

HYPNOSE QUÉBEC

SEPTEMBRE 2017
VOL. 14
NO. 2



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,

Une nouvelle saison de travail s'amorce après des vacances bien méritées.

Les membres de votre CA se mettent aussi à la tâche, d'une part, afin de poursuivre l'objectif qu'ils se sont toujours imposé de maintenir un enseignement de qualité et, d'autre part, pour permettre la réalisation et la venue de ce congrès d'envergure en collaboration avec le comité organisateur de Montréal 2018 (congrès de l'ISH).

Rappelons que la SQH a été choisie comme société hôte par un comité de sélection de l'ISH et c'est la première fois que ce congrès se tiendra au Québec et peut-être même au Canada.

Pour être impliqué dans le CA de ces deux entités, je vous témoigne de l'énorme travail qui est requis pour sa réalisation. Je tiens à remercier M. Michel Landry et tous ceux et celles qui œuvrent de près ou de loin pour faire une réussite de cet événement important pour la diffusion et la connaissance de l'hypnose.

L'hypnose clinique et médicale demeure encore mystérieuse et méconnue pour plusieurs et peu utilisée auprès de la

population en général, et ceci même par nos collègues du monde médical. Il en est tout autrement en Europe et en d'autres régions du monde où l'hypnose a déjà obtenu ses lettres de noblesse. Son emploi, comme vous l'observez dans votre pratique, permet d'offrir une qualité améliorée de soin à nos clients en les aidant à découvrir et utiliser différemment leur potentiel de gestion de vie trop souvent ignoré.

Pour l'année à venir, je vous encourage donc à vous impliquer dans les différents comités ou groupes de travail (comité scientifique, PEP, congrès, etc.) pour maintenir le dynamisme de votre société, préparer la relève et assurer les progrès de diffusion et d'utilisation de l'hypnose au Québec. Certains d'entre vous pourraient même préparer des présentations ou ateliers pour le congrès de l'ISH.

Je vous souhaite une pratique de l'hypnose agréable et fructueuse et j'espère vous voir nombreux à notre congrès de novembre prochain. N'hésitez pas à nous exprimer vos suggestions et souhaits pour améliorer les services que l'on peut vous offrir.

SOMMAIRE

Mot du président	1
Mot de l'éditeur	2
Convocation à l'assemblée générale	2
L'imaginaire du clinicien et sa capacité hypnotique	3
Programme du congrès	6
Publication	12
Perfectionnement entre pairs .	13
Nouvelles brèves	13
Hypnose Québec	13

MOT DE L'ÉDITEUR

Rémi Côté, psychologue | Vice-président communication de la SQH

Dans ce numéro automnal d'Hypnose Québec, vous trouverez la programmation de notre 30^e Congrès « L'hypnose dans tous ses états » qui se tiendra les 24 et 25 novembre 2017. Cette année encore, des membres de la Société québécoise d'hypnose viendront nous présenter les concepts clés de leur pratique de l'hypnose clinique. Se joindront à eux des chercheurs qui viendront communiquer leurs plus récents résultats de recherche sur l'hypnose. Soulignons que ce programme a

été préparé sous la direction de Madame Pauline Bernier, psychologue et secrétaire du CA de la Société québécoise d'hypnose.

De plus, en attendant des textes de d'autres membres de la SQH, qui les rédigeront pour les prochaines parutions, Gilles Michel Ouimet a gracieusement accepté de nous soumettre un autre article que nous pourrions lire avec un grand intérêt. Vos textes seront les bienvenus pour

les prochaines parutions. Je vous rappelle que Gilles Michel, notre collègue psychologue, est également psychanalyste et romancier.

Enfin, vous pourrez consulter les annonces pour les formations et pour le PEP, ainsi que les dernières nouvelles concernant les activités de la SQH.

AVIS DE CONVOCATION




Société
Québécoise
d'Hypnose inc.

