

HYPNOSE QUÉBEC

MARS 2018
VOL. 15
NO. 1



Société
Québécoise
d'Hypnose inc.

Bulletin de liaison de la
Société Québécoise
d'Hypnose

MOT DU PRÉSIDENT

Jacques Desaulniers, psychologue | Président de la SQH

Bonjour à tous,

Le printemps est à nos portes et, après un congrès réussi en novembre 2017, le défi de continuer le travail et de tenter d'améliorer ce qui se fait à la Société, et en hypnose au Québec en général, continue. Pour ce faire, votre Société s'était déjà engagée, il y a 5 ans, à parrainer le congrès de l'International Society of Hypnosis (ISH) à Montréal. Comme vous le savez, nous avons réussi à obtenir l'aval de l'ISH, et le XXI^e Congrès mondial d'hypnose médicale et clinique se tiendra donc chez nous cet été, soit du 22 au 25 août prochain. Nous aurons besoin de bénévoles pour bien assurer le déroulement de cet événement qui se tiendra pour la première fois en Amérique du Nord. Si vous souhaitez nous aider, veuillez le signaler à notre secrétaire.

Par ailleurs, le CA est à réévaluer le modèle des formations actuelles. Il songe également à offrir des formations

à Québec pour permettre à plus de gens d'avoir accès à celles-ci. L'exécutif se penchera ainsi, après le congrès du mois d'août, à explorer comment la SQH pourra devenir un vecteur de formation de techniques hypnotiques spécialisées, mais limitées selon les professionnels à qui elles s'adressent : collègues œuvrant dans le domaine de la santé, infirmiers (es), techniciens (es) en radiologie, etc.

Si vous avez des suggestions pour l'amélioration du fonctionnement de votre Société, s'il vous plaît, n'hésitez pas à nous en faire part.

Je vous souhaite une pratique agréable en hypnose et j'espère vous voir nombreux à notre congrès international, en août 2018.

SOMMAIRE

Mot du président	1
Mot de l'éditeur	1
L'hypnose chez les enfants	2
Échos du congrès	4
Publications	8
Nouvelles brèves et annonces	11
Compte rendu de l'assemblée générale	12

MOT DE L'ÉDITEUR

Rémi Côté, psychologue | Vice-président aux communications de la SQH

Dans ce numéro d'Hypnose Québec, des volontaires de la SQH ont accepté de résumer pour nous les présentations du 30^e congrès de la SQH : «L'hypnose dans tous ses états». Mais d'abord, vous pourrez lire un texte du psychologue et membre de notre comité

scientifique, Charles Pitts. Vous pourrez consulter les dernières parutions de chapitres ou d'articles rédigés par des membres de la SQH.

Un compte rendu de l'assemblée générale peut être lu.

Enfin, vous pourrez parcourir les annonces pour le prochain congrès et les formations à venir.



L'HYPNOSE CHEZ LES ENFANTS :

L'IMPACT SUR LEUR BIEN-ÊTRE, DES SUGGESTIONS POUR LEUR ÉDUCATION ET DES IMPLICATIONS POUR L'HYPNOTHÉRAPIE CHEZ LES ADULTES

Charles Pitts, psychothérapeute

L'utilisation de l'hypnose chez les enfants et les adolescents m'apparaît être très efficace. Les trances de conversation, en plus d'être très révélatrices de l'état d'esprit de l'enfant, aident souvent à exposer les dynamiques sous-jacentes de la problématique. Les manifestations physiques et vocales de ces jeunes clients témoignent, à divers degrés, du confort ou de l'inconfort du client face à certaines situations de la vie, ainsi que de la présence, voire de l'inconduite, parentale dans la vie d'un enfant. Cela peut être particulièrement utile dans les cas où l'enfant tente de dissimuler ses sentiments afin de «protéger» un parent. Des signes de coercition parentale ou d'autres sévices peuvent être rapidement révélés en utilisant l'hypnose.

Parfois, à cause de notions préconçues ou de perceptions inexactes, les adultes que nous traitons peuvent remettre en question leur capacité à entrer en état de transe. Beaucoup cultivent une méfiance de la transe après avoir été témoins de son utilisation crue, parfois cruelle, dans «l'hypnose de spectacle». Les enfants, en revanche, ont tendance à être moins résistants et plus ouverts à cet état de conscience pourtant bien naturel. Une fois en transe, ils peuvent être plus disponibles à l'expérience; cependant, ils ne sont peut-être pas plus réceptifs à la suggestion que les adultes.

«L'enfant comprend intuitivement que bien qu'irréelles, ces histoires ne sont pas fausses...» — Bruno Bettelheim

Les mondes fantaisistes, plus facilement accessibles aux enfants et aux jeunes adolescents, peuvent contribuer à faciliter l'accès à des états imaginatifs. Le récit des contes de fées et le chant des berceuses et des comptines semblent inviter ces jeunes clients à lâcher prise facilement. Présentant généralement moins d'inhibitions, du moins au niveau de leur imagination, les enfants peuvent expérimenter plus librement une transe comme étant davantage réelle et vivante. Vivre une réalité plus colorée et des images plus fortes peut amener les enfants et les adolescents à «voir» les choses et à ressentir de fortes émotions en état de transe. Le thérapeute interprétera le matériel divulgué pendant l'état hypnotique comme autant d'indices lui permettant de mieux renforcer ou décourager certains comportements ou attitudes.

À L'AIDE DE L'HYPNOSE, LES ENFANTS, ET PLUS PARTICULIÈREMENT LES ADOLESCENTS, PEUVENT ARRIVER À DES CONCLUSIONS, À LA COMPRÉHENSION ET À UN «INSIGHT» PLUS RAPIDEMENT QUE LES ADULTES.

