Oliven. [http://fr.wikisource.org/wiki/La\\_Ma%C3%AEtrise\\_de\\_soi-m%C3%AAme\\_par\\_l%E2%80%99autosuggestion\\_consciente](http://fr.wikisource.org/wiki/La_Ma%C3%AEtrise_de_soi-m%C3%AAme_par_l%E2%80%99autosuggestion_consciente)
6. Egner T., Jamieson G. et Gruzeliér J. (2005). Hypnosis decouples cognitive control from conflict monitoring processes of the frontal lobe. *NeuroImage*, 27, p. 969-978.
7. Dudek S.Z. et Cote R. (1994). Problem finding revisited. In: Runco M.A. (ed.), Problem finding, problem solving, and creativity (p.130-150). Norwood, Ablex.
8. Hammond DC, et collab. (1988). Comparison of self-directed and tape-assisted self-hypnosis. *Am J Clin Hypn*. 1988, Oct, 31(2), p.129-37.

# LE CERVEAU HYPNOTISÉ

## PROGRAMME DU 24<sup>e</sup> CONGRÈS



**LE 18-19 NOVEMBRE 2011**

**HÔTEL MARITIME**

1155, rue Guy, Montréal  
(Métro Guy-Concordia)

## LE VENDREDI 18 NOVEMBRE 2011

**08 h 30 ACCUEIL – INSCRIPTION ET REMISE DE DOCUMENTS**

Petit déjeuner continental

**08 h 45 MOT DE BIENVENUE – DÉROULEMENT DU CONGRÈS**

**Michel Landry**, président de la SQH

**09 h 00 LA NEUROPHÉNOMÉNOLOGIE DE LA DOULEUR DANS L'HYPNOANALGÉSIE ET LE ZEN**

### BREF RÉSUMÉ DE LA PRÉSENTATION

La perspective neurocognitive sur les fonctions mentales propose généralement une mobilisation des fonctions exécutives préfrontales pour favoriser l'autorégulation volontaire et diminuer la douleur et la souffrance émotionnelle. Ces réponses préfrontales sont souvent couplées à l'activation de structures sous-corticales associées aux voies descendantes du contrôle inhibiteur de la nociception. L'activation de ces systèmes produit normalement une diminution de l'expérience de la douleur et des réponses physiologiques correspondantes. En concordance avec ce modèle, la modulation de la douleur produite par des suggestions hypnotiques ciblées s'accompagne d'une activation préfrontale et du tronc cérébral ainsi que d'une diminution des réponses dans les territoires corticaux qui reçoivent les signaux nociceptifs. Des données récentes de neuroimagerie suggèrent que des mécanismes fondamentalement différents soient en jeu dans l'hypoalgésie observée chez des adeptes expérimentés de la méditation Zen. En effet, par rapport à des témoins, la réponse cérébrale observée chez ces individus pendant une douleur aiguë se distingue par une diminution de l'activité, et par un découplage fonctionnel, de certaines régions limbiques/paralimbiques et préfrontales. Ceci suggère un désengagement au moins partiel des circuits cérébraux normalement associés aux émotions, aux mécanismes de planification et d'autorégulation volontaire, ainsi qu'à la mémoire de travail. Ces réponses sont généralement congruentes avec l'enseignement Zen et les descriptions expérientielles de l'état « pleine conscience » (mindfulness) qui suggèrent une observation passive de l'expérience au moment présent, sans évaluation, jugement ou élaboration cognitive ou émotionnelle. Ces études illustrent bien la multiplicité des mécanismes de modulation de la douleur et suggèrent que les états d'esprit cultivés par certaines pratiques méditatives permettent une suspension au moins partielle des processus neuro-émotionnels et neuro-cognitifs d'amplification qui sont vraisemblablement mis en jeu automatiquement pendant l'expérience de la douleur.

### PRÉSENTATEUR

**Pierre Rainville**, PhD., est professeur titulaire au département de stomatologie de la faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal. Il travaille aussi au laboratoire de recherche en neuropsychologie de la douleur du Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal.

**10 h 30 PAUSE SANTÉ**

## PROGRAMME 24<sup>e</sup> CONGRÈS

10 h 45

### LES MYSTÈRES DE LA TRANSE

#### OBJECTIFS DE LA COMMUNICATION

Étudier comment le travail clinique de l'hypnoanalyse se complète avec « l'Imagination Active » de Jung. Les manifestations étranges de la psyché tout comme la symptomatologie peuvent-elles prendre sens lorsqu'elles sont réintégrées dans un « parcours de vie ».