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE

VENDREDI, 24 NOVEMBRE 2017

PLAZA UNIVERSEL

5000, boul. Sherbrooke Est,
Montréal —  Viau

ORDRE DU JOUR PROVISOIRE

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 26 novembre 2015
- Résumé des activités de la Société Québécoise d'Hypnose au cours de la présente année

Rapport du trésorier

- Bilan financier 2016-2017
- Adoption des projections de dépenses pour 2017-2018
- 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. CONGRÈS DE L'ISH MONTRÉAL 2018 (SQH SOCIÉTÉ HÔTE)

5. ACCEPTATION DES CRIMINOLOGUES PSYCHOTHÉRAPEUTES

6. ÉLECTION D'ADMINISTRATEURS AU CA

Les postes suivants viennent en élection :

- Le poste de vice-président (mandat de 2 ans)
- Le poste de trésorier (mandat de 2 ans)
- Le poste de représentant des psychologues (mandat de 2 ans)

7. LEVÉE DE L'ASSEMBLÉE

Pauline Bernier, secrétaire du conseil d'administration

L'IMAGINAIRE DU CLINICIEN ET SA CAPACITÉ HYPNOTIQUE

Gilles M. Ouimet, psychologue

Faut-il rêver pour pratiquer l'hypnose clinique ?

Poser cette question en soulève une autre : l'hypnose clinique est-elle une technique ou un art ? La même dualité jalonne l'histoire de la psychologie, de la psychanalyse et de la médecine. Et aussi de la musique.

ON AURA TOUJOURS PARDONNÉ SES FAUSSES NOTES À L'ENFANT CHÉRI QU'ÉTAIT L'ADORABLE ARTHUR RUBINSTEIN CAR IL SAVAIT CONSTAMMENT NOUS ÉMOUVOIR.

Lorsque je réécoute la version piano à quatre mains des sœurs Katia et Marielle Labèque du Sacre du printemps d'Igor Stravinsky, il y a forcément des deux. Beaucoup de technique et une part certaine d'interprétation. C'est à Nadia Boulanger, avec qui il a étudié pendant quatre ans à Paris, que l'argentin Astor Piazzolla doit son exactitude métronomique. La beauté des danseurs de tango qui évoluent sur cette cadence provient de leur parfaite maîtrise de la technique et du rythme. Ici, le sublime procède de la virtuosité. Toutefois, l'interprétation par Glenn Gould des Variations Goldberg ne fait pas unanimité. On lui reprochera précisément une interprétation trop personnelle et trop loin de l'esprit de son compositeur, Jean-Sébastien Bach, tandis que d'autres loueront cette audace. Enfin, il y a des musiciens qui interprètent une œuvre d'une manière tellement respectueusement scientifique que leur jeu devient fade et dénué de sens. Il nous laisse froid. Leur interprétation est exacte, mais elle ne nous parle pas. À l'opposé, on aura toujours pardonné ses fausses notes à l'enfant chéri qu'était l'adorable Arthur Rubinstein car il savait constamment nous

émouvoir, tout en respectant Chopin dans son essence même par exemple, lui qui jouait si bien de la science du rubato. Et même dans la musique minimaliste de Philip Glass et de Steve Reich il y a un savant dosage d'interprétation rythmique.

Art et science. Improvisation ou application rigoureuse de procédés techniques ?

Il y a une certaine psychologie qui était jadis partie intégrante de la philosophie. En Amérique du Nord, elle n'a pas résisté à l'empire des sciences positives, laissant loin derrière elle une psychanalyse en déroute que d'aucuns qualifient de non scientifique. Pourtant... Pourtant, Freud insistait beaucoup sur la technique. Les outils que ses collaborateurs et lui nous ont légués sont des concepts finement ciselés qui se prêtent à l'observation clinique rigoureuse. Mais il en est un qui relève, lui, des processus de création (la psychanalyse utilise le concept processus primaires) : l'interprétation.

Lorsqu'un analyste interprète le sens caché d'un rêve, d'un comportement, d'un acte manqué (rappelez-vous le célèbre lapsus linguæ de Richard Nixon en 1974 devant le Congrès américain : I am a discredited president !), il se sert de sa capacité d'association libre et de son inconscient qu'il aura préalablement appris à sonder dans sa propre analyse. Il agit alors comme un créateur dont il est lui-même l'instrument essentiel. Tout comme le musicien qui a réussi à s'approprier une œuvre afin de nous la rendre avec sa coloration propre. C'est d'ailleurs ce que nous lui demandons. Nous exigeons toutefois de la justesse dans cette interprétation. Il en va de même pour l'analyste. Et j'ajoute : pour le praticien de l'hypnose.