Encore une fois, les enfants ne semblent généralement pas présenter le même niveau de résistance que les adultes. Ils entrent dans l'état hypnotique avec une ouverture naïve et rafraîchissante à la nouveauté. On voit rapidement à quel point leur imagination est fertile et à quel point leurs émotions peuvent être labiles ou «volatiles». Souvent les jeunes partagent des expériences et situations «intimes», mais ils ne sont pas intimidés par la crainte qu'on retrouve chez les adultes face aux vulgarités des hyp-

notiseurs de scène. Ils ne demandent pas, comme beaucoup d'adultes, à être informé étape par étape, à ce à quoi ils doivent s'attendre. En effet, s'il y a résistance, cela vient des parents. Il est donc sage d'obtenir un consentement parental particulier pour l'utilisation de l'hypnose.

Comme chez les adultes il est conseillé, avant d'initier un état de transe profonde, d'établir avec l'enfant ce que Dabney Ewin appelle le «Laughing Place», «... un endroit où rien ne peut déranger, rien ne peut inquiéter.» Le «lieu du rire ou coin du bonheur» constitue un refuge émotionnel dans l'imagination du jeune, un lieu où l'enfant peut toujours retrouver réconfort et refuge contre des pensées ou des sentiments rencontrés en transe et qui pourraient être accablants.

Quoi qu'il en soit, selon toute probabilité, les enfants et les adolescents passent beaucoup de temps dans des états oniriques tout au long de la journée. Par conséquent, ils semblent être moins enclins à questionner ou à craindre le processus d'hypnose.

Comme mentionné ci-dessus, l'hypnose s'avère efficace pour le traitement d'une grande variété de problèmes et de troubles chez les enfants. Les problèmes courants comprennent les difficultés d'apprentissage, l'anxiété scolaire et de rendement, l'énurésie nocturne, les problèmes d'estime de soi, les ongles rongés, la succion du pouce ou la peur du noir. De même, faire face à un événement traumatisant comme la mort d'un parent ou traiter avec des parents en instance de divorce constituent des défis qui peuvent être facilités par l'hypnose. Les enfants qui

L'HYPNOSE CHEZ LES ENFANTS : L'IMPACT SUR LEUR BIEN-ÊTRE, DES SUGGESTIONS POUR LEUR ÉDUCATION ET DES IMPLICATIONS POUR L'HYPNOTHÉRAPIE CHEZ LES ADULTES (SUITE)

luttent avec des cauchemars fréquents peuvent également bénéficier de l'hypnose. L'hypnose peut même aider les enfants à se sentir moins anxieux face à une procédure médicale ou dentaire.

Le monde scolaire constitue une importante source de difficultés pour de nombreux enfants. Tout, de l'apprentissage aux devoirs, en passant par les problèmes avec les pairs, peut être abordé avec l'hypnothérapie. Souvent, avoir recours à seulement une ou deux séances peut être nécessaire pour obtenir des résultats efficaces. Les enfants peuvent acquérir une amélioration significative de leur confiance en soi et de leur capacité à réussir à l'aide de l'hypnose. L'hypnose peut les aider à maîtriser des techniques d'adaptation saines et stimulantes. Cela peut également les aider à améliorer et libérer leur créativité. Avec l'aide d'un hypnothérapeute qualifié, un enfant peut vraiment s'épanouir et devenir beaucoup plus compétent et plus heureux.

Si le thérapeute est vraiment à l'aise avec le traitement d'enfants, l'utilisation de l'hypnose révélera des informations significatives sur la dynamique psychosexuelle de leur entourage, sur leur réalité, leurs peurs et leurs aspirations.

Sachant cela, le clinicien peut parfois être le témoin de fantaisies générées par l'enfant en transe; parfois, le clinicien peut suggérer des fantasmes sur lesquels le client peut en dire plus long. Pour illustrer cette situation, présentons en vignette clinique, une cliente de dix-sept ans en contexte de négligence par les parents, suite à un divorce. Dès son plus jeune âge, elle était devenue vigilante, ressentant la nécessité de compenser et de protéger ses jeunes frères et sœurs. Puis, arriva le nouveau petit ami de la mère qui avait adopté un rôle parental punitif avec la jeune adolescente.

À la suggestion qu'elle voyageait sur un chemin lumineux et coloré, elle s'est sentie « rétrécir » comme oppressée dans l'inconfort apparent lorsqu'on lui a demandé si elle était seule. Après la session en transe, elle a révélé qu'elle avait rencontré un loup effrayant. Le loup s'est rapidement enfui quand la jeune femme a invoqué l'intervention de son petit ami à elle. L'arrivée de ce jeune homme dans sa transe et dans sa vie était évidemment une source de grande sécurité pour la jeune femme.

On peut facilement faire le parallèle entre son expérience et le conte du « petit chaperon rouge » et sa rencontre avec le loup. Selon mon interprétation, le « petit chaperon rouge » raconte l'histoire d'une fille nommée ainsi pour sa cape à capuchon rouge qui est négligemment envoyée dans les bois par sa mère et son père pour apporter de la nourriture à sa grand-mère malade. En route, elle est approchée par le loup et lui dit qu'elle va chez sa grand-mère. Le loup court devant, mange la grand-mère ou l'enferme dans le placard, puis il attend la jeune femme en embuscade.

Un bûcheron (le petit ami) arrive soit pour sauver le chaperon rouge des griffes du loup, soit pour ouvrir le loup et l'extirper de l'estomac du loup. Le petit chaperon rouge et sa grand-mère sont sauvés.

Dans certaines versions, le loup mange la fille après qu'elle se soit couchée avec lui, et l'histoire s'arrête là. Ainsi, dans le cas du client de l'auteur, le petit ami de la mère peut être vu comme le loup prédateur dans la transe de la jeune femme. Le petit ami de la jeune femme, d'un autre côté, est un protecteur.