#### BREF RÉSUMÉ DE LA PRÉSENTATION

La question du rapport corps/esprit est un des enjeux du 21<sup>e</sup> siècle. Tandis que la recherche en neurobiologie révèle petit à petit les mystères du cerveau, une autre science commence à s'organiser autour de l'étude des manifestations « extra ordinaires » de la psyché. Le cerveau hypnotisé est au centre de ces recherches qui révèlent, de Puysegur à Jung, et fréquemment dans notre propre expérience clinique, les contours d'une autre réalité. Suivons, illustrées par des témoignages cliniques vidéo, les traces de l'évolution des concepts d'une « pensée magique » qui ose se marier aujourd'hui à la physique quantique. In fine, la question majeure devient sans doute : qu'est-ce que la conscience ? L'objectif est d'affiner la manière de travailler en hypnoanalyse. Il s'agit plus particulièrement d'aider le patient à réintégrer sa symptomatologie dans son parcours de vie, en la considérant non pas comme une fatalité et un mauvais objet extérieur à soi, mais plutôt comme une suite de défis inhérents à ce parcours de vie et à la réalisation de soi. Dans cette approche, la subjectivité doit faire place à l'objectivité qui s'avère réductrice. Les phénomènes étranges, qu'ils soient nés dans la transe ou hors la transe sont à considérer.

#### PRÉSENTATEUR

**Édouard Collot** est médecin psychiatre (Paris). Responsable de l'Unité d'hypnothérapie de l'Institut Paul Sivadon (Association l'Élan Retrouvé), il est également président du GEAMH (Groupement pour l'Étude et les Applications Médicales de l'Hypnose) et responsable médical de l'IFH (Institut Français d'Hypnose).

Il est coauteur de plusieurs ouvrages dont un du mois d'août 2011, « Soigner les âmes » (coécrit avec Bertrand Hell, anthropologue).

12 h 15

### DÎNER – BUFFET SUR PLACE

13 h 15

### EXERCICE HYPNOTIQUE DE 91 À 108 ANS

#### OBJECTIFS DE LA COMMUNICATION

Prise en charge de la douleur aiguë et chronique chez la personne très âgée.

#### BREF RÉSUMÉ DE LA PRÉSENTATION

Nous avons plus particulièrement évalué la douleur chez la personne très âgée de 91 à 108 ans.

La personne très âgée peut bénéficier d'une prise en charge de la douleur grâce à l'hypnose. Si les premières indications ont concerné l'amélioration du confort en soins palliatifs, celles-ci ont été élargies aux douleurs chroniques et à certaines douleurs aiguës telles que les dyspnées aiguës ou les douleurs de fractures osseuses.

L'hypnose apporte un soulagement, un confort et une sorte de libération chez ces personnes très âgées dont certaines affirment n'avoir jamais ressenti ce bien être antérieurement.

#### PRÉSENTATRICE

**Élisabeth Pernelle** est praticien Hospitalier, gériatre et algologue et Chef de Service Unité Long Séjour au Centre Hospitalier de Royan, France.

Pratique courante de l'hypnose en Consultation douleur et en service de Gériatrie

5<sup>e</sup> Forum Hypnose et thérapies brèves CFHTB Liège 2007 : René Magritte l'art au service de l'hypnose

6<sup>e</sup> Forum Hypnose et thérapies brèves CFHTB Nantes 2009 : Haïku

15 h 00

### PAUSE SANTÉ

15 h 15 **HYPNOSE EN PRATIQUE PÉDIATRIQUE**

**OBJECTIFS DE LA COMMUNICATION**

- Reconnaître qu'il est possible d'amoindrir l'anxiété et la douleur d'une procédure douloureuse à l'hôpital pour un enfant par une utilisation simple de l'hypnose.
- Reconnaître l'utilité de l'hypnose en clinique de douleur chronique.
- Explorer les répercussions de la douleur et celles de l'anxiété non soulagée à long terme.