J'EN SUIS VENU À LA CONCLUSION QUE LA CLÉ RÉSIDE DANS L'IMAGINAIRE DU CLINICIEN. MAIS CECI NE DIT PAS TOUT CAR IL Y A UNE DEUXIÈME CLÉ : L'EMPATHIE.

Lorsque nous présentons à une personne une suggestion hypnotique, nous créons pour elle un espace sensoriel. Nous composons un tableau. Nous faisons appel à son imaginaire, à sa propre capacité de visualiser et de ressentir ce que nous lui proposons.

J'ai toujours été intrigué par la réponse naturelle des sujets aux techniques connues de suggestions hypnotiques. Hammond (1990) nous en fournit un riche florilège. Si un sujet ne répond pas à la suggestion, on pourrait être tenté de le classer parmi les vingt pour cent avec qui l'hypnose ne fonctionne pas. Il y a sûrement des êtres plus ou moins opérationnels, plus ou moins dénués de représentation imaginative, mais cette explication ne m'a jamais satisfaite. Certes, il peut être plus facile ou plus difficile pour certaines personnes de se représenter ce qu'on tente de leur suggérer. Mais je me suis toujours posé la question à savoir comment atteindre leur imaginaire à eux.

Je pense à tous ces patients qui, dans ma pratique, représentent ce genre de défi et avec qui je tente une approche hypnotique. En explorant le phénomène, j'en suis venu à la conclusion que la clé réside dans l'imaginaire du clinicien. Mais ceci ne dit pas tout car il y a une deuxième clé : l'empathie. Il s'agit d'un exercice généralement difficile, qui ne réussit pas toujours, mais qui, à l'inverse, profite souvent au sujet de manière inattendue.

L'IMAGINAIRE DU CLINICIEN ET SA CAPACITÉ HYPNOTIQUE (SUITE)

C'EST AINSI MON IMAGINAIRE QUI A LA RESPONSABILITÉ DE FAIRE LE PONT ENTRE MOI ET L'INCONSCIENT DE CETTE PERSONNE. ALORS JE CRÉE. TOUT COMME UN ARTISTE OU UN MUSICIEN.

L'empathie est l'art de sentir.

En ce qui concerne ma pratique de l'hypnose, ce ressentir l'autre est quelque chose de très profond, voire parfois épuisant à cause de la concentration intense et soutenue que cela exige. Je me refuse toujours à entreprendre une suggestion hypnotique au début d'une consultation ou en début d'intervention. Je sais que des personnes aimeraient tant magiquement me voir faire disparaître leurs maux. Moi aussi, cela va de soi. Si les choses pouvaient être aussi simples... Mais, que ce soit en début d'intervention ou en début de séance, ce ressentir l'autre n'a pas commencé à opérer. Je ne connais pas la personne. Si je l'ai déjà rencontrée, même à de multiples reprises, je ne la connais pas au début de cette séance-là. Je ne sais pas ce qui l'habite, ce qui la tourmente, ce qui l'apaise à ce moment particulier. Je ne sais pas ce dont elle rêve, ce qu'elle craint, ce qu'elle espère. Pour y arriver, je dois ressentir. Je dois me glisser à l'intérieur d'elle. D'une certaine manière, me fondre en elle. Je dois faire appel à ma capacité à percevoir l'autre. Pour cela, il m'importe toujours de faire parler et longuement cette personne d'elle-même. Ainsi, petit à petit, j'absorbe quelque chose d'elle. J'introjecte un contenu inconscient qui va au delà du perceptible.

C'est à ce moment que la première clé entre en action.