Les enfants répondent plus facilement à la suggestion en raison de leur capacité à suspendre leur pensée critique. Comme ils vivent souvent une

vie imaginaire plus riche, ils sont moins réticents à abandonner leur connexion au monde « réel ». Ils sont prêts à intégrer les leçons de l'imaginaire à leur compréhension de la vie quotidienne. Dans le cas de la jeune femme mentionnée ci-dessus, elle a suggéré pendant une transe que pendant qu'elle « déambulait en transe le long d'une voie sinueuse », elle a progressivement laissé tomber des cailloux le long du sentier pour se décharger.

Les commentaires de cette cliente de dix-sept ans m'ont encouragé à utiliser cette imagerie avec des clients adultes. Aujourd'hui, j'utilise régulièrement la symbolique du délestage de cailloux pour symboliser l'effusion de la culpabilité, des comportements et des relations toxiques. Dans certains cas, les clients rapportent que les cailloux ont grandi pour devenir de grosses roches, représentant le fardeau de l'anxiété.

Références :

Bettelheim, B. (1976). [Psychanalyse des contes de fées](#). Paris : Robert Laffont, 1976.

Biechonski, J. (2005). [The use of fairy tales in adult psychotherapy and hypnotherapy](#). *Academic Psychiatry*, 33 (1), 43 - 46.

Ewin, D. (2009). [101 things I wish I'd known when I started using hypnosis](#). London : Crown House.

ÉCHOS DU 30^e CONGRÈS DE LA SQH :

L'HYPNOSE DANS TOUS SES ÉTATS

Voici les comptes rendus rédigés par des membres de la SQH qui ont assisté aux présentations de notre Congrès. Nous remercions ces membres pour leur contribution.

Hypnose clinique et médicale, données empiriques et interventions cliniques

Michel Landry, psychologue

Compte rendu par **Rémi Côté, psychologue**

En ouverture du 30^e Congrès de la Société québécoise d'hypnose, le président sortant de la SQH, Michel Landry, nous a livré une réflexion empreinte de sagesse clinique. C'est du sujet du processus de changement dont il nous a entretenus, tout en abordant la thématique du changement de paradigme qui se trouve au cœur de l'utilisation de l'hypnose technique et médicale. La tâche du thérapeute étant de «mettre en place les conditions qui pourraient encourager et faciliter l'émergence de l'inconscient en tant que force positive».

Michel n'hésite pas à évoquer la question délicate des états de conscience comme facteur explicatif de la transe hypnotique. Sans refaire tout le débat historique sur l'hypnose en tant qu'état de conscience plutôt qu'en tant que trait de personnalité ou effet placebo, il cite les recherches sérieuses qui confirment que, d'un point de vue neurologique, notre cerveau en état de transe émet des ondes cérébrales différentes de celles de l'état de veille (vigilance).

Michel conclut que le principal avantage de l'hypnose est de permettre à la personne qui utilise cet outil de mieux gérer son expérience subjective.

L'intégration de l'hypnose au traitement des personnes ayant subi une commotion cérébrale ou un AVC

Sophie Roux, psychologue et neuropsychologue

Compte rendu par **Roch Patenaude, psychologue et neuropsychologue**

On parle de plus en plus des commotions cérébrales et de leurs impacts parfois importants sur la vie de ceux qui en sont affectés. Les grands sportifs de ce monde ont donné le ton! Le traitement, lui, se fait néanmoins plus discret. Côtétoyant depuis près de 25 ans des personnes victimes d'atteintes cérébrales, madame Roux, neuropsychologue, nous parlera tout d'abord brièvement de son expérience en réadaptation, et nous fera part de ses réflexions personnelles sur l'impact de la prise en charge et des interventions classiques en neuropsychologie.

Initiée à l'hypnose il y a quelques années, madame Roux nous explique ensuite de quelle manière cette approche fut pour elle une véritable révélation et une grande source d'inspiration pour enrichir ses interventions auprès des personnes aux prises avec des symptômes post-commotionnels.

À travers l'histoire touchante de Bobby, le témoignage de Martin et l'histoire d'autres clients, madame Roux nous a présenté les possibilités de l'hypnose en tant qu'outil pour aider les personnes victimes d'une commotion à transcender leurs symptômes pour aller vers un mieux-être. Madame Roux démontre comment, avec quelques séances d'hypnose et l'utilisation de l'autohypnose au quotidien, des personnes affectées de symptômes post-commotionnels plus ou moins importants avaient pu

retrouver non seulement la voie de la guérison, mais surtout un état de mieux-être marqué par un nouveau sentiment de Soi.

Tout au long de son exposé, madame Roux démontrera les effets positifs de l'hypnose sur l'anxiété, la gestion des maux de tête, la fatigue et autres symptômes physiques. Elle nous sensibilisera également à l'importance de l'expérience hypnotique dans la réappropriation de l'autonomie des personnes «victimes», et au rôle de cette nouvelle expérience dans une modification positive de la Conscience de Soi, permettant à son tour le passage d'un état de vulnérabilité et de peur à un état d'ouverture des possibles.

S'occuper de la douleur en sécurisant le corps et en étant à son écoute

Roch Patenaude, psychologue et neuropsychologue

Compte rendu par **Sophie Roux, psychologue et neuropsychologue**

La conférence de monsieur Roch Patenaude a porté essentiellement sur la démonstration que la douleur chronique est une réponse de protection du corps à des traumatismes en lien avec des blessures antérieures. Monsieur Patenaude mentionne qu'en général, on traite la douleur en cherchant à la nier ou en l'anesthésiant, ce qui va à l'encontre même de la fonction de la douleur qui est un mécanisme de protection. Cela a pour effet que le corps demeure inquiet et se protège. Il nous a mentionné en début de présentation que la découverte de l'hypnose a été pour lui la clé qu'il cherchait depuis toujours pour traiter les personnes avec des douleurs chroniques.