**BREF RÉSUMÉ DE LA PRÉSENTATION**

La douleur et l'anxiété sont deux composantes importantes des soins médicaux, surtout pour un enfant, qu'il s'agisse de malaises aigus ou chroniques. Que l'on pense aux procédures diagnostiques ou aux traitements par intraveineuse, la douleur et l'anxiété sont des éléments qui peuvent être nuisibles à l'enfant tout comme au soignant. De plus, la douleur chronique implique son lot de désespoir et de perte de contrôle. À travers une clinique quotidienne, je démontrerai quelques exemples d'emploi de l'hypnose et de l'hypnoanalgésie en pratique pédiatrique, autant en soins aigus que lors d'une clinique de douleur chronique.

**PRÉSENTATRICE :**

**Sylvie Lafrenaye** est pédiatre intensiviste au Centre Hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS) depuis 1989. Après de nombreuses années à traiter la douleur intense en soins intensifs, elle ajoute une composante de recherche pour parvenir à contrer la douleur en milieu hospitalier. Elle crée des algorithmes de traitement de la douleur, des vidéos et dépliants informatifs et un service de sédation. Elle ajoute l'hypnose à son armada antidouleur et l'utilise régulièrement, autant en soins aigus qu'en clinique de douleur chronique. Elle est à compléter un doctorat sur la souffrance des parents dont l'enfant souffre d'une maladie incurable.

16 h 45 **ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE LA SQH**

18 h 15 **COCKTAIL DU PRÉSIDENT**  
**Bienvenue à toutes et tous !**

**LE SAMEDI 19 NOVEMBRE 2011**

08 h 30 **ACCUEIL - INSCRIPTION**  
Petit déjeuner continental

08 h 45 **MOT DE BIENVENUE**

09 h 00 **A NEUROSCIENCE OF TOP-DOWN CONTROL**

**BREF RÉSUMÉ DE LA PRÉSENTATION :**

When specific information is missing even easy perceptual tasks can become difficult. But can we suggest that critical information is present in order to simplify a difficult perceptual task? We hypothesized that suggesting the presence of visual occluders – critical information in a well-documented paradigm – would metamorphose an effortful task into an effortless one. Research findings propose that, at least for certain individuals, suggestion can strikingly change the computational nature of specific tasks. Specific forms of suggestion, moreover, can cause highly-suggestible individuals (HSIs) to override ballistic processes. Investigating such top-down influences elucidates the regulation of ascending sensory physiological mechanisms by higher cognitive systems. This research prospect paves the road to a more scientific understanding of how top-down control modulates perceptual processes downstream.

## PROGRAMME 24<sup>e</sup> CONGRÈS

### PRÉSENTATEUR

**Amir Raz**, Ph.D., ABPH Canada Research Chair in the Cognitive Neuroscience of Attention Professor, Department(s) of Psychiatry (Neurology & Neurosurgery, and Psychology). Editor-in-Chief, Journal of Mind-Body Regulation. Member of the McGill Board of Governors Representative of the Board of Governors on Senate McGill University and the Lady Davis Institute for Medical Research of the Jewish General Hospital.

10 h 30

### PAUSE SANTÉ

10 h 45

### CERVEAU HYPNOTISÉ, RÉALITÉ HYPNOTISÉE ?

#### OBJECTIFS DE LA COMMUNICATION

Illustrer comment l'hypnose, tant à travers son histoire que par sa pratique met en question notre conception de la réalité.

#### BREF RÉSUMÉ DE LA PRÉSENTATION :

*Ces dernières années, le développement de nouveaux outils d'exploration cérébrale a permis de mettre en évidence certaines corrélations entre états hypnotiques et fonctionnement cérébral spécifique. Mais est-il bien certain que ces traces révélées par le PET-scan nous en apprennent davantage sur ce qu'est l'hypnose, ou la nature de la conscience et de ses interactions avec la réalité ? En revisitant des aspects singuliers, et souvent méconnus, de l'histoire de l'hypnose ainsi qu'en interrogeant certains phénomènes inhabituels pouvant survenir à la faveur de celle-ci, on verra que notre sujet d'étude peut nous ouvrir à des questions fondamentales sur la nature de la réalité.*

### PRÉSENTATEUR

**François Thioly** est médecin psychiatre, pratiquant l'hypnose à l'Institut Paul Sivadon, à Paris, ainsi qu'en clinique privée, formateur à l'Institut Français d'Hypnose et à la Faculté de Médecine de Paris.

12 h 15

### DÎNER – BUFFET SUR PLACE

13 h 15

### PRÉSENTATION DE GROUPES D'HYPNO-RELAXATION THÉRAPEUTIQUE DANS LA PRISE EN CHARGE DES TROUBLES PSYCHOSOMATIQUES.

#### OBJECTIFS DE LA COMMUNICATION :

Présenter une pratique particulière de l'hypnose thérapeutique pour les patients souffrants de troubles psychosomatiques.