ÉCHOS DU 30^e CONGRÈS DE LA SQH : L'HYPNOSE DANS TOUS SES ÉTATS (SUITE)

Il nous a mentionné que son cheminement dans le traitement de la douleur chronique a été un apprentissage avant tout personnel. Il a fait la démonstration que l'on devrait voir les douleurs chroniques à la façon d'états du moi dissociés comme les gens qui ont eu des traumatismes psychologiques ou physiques graves. Dans ce contexte, on doit sécuriser ces états dissociés et cela passe par le corps. Ainsi, l'approche par hypnose corporelle sera privilégiée.

Monsieur Patenaude insistera sur les points suivants : c'est le corps qui a peur et non la personne ; on ne cherche surtout pas à anesthésier, car cela va créer de la résistance ; une fois le corps sécurisé, on peut modifier l'état douloureux ; il met aussi l'emphase sur le fait que c'est la personne, et seulement elle, qui est en lien avec son corps, puis qu'elle doit l'écouter et le respecter.

Les vidéos de deux clientes ont été très révélatrices du cheminement qu'elles ont fait et sont venues appuyer l'approche par hypnose proposée par monsieur Patenaude qui nous a fait une présentation très touchante et qui a fait réfléchir les participants sur la façon de percevoir et de traiter la douleur en s'occupant d'elle.

Au-delà du point de vue essentialiste : hétérogénéité dans les phénomènes hypnotiques
Mathieu Landry, étudiant au doctorat en neurosciences

Compte rendu par **Marie-Andrée Chapleau**, psychologue

Mathieu Landry a présenté les recherches en neurosciences les plus récentes sur l'hypnose. S'appuyant sur une revue méta-analytique des corrélats neuronaux menée par ses collègues et lui-même¹, il a exposé les liens entre les patrons

cérébraux pertinents et les caractéristiques des processus et réponses hypnotiques.

En introduction, le cœur d'un débat fondamental concernant la compréhension de ce qu'est l'hypnose : serait-il possible d'identifier une signature cérébrale particulière correspondant aux états altérés de conscience d'une personne en hypnose ? Ou bien serait-il plutôt nécessaire d'expliquer et définir l'hypnose par les processus sociocognitifs qui l'accompagnent ? Ou un peu des deux ?

La diffusion récente des résultats d'une étude ayant identifié une série de corrélats neuronaux observés grâce à l'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle auprès de sujets très hypnotisables a entraîné une vague d'enthousiasme dans les médias scientifiques. Mais, peut-on considérer que ces corrélats reflètent l'essence de l'état hypnotique ?

En fait, la réalité du phénomène de l'hypnose serait beaucoup plus complexe. Tout d'abord, l'hypnose peut inclure des manifestations très différentes, notamment : l'absorption, la relaxation, l'hallucination, la régulation « top-down », l'amnésie post-hypnotique, l'analgésie, la phénoménologie altérée de l'agentivité.

De plus, à l'heure actuelle, la recherche ne s'entend pas toujours sur le rôle des régions cérébrales dans l'hypnose. Par exemple, au niveau des régions frontales, il est possible de trouver des études indiquant une corrélation tantôt positive, tantôt négative, pour certaines régions importantes comme le cortex cingulaire antérieur ou encore le cortex préfrontal dorsolatéral.

Par ailleurs, tenter de cerner les mécanismes permettant l'émergence des phénomènes hypnotiques impliquerait plutôt de voir l'hypnose comme une procédure ritualisée.

Ainsi, à l'étape de l'induction, trois éléments sont généralement recherchés : une absorption mentale, une préparation à la réponse, un changement dans l'interception et extéroception. À ces phénomènes correspondraient les trois dynamiques cérébrales suivantes : (1) une augmentation du réseau de contrôle exécutif, amenant la focalisation de l'attention et l'implémentation de stratégies ; (2) des fluctuations au niveau du réseau de saillance, amenant une modification de la perception consciente ou supervision d'éléments internes et externes ; (3) une diminution du réseau par défaut, amenant une inhibition de la rêverie et par conséquent un plus grand engagement dans la tâche.

Pour ce qui est des suggestions, elles consistent en des représentations qui sont communiquées dans le but d'inhiber ou de faciliter les quatre types de contenu suivants : des sensations et perceptions ; des pensées et éléments identitaires ; des réponses idéomotrices ; des émotions ou processus affectifs.

Enfin, six propriétés de la réponse hypnotique, avec leurs corrélats neuronaux spécifiques, démontrent l'hétérogénéité du phénomène hypnotique.

Premièrement, l'état d'hypnose serait caractérisé spécifiquement par une altération du sentiment d'agentivité et un contrôle dissocié. Cette caractéristique proviendrait de la déconnexion entre le réseau de contrôle exécutif et le réseau de saillance affectant le système de supervision, entraînant en conséquence une dissociation entre la réponse volontaire et le sentiment de contrôle évoqué habituellement dans un état alerte normal.

ÉCHOS DU 30^e CONGRÈS DE LA SQH : L'HYPNOSE DANS TOUS SES ÉTATS (SUITE)

Deuxièmement, la préparation de la réponse et l'anticipation joueraient un rôle important en hypnose. Par exemple, une étude a montré que le seul fait d'utiliser le mot « hypnose » aurait un effet sur la qualité de la réponse hypnotique. Ainsi, avant même que l'induction ne commence, le cerveau se préparerait déjà et se mettrait à la recherche de stratégies.

Troisièmement, l'imagerie mentale pourrait être vue comme un guide à la réponse hypnotique. Plusieurs études sur l'hypnose indiquent une activation de la région du gyrus lingual qui est associée au traitement de l'information visuelle et à l'imagerie mentale. Le contenu des suggestions influencerait donc la stratégie mentale employée par la personne en hypnose, qui à son tour produirait la réponse souhaitée.