Exposer l'intérêt et les particularités de la prise en charge de groupe par rapport à une prise en charge individuelle.

Exposer les effets obtenus sur les troubles psychosomatiques, aussi bien que sur d'autres manifestations psychologiques.

#### BREF RÉSUMÉ DE LA PRÉSENTATION :

Dans le cadre de l'association l'Élan Retrouvé (Institut Paul Sivadon, Paris), l'Unité d'hypnothérapie a mis au point des prises en charge de groupes pour les patients souffrants de troubles psychosomatiques.

Je me propose de présenter cette approche originale de l'hypnose clinique. J'exposerai le protocole thérapeutique spécifique que nous avons initié, les effets obtenus sur les troubles psychosomatiques, tout aussi bien que d'autres manifestations psychologiques inattendues.

### PRÉSENTATRICE :

**Christelle Mazevet** est psychologue clinicienne et psychothérapeute en libéral (Paris 7<sup>e</sup>). Consultante de l'unité d'hypnothérapie de l'Institut Paul Sivadon (Élan Retrouvé, Paris). Chargée de cours en Psychologie clinique à l'Université Paris Ouest Nanterre, Formatrice à l'Institut Français d'Hypnose, Secrétaire Générale du GEAMH (Groupement pour l'Étude et les Applications Médicales de l'Hypnose).

15 h 00

## PAUSE SANTÉ

15 h 15

**L'ENSEIGNEMENT ÉVOCATEUR : L'UTILISATION DE TECHNIQUES HYPNOTIQUES DANS L'ENSEIGNEMENT****OBJECTIFS DE LA COMMUNICATION :**

Au terme de la communication, les participants pourront :

- Identifier les techniques hypnotiques pertinentes pour l'enseignement.
- Favoriser le développement pédagogique par l'intégration de l'évocation.
- Générer des exemples personnels d'utilisation de l'évocation dans le cadre de leur travail.

**BREF RÉSUMÉ DE LA COMMUNICATION :**

Imaginons quelques instants un bon enseignant : enthousiaste, engagé, habité par la compassion envers ceux qui veulent apprendre et doté d'un sens de l'humour sain adapté au contexte. L'hypnothérapeute d'expérience, observant la classe de cet enseignant moderne, y découvre avec étonnement une panoplie de ses propres outils de travail. Il voit l'étudiant qui accepte de suspendre son jugement critique et de se concentrer intensément sur les images, analogies et métaphores pour mieux apprendre. Il constate qu'en réactivant les apprentissages antérieurs pour y intégrer de nouvelles connaissances, l'étudiant est invité à entrer en contact avec certaines expériences significatives de son passé. En décontextualisant puis en recontextualisant les connaissances afin qu'elles soient utiles dans différents contextes, l'étudiant se projette dans l'avenir et vit en imagination, à une intensité variable, plusieurs expériences basées sur des suggestions de situations hypothétiques co-construites. Le conférencier souhaite partager ses réflexions pédagogiques en les mettant en scène dans le cadre de la conférence elle-même.

**PRÉSENTATEUR**

**Bruno fortin**, M.A. psychologue. Psychologue enseignant à l'Unité de Médecine Familiale de l'Hôpital Charles-Lemoyne, Bruno Fortin travaille en milieu hospitalier depuis plus de 30 ans. Auteur de plusieurs livres dont *Intervenir en santé mentale* et *Vivre avec humour*, il a une longue expérience de conférencier et d'animateur d'ateliers.

16 h 45

**CONCLUSION DU CONGRÈS**

Les membres du comité scientifique, organisateur du congrès 2011, mesdames Lise Deslauriers, Pauline Bernier, D<sup>re</sup> Françoise Spatz, D<sup>r</sup> Claude Verreault, Rémi Côté, Jacques Desaulniers et Michel Landry, coordonnateur, en collaboration spéciale avec Gaston Brosseau, vous invitent chaleureusement à cette 24<sup>e</sup> édition du congrès annuel.

**Bienvenue à toutes et tous !**



Société  
Québécoise  
d'Hypnose inc.