Quatrièmement, il serait possible d'obtenir une grande précision au niveau de la réponse hypnotique, selon le contenu des suggestions employées. Une étude a montré qu'il était possible de provoquer un changement spécifique à l'aspect affectif et sensoriel d'une douleur, chaque aspect correspondant à des régions cérébrales distinctes.

Cinquièmement, l'hypnose pourrait permettre la régulation de processus mentaux fondamentaux ou profondément ancrés chez une personne. Par exemple, une étude a montré qu'il était possible, avec une suggestion d'alexie, d'améliorer la performance à la tâche Stroop, indiquant une inhibition du processus automatisé qu'est la lecture. Dans un cadre clinique, cette propriété de l'hypnose pourrait être pertinente afin, à titre d'exemple, de tempérer des processus affectifs ou encore neutraliser des ruminations.

Sixièmement, l'hypnose répondrait au principe d'équifinalité, c'est-à-dire que différentes stratégies mentales pour-

raient mener à une même réponse hypnotique. Une étude sur la fibromyalgie a indiqué qu'il était possible d'obtenir des expériences subjectives similaires au niveau de la perception de la douleur alors que les modèles neuronaux observés étaient différents.

En somme, l'ensemble de ces résultats montre à quel point l'hypnose possède une multitude de potentialités, indéniablement complexes, mais aussi riches, qui sont de mieux en mieux définies et comprises grâce aux avancées de la recherche en neurosciences.

¹ Landry, M., Lifshitz, M., Raz, A. (2017). [Brain correlates of hypnosis : A systematic review and meta-analytic exploration](#). *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 81, 75 - 98.

L'entraînement à l'autohypnose : un processus qui favorise le lâcher-prise David Ogez, psychologue

Compte rendu par **Clarisse Defer**,
psychologue

Dr David Ogez, psychologue clinicien et chercheur, nous a présenté un protocole structuré, visant l'entraînement à l'autohypnose, qu'il a expérimenté en clinique notamment auprès d'une clientèle adulte touchée par le cancer en format individuel ou de groupe.

L'intérêt de l'apprentissage de l'autohypnose pour le patient est de favoriser, par le déploiement de ses propres ressources et de sa créativité, un lâcher-prise, une dé-focalisation du problème en proposant une autre perception. Très intéressant également, l'intégration de l'outil hypnotique permet au patient de répondre à un besoin de retrouver du contrôle. En effet, l'apprentissage d'une technique qu'il peut bien maîtriser amène une distraction de l'envie de contrôle et évite de refocaliser sur le problème, tout en donnant de l'autonomie.

Pour Dr Ogez, cet entraînement s'inscrit dans la continuité d'une consultation individuelle en hypnothérapie. L'expérience hypnotique est dans un premier temps guidée par un thérapeute (hétérohypnose) qui aura pris soin d'évaluer la demande et les attentes du patient, de créer une relation de confiance, et d'explicitement simplement ce qu'est l'hypnose.

Ensuite, le patient sera invité à préciser un objectif personnel de changement dit « Smarter », c'est-à-dire pour qu'il soit spécifique, mesurable, acceptable, réalisable, temporellement, évaluable et réévaluable.

Puis, seront reprises les différentes étapes issues de l'hétérohypnose en commençant par l'apprentissage de l'auto-induction et de l'approfondissement de la transe par l'entraînement à diverses techniques (par exemple, induction respiratoire, attention portée au corps, recherche de la détente, focalisation sur sa main, métaphore du ballon qui se dégonfle, acceptation de ce qui nous entoure, visite d'un endroit agréable, descente d'une cage d'escalier). Le patient est encouragé à s'approprier les techniques qui lui conviennent le mieux.

Vient ensuite le travail hypnotique à proprement parler basé sur la demande du patient et l'objectif « Smarter » qu'il aura préétabli. Ce travail fait appel à la créativité du patient et du thérapeute qui peuvent recourir à toute sorte de métaphores. Par exemple, la métaphore du lâcher de crayon, qui consiste à tenir un crayon du bout des doigts les yeux fermés et à le laisser glisser non volontairement en imaginant que ce crayon représente les problèmes dont on veut se débarrasser, favorise le lâcher-prise face aux difficultés. Cette étape peut aussi inclure des suggestions post-hypnotiques. Enfin, l'autohypnose se conclut par la sortie de la transe. Avec la pratique, le

ÉCHOS DU 30^e CONGRÈS DE LA SQH : L'HYPNOSE DANS TOUS SES ÉTATS (SUITE)

patient entre en hypnose par lui-même face au thérapeute puis va devenir complètement autonome et pratiquer seul. Il est encouragé à s'exercer régulièrement et à réserver ces moments à son emploi du temps. Il est aussi invité à évaluer l'efficacité du travail accompli.

BON À SAVOIR :

D' Ogez a habilement vulgarisé ce protocole dans un ouvrage destiné au grand public intitulé «Petit cahier d'exercices d'hypnose» très joliment illustré et accompagné d'un CD, publié en 2017 aux éditions Jouvence.

Techniques d'hypnose en chirurgie dentaire

Rémi Côté, psychologue, Françoise Spatz, dentiste

Compte rendu par **Paul Landry**, dentiste

Le but du dentiste en plus de soigner les dents de son patient est de calmer, rassurer, apaiser et éliminer les angoisses de celui-ci.

Nous avons appris certaines techniques d'induction utilisées principalement en dentisterie pour ces fins.

Françoise nous a raconté l'histoire de Laurent Mourguet. Monsieur Mourguet était ouvrier canut (tisserand de soie) à Lyon en France en 1790.

Pour arrondir ses fins de mois, il devenait arracheur de dents. Et comme il était de coutume, les dentistes de l'époque exerçaient leur art sur les places publiques et les foires. Ils faisaient croire à leurs patients que l'arrachage serait sans douleur, d'où l'expression «mentir comme un arracheur de dents».

Dans la même optique, Laurent Mourguet détournait l'attention de ses patients par un spectacle de marionnettes. De là est née la marionnette Guignol. Guignol était utilisé pour faire une diversion et rendre muets les cris et les pleurs des patients. Ce n'est pas d'hier qu'un bon hypnotiseur est un bon compteur.

Nous avons aussi appris des suggestions hypnotiques associées aux bruits chez le dentiste. Les bruits de la turbine peuvent être remplacés par de la musique. La suggestion que je préfère est celle où on suggère au patient de remplacer les bruits de turbine par le bruit du moteur de l'avion que le patient prend lorsqu'il part en vacances.

Complémentarité entre psychodrame et hypnose

Olivier Lacroix, psychologue

Compte rendu par **Céline Castillo**, psychologue

Psychodramatiste et hypnothérapeute, Olivier Lacroix nous entraîne dans sa réflexion à considérer dans un premier temps les points communs existants entre l'hypnose et le psychodrame.

En effet, l'un comme l'autre permet de favoriser la créativité. En facilitant l'accès aux ressources internes de la personne, cette dernière devient en mesure de créer par projection de son intimité, un monde. Par ailleurs, c'est en grande partie grâce à ce mécanisme projectif que l'individu arrive peu à peu à symboliser les conflits qui l'habitent. Toujours dans la voie de la similarité, Olivier Lacroix nous démontre à l'aide d'exercices que la pratique du psychodrame nécessite un mouvement d'intériorité vers l'extériorité alors que c'est l'inverse pour l'hypnose. Toutefois, bien que leur direction soit différente, ces deux mouvements arrivent à la même résultante au niveau de la

sensorialité. Dans les deux situations, l'individu vit une incorporation de son expérience. En d'autres mots, bien avant que le processus d'analyse fasse son travail, l'individu ressent et comprend au niveau du corps ce qui l'habite, rendant plus prégnante la résolution de ses conflits psychiques. De plus, ce phénomène d'incorporation de l'expérience est rendu possible par la posture tenue tant dans le psychodrame qu'en hypnose. En effet, pour l'une comme pour l'autre technique, on ne fait pas semblant, «on fait comme si». Pour finir, d'un point de vue pratique, les deux méthodes disposent d'une grande variété de choix techniques.

Dans un deuxième temps, à partir de tous ces postulats et au travers de la présentation d'un cas clinique, Olivier Lacroix nous démontre comment dans sa pratique l'hypnose a été complémentaire au psychodrame. Tout d'abord, alors que M^{me} Anita était venue consulter pour une problématique d'abus sexuel lorsqu'elle était enfant, l'utilisation du psychodrame a permis au thérapeute de faire émerger à la fois ses représentations en lien avec ce pour quoi elle consultait, mais aussi les solutions qui se présentaient à sa disposition. C'est à ce stade-ci qu'Olivier Lacroix s'est servi de l'hypnose pour utiliser le matériel en émergence, dans une perspective de réparation et de soin. En effet, le caractère non intrusif de l'hypnose clinique s'est révélé comme primordial dans le cas d'abus. De plus, le dialogue qui a émergé dans le psychodrame a pu être utilisé comme suggestion, et la visualisation a été exploitée par Anita pour se projeter de façon positive dans l'avenir. Pour finir, l'autohypnose d' Anita lui permit de consolider sa démarche et de se sentir participative de son bien-être.

PUBLICATIONS



« My Quiet Place — Relax, Visualize, Meditate » est une vidéo musicale hypnotique innovante créée par la psychologue Sharon Zigman pour aider les gens à se détendre en s'évadant sur une île tropicale imaginée dans leur esprit. Il combine un script d'hypnose qu'elle a écrit pour accompagner des images visuelles agréables. Elle joue des pinces de tambour, chronométrée pour ralentir la respiration similaire à des vagues de l'océan, pour approfondir la perception de la tranquillité. La musique rythmée de bossa-nova, composée et enregistrée par Mary Cowan, ainsi que la voix douce de la chanteuse de jazz Vivienne Deane, renforce encore l'atmosphère paisible.

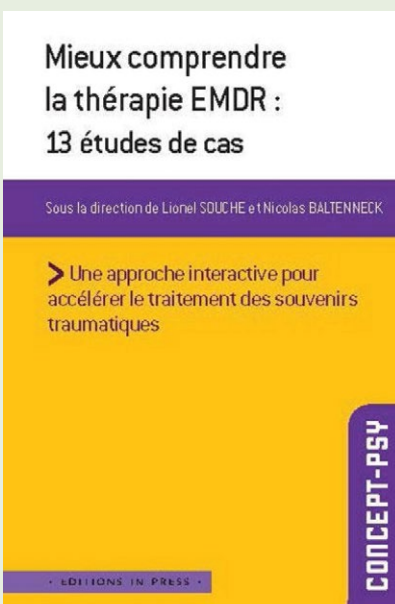
En raison des bienfaits de la relaxation, de l'autohypnose et du bien-être du corps et de l'esprit, la chanson, « My Quiet Place », a d'abord été diffusée sur l'album « The Colour's Coming Back » afin d'inspirer les personnes touchées par le cancer. Cependant, tous ceux qui sont stressés ou anxieux, et même ceux qui aiment la musique calmante, peuvent regarder la vidéo sur YouTube ou écouter la chanson gratuitement sur des sites de streaming de musiques populaires, tels que Spotify ou Pandora. On peut également l'utiliser pour définir l'ambiance de la formation à la pleine conscience, de la méditation, ou de la pratique du yoga.