## AVIS DE CONVOCATION

### ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE

**VENDREDI, 18 NOVEMBRE 2011 À 16 H 45**

HÔTEL MARITIME  
1155, rue Guy, Montréal  
(Métro Guy-Concordia)

#### ORDRE DU JOUR

1. Ouverture de l'assemblée générale
2. Vérification du quorum
3. Rapports :
  - rapport du président
  - rapport du secrétaire
    - Approbation du rapport de l'assemblée générale du 20 novembre 2010
    - Résumé des activités de la Société Québécoise d'Hypnose au cours de l'année
- rapport du trésorier
  - Bilan financier 2010-2011
  - Adoption des projections de dépenses pour 2011-2012
  - Approbation du cabinet de comptable pour le prochain exercice financier
- rapport des comités
  - comité scientifique et groupe de perfectionnement entre pairs (PEP)
  - comité d'éthique
  - comité d'appel
4. Divers
5. Processus d'élection
  - Les postes suivants viennent en élection :
    - président
    - secrétaire
    - trésorier
    - représentant des psychologues
6. Levée de l'assemblée

## ÉLECTION

### AVIS DE MISE EN CANDIDATURE

Quatre postes du conseil d'administration arrivent en élection :

- Le poste de président
- Le poste de secrétaire
- Le poste de trésorier
- Le poste de représentant des psychologues

Date de la fin de la mise en candidature :  
**18 novembre 2011**

Personne éligible : tout membre en règle de la SQH

Faire parvenir sa candidature au Président d'élection :

**M. Pierre Leroux, psychologue**  
6974, boul. de l'Assomption, bureau 1  
Montréal (Québec) H1S 2E1

### Perfectionnement entre pairs (PEP) 2011-2012

Dans la perspective d'encourager l'utilisation de l'hypnose après les formations, de favoriser le partage des compétences et habiletés et de briser un certain isolement, la SQH offre à ses membres la possibilité de se rencontrer pour un **perfectionnement entre pairs (PEP)**.

Chaque section choisit, parmi les intérêts de chacun, ce que le groupe va travailler durant l'année. Les participants s'entendent sur les modalités (lieu, fréquence, etc.).

Si ce mode de perfectionnement vous intéresse, contactez le ou la responsable de la section qui vous convient le mieux. Si vous souhaitez démarrez un tel regroupement dans votre région, veuillez contacter Monsieur Michel Landry, président de notre Société.

**SECTION MONTRÉAL :** Responsable : Jacques Desaulniers  
Jacques\_Desaulniers@ssss.gouv.qc.ca  
Lieu : Hôpital juif de réadaptation de Laval  
**LES RENCONTRES SE DÉROULENT LE SAMEDI DE 10 H 00 À 13 H 00**  
Prochaine rencontre : 1<sup>er</sup> octobre 2011  
**CONFIRMEZ VOTRE PRÉSENCE LE MARDI AVANT LA RENCONTRE (AVEC VOTRE COURRIEL OU TÉLÉPHONE POUR RECEVOIR LE TRAJET)**

**SECTION QUÉBEC :** Responsable : Claire Bureau  
clairebureau@videotron.ca  
418-663-7764

**SECTION SHERBROOKE :** Responsable : Jacinthe Leclerc  
jacinthe.leclerc@usherbrooke.ca  
819-580-3281

## INVITATION

*Cocktail du président*

**VENDREDI,  
18 NOVEMBRE 2011  
À 18 H 15**

Bienvenue à toutes et tous !

## HYPNOS-QUÉBEC

Coordination : **Pauline Bernier**

Collaborateurs : **Rémi Côté, Jacques Desaulniers, Michel Landry**

Infographie : **Mardigrade**

Secrétariat : **CP. 55, succ. St-Laurent, Montréal (Québec) H4L 4V4**

Renseignements : **www.sqh.info ou 514 990-1205**

*Hypnose Québec* est le bulletin officiel de la Société Québécoise d'Hypnose. Il sert de moyen de communication entre la Société et ses membres. Il est également un outil de mise à jour des activités professionnelles et/ou scientifiques de la Société. • Les articles rédigés par les membres sont bienvenus; ces derniers doivent être envoyés au moins un mois avant la parution du bulletin. • Les auteurs des articles qui sont publiés dans *Hypnose Québec* ont l'entière responsabilité de leurs écrits. Leurs points de vue et leurs opinions ne représentent pas nécessairement la position officielle de la Société Québécoise d'Hypnose. • L'utilisation du genre masculin reflète uniquement notre souci d'alléger le texte.