Dans sa pratique, elle suggère aux clients stressés ou anxieux de regarder la vidéo entre les séances pour les aider à se détendre. Les commentaires reçus sont tous très positifs. Les clients ont trouvé la vidéo agréable et elle les a aidés à rester dans le présent pour mieux se concentrer sur des sentiments de confort et de tranquillité.

Pour regarder la vidéo, cliquez sur le lien suivant : https://www.youtube.com/watch?v=M_z4sz_bkE.

On peut aussi chercher le nom de la vidéo : « My Quiet Place — Relax, Visualize, Meditate — YouTube » dans la fenêtre de son navigateur.

Pour plus d'informations sur la chanson et l'album, visitez : www.thecolourscomingback.ca.



Diane Spooner, psychologue au Centre du Diagnostic prénatal CHU Mère-Enfant Ste-Justine de Montréal, a le plaisir de nous informer de la publication récente en France d'un

ouvrage auquel elle a contribué avec d'autres auteurs.

L'offre de participation à cet ouvrage provenait de L. Souche et N. Baltenneck de l'Université de Lyon. Elle a reçu récemment une copie de ce livre auquel elle collaborait depuis 2015.

Le titre : « Mieux comprendre la thérapie EMDR : 13 études de cas », collection Concept-Psy, Éditions In Press, Paris, 2017.

Son travail concerne le chapitre 2 : « EMDR adapté en pédiatrie et périnatalité (EMDR & Hypnose) ». Elle y présente une adaptation de cette approche thérapeutique en pédiatrie face à la détresse éprouvée par de très jeunes enfants et leurs parents en milieu hospitalier. En contexte de périnatalité, elle présentait un jumelage de l'EMDR à l'hypnose pour les patients vivant des traumatismes, dépression et PTSD lors de grossesses et accouchements complexes. Cette approche fut présentée au RMEF à Marseille (2013) et au Congrès d'hypnose & thérapies brèves à Paris en 2015.



Le stand de la Revue TRANSES sur le site du congrès de la Société française d'étude et de traitement de la douleur (SFETD).

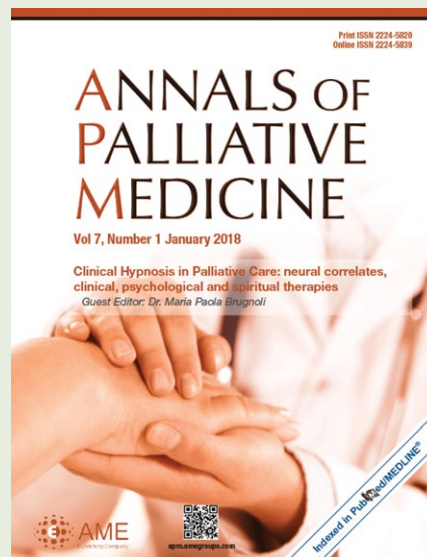
PUBLICATIONS (SUITE)

Le psychologue Rémi Côté a collaboré à la Revue *Tranes*, publiée par la maison Dunod. Cette revue scientifique à grand tirage est distribuée dans la plupart des institutions universitaires de France. Il y a présenté ses plus récentes découvertes en « archéologie épistémologique » sur le fondateur de l'hypnose scientifique, Hénin de Cuvillers.

Soulignons que la Revue *Tranes* est un partenaire majeur du prochain Congrès mondial de l'hypnose médicale et clinique qui se tiendra à Montréal en août 2018. Nous vous laissons juger de la qualité éditoriale de cette revue qui publie environ vingt auteurs par numéro et qui s'impose comme un joueur majeur de la recherche scientifique en hypnose.

janvier 2018 dans la revue « *Annals of Palliative Medicine* ».

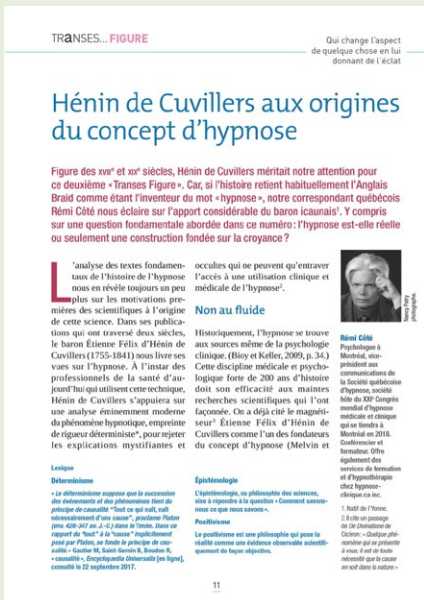
Dans cet article, dont on pourrait traduire le titre par « Hypnose en soins palliatifs : de l'intuition clinique à la science de l'autorégulation », on traite de la place de l'hypnose en contexte de soins palliatifs.



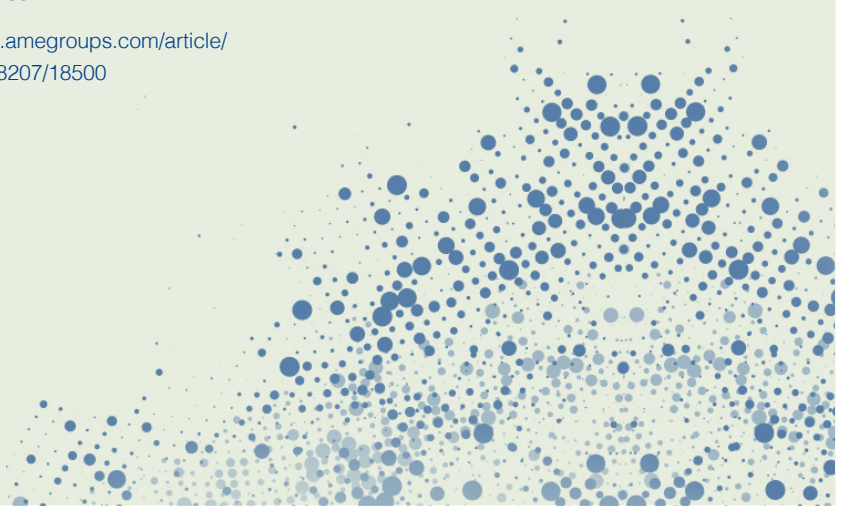
Référence :

Landry, M. , Stendel, M. , Landry, M. , Raz, A. (2018). [Hypnosis in palliative care : from clinical insights to the science of self-regulation](http://apm.amegroups.com/article/viewFile/18207/18500). *Annals of Palliative Medicine*, 7 (1), 125 - 135.

<http://apm.amegroups.com/article/viewFile/18207/18500>



Le psychologue, formateur et coordonnateur du comité scientifique de la Société québécoise d'hypnose, Michel Landry, a contribué à la rédaction d'un article scientifique publié en



INVITATION

Le congrès de l'International Society of Hypnosis

se tiendra

DU MERCREDI 22 AU SAMEDI 25 AOÛT 2018

Joignez-vous à nous



À vous tous,

Membres de la SQH

Nous devons être fiers et honorés d'accueillir à Montréal, du 21 au 25 août prochain, une brochette exceptionnelle de conférenciers, cliniciens, chercheurs et étudiants provenant de nombreux pays à travers le monde : Allemagne, Angleterre, Australie, Belgique, Brésil, Canada, Chine, Espagne, États-Unis, France, Hongrie, Iran, Italie, Mexique, Nouvelle-Zélande, Pologne, Suède, Suisse, Tunisie, Turquie, etc. Sur le site, consultez la programmation complète des présentations et du Congrès de l'International Society of Hypnosis, organisé par la SQH.

Une occasion unique,
De partager, se ressourcer, fraterniser, accueillir,

Cordialement,

Michel Landry

NOUVELLES BRÈVES ET ANNONCES

- Il y avait 57 inscriptions lors de notre dernier Congrès en novembre 2017. Lors de ces deux journées, nous avons assisté à plusieurs présentations aussi diversifiées qu'intéressantes.
- N'oubliez pas de vous inscrire au XXI^e Congrès mondial d'hypnose médicale et clinique (<http://www.hypnosis2018.com/fr/>) qui se tiendra à Montréal du 22 au 25 août 2018. Cette année, la SQH ne proposera pas d'autre congrès à ses membres. Vous pouvez maintenant consulter le programme ici : <http://guide.hypnosis2018.com/fra>
- 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). Vérifier la page PEP de notre site web pour plus de détails au <http://sqh.info/formation/programme-de-perfectionnement-entre-pairs-pep/>
- Nous demandons à tous les membres praticiens de la SQH de vérifier si leurs coordonnées sont bien transcrites dans notre répertoire des membres praticiens en ligne à l'adresse <http://sqh.info/repertoire-praticiens/>.
- Si vous avez des idées de textes à publier sur notre site ou dans ce journal, n'hésitez pas à communiquer avec Rémi Côté, vice-président communication de la SQH à l'adresse courriel info@sqh.info.



COMPTE RENDU DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DU 24 NOVEMBRE 2017

Pauline Bernier, secrétaire du conseil d'administration

Compte rendu de l'assemblée générale du 24 novembre 2017

À l'assemblée générale de novembre dernier, tenue dans le cadre du congrès annuel, 41 membres étaient présents sur les 232 membres en règle que comptait la Société à cette date.

Au cours de l'année 2017, la Société a maintenu son programme de formation continue avec deux formations de base, deux intermédiaires et une formation avancée. Il y a eu aussi deux conférences à des Sociétés dentaires données par le D^r Paul Landry, dentiste. Les cinq rencontres du regroupement PEP (Perfectionnement entre pairs) de la section Montréal/Laval contribuent aussi à améliorer les compétences des cliniciens qui y participent. Les membres d'autres régions du Québec sont encouragés à se regrouper pour initier ou ré-

activer une telle activité qui bénéficierait aux cliniciens de leur région.

Le responsable des communications a aussi été très actif cette année pour vous offrir des services d'information : le bulletin de liaison bisannuel Hypnose Québec, le site web et la publicité concernant les activités à venir.

Dans la continuité de l'engagement de la SQH à tenir le XXI^e Congrès mondial d'hypnose médicale et clinique de 2018, beaucoup de travail est exigé de la part des membres du conseil d'administration pour mettre sur pied ce congrès, et en particulier son comité organisateur qui doit aussi s'occuper de ses tâches habituelles au sein de la Société. C'est un gros mandat pour une si petite Société.

Cette année, les membres présents ont adopté à l'unanimité la proposition du

CA d'accepter comme membres actifs de la SQH les criminologues, détenant un permis de psychothérapeute de l'Ordre des psychologues du Québec, qui désireraient faire partie de notre Société. Les criminologues ont obtenu la reconnaissance officielle de leur Ordre professionnel le 22 juillet 2015.

Les postes de président, trésorier et représentant des psychologues ont fait l'objet d'élection. Dans l'ordre, M. Jacques Desaulniers, D^r Paul Landry et M^{me} Clarisse Defer ont été reconduits dans leur fonction pour deux ans. Toutefois, D^r Landry prévoit ne faire qu'un an de son mandat.

HYPNOSE QUÉBEC

Bulletin de liaison de la Société Québécoise d'Hypnose

MARS 2018 | VOLUME 15 | NUMÉRO 1

RÉDACTION

Rémi Côté

COLLABORATEURS

Pauline Bernier, Céline Castillo, Marie-Andrée Chapleau, Clarisse Defer, Jacques Desaulniers, Gilles Michel Ouimet, Roch Patenaude, Charles Pitts, Michel Landry, Paul Landry, Sophie Roux

INFOGRAPHIE

Tabasko Communications

SECRÉTARIAT

CP. 55, succursale 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.