Une fois qu'il m'est permis de capter l'autre dans ce qu'il ressent inconsciemment, on pourrait dire dans sa substance même, l'imaginaire se met de la partie. Mon propre imaginaire. J'ai pourtant bien en tête la multitude des techniques disponibles de suggestion, mais plus souvent qu'autrement, elles ne font pas mouche avec la trame inconsciente du sujet. C'est ainsi mon imaginaire qui a la responsabilité de faire le pont entre moi et l'inconscient de cette personne. Alors je crée. Tout comme un artiste ou un musicien. J'improvise. Il y a une thématique, certes, mais, comme le musicien interprète l'œuvre écrite placée devant lui, il doit faire quelque chose de ce squelette. D'où l'expression, de l'œuvre qu'on interprète pour la première fois, qu'on la crée.

Ainsi dois-je créer cette personne avec qui je pratique l'hypnose. Les exemples sont nombreux, mais ils apparaîtront probablement très banals aux yeux du lecteur, la raison logique étant que ce dernier se situe hors-champ de cet accord entre l'imaginaire du praticien et l'inconscient du sujet. Je dirais que le fait de cultiver sans répit ma capacité imaginative m'aide certainement dans mon aptitude à faire voyager ce sujet. Comme s'il était dans un film. Et qu'il oubliait complètement qu'il était dans un film.

POUR Y ARRIVER, J'INSISTE QU'IL FAUT BEAUCOUP DE TEMPS À PRÉALABLEMENT COMMUNIER AVEC L'AUTRE.

Quelques images dont il faut comprendre qu'elles étaient très signifiantes pour des sujets dans leur histoire de vie un moment précis de leur transe hypnotique : un enfant qui prend un immense plaisir à courir devant une locomotive en marche

sans que celle-ci n'arrive à le rattraper – il se trouve dans un western et est invincible (problématique d'intimidation) ; un alpiniste qui est épris devant la beauté de la forêt qui s'étend en contrebas et qui veut gagner le sommet afin de porter son regard sur l'horizon plus vaste et le crépuscule aux couleurs chaudes (problématique de promotion dans un emploi parsemé d'embûches), un petit enfant épuisé qui se réfugie dans une tanière et réussit à s'endormir sous la protection bienveillante d'une meute de loups alors que se déchaînent dans le ciel des ouragans et des tornades (problématique de violence familiale) ; une jeune femme qui est amusée de se retrouver soudain devant une basse-cour agitée (problématique d'un témoignage en cour dans un procès aux conséquences incertaines).

Pour y arriver, j'insiste qu'il faut beaucoup de temps à préalablement communier avec l'autre. Il faut ensuite prendre tout le temps nécessaire pour aider le sujet à se transporter dans un ailleurs réparateur et bénéfique. Un endroit que son propre imaginaire sera en mesure d'élaborer et que lui, sujet, pourra savourer. Ce lieu, et la sensation qui en émane, seront propices à rassurer celui qui est inquiet et angoissé, à mobiliser celui qui est passif, à procurer une puissance à celui qui l'a perdue, à ralentir celui qui veut aller trop vite, à contenir celui qui est porté à exploser et ainsi de suite. Enfin, lorsque le sujet sort de transe, il faut encore prendre du temps pour l'aider à revenir dans le réel, à se réapproprier ce réel. Comme on peut s'y attendre, il arrive que des sujets auraient aimé passer le reste de leur vie dans cet ailleurs. Et comme chacun le sait, la magie de l'hypnose est qu'il est ensuite possible d'y retourner.

Un détail ici. Je n'enregistre pas les suggestions que les sujets pourraient réécouter par la suite. La raison est du même ordre que la construction de la transe elle-même. Grâce à la voix du clinicien, grâce à sa partition que crée le sujet dans le

L'IMAGINAIRE DU CLINICIEN ET SA CAPACITÉ HYPNOTIQUE (SUITE)

sens de l'interpréter, ce dernier fabrique sa propre œuvre qu'il lui est dès lors possible de rejouer à sa guise. Tout seul, sans support, avec ses propres variantes qui l'enrichissent.

QU'IL SUFFISE D'AJOUTER, EN POINT D'ORGUE, QUE L'IMAGINAIRE EST UN MUSCLE QUI SE DÉVELOPPE AVEC DE L'ENTRAÎNEMENT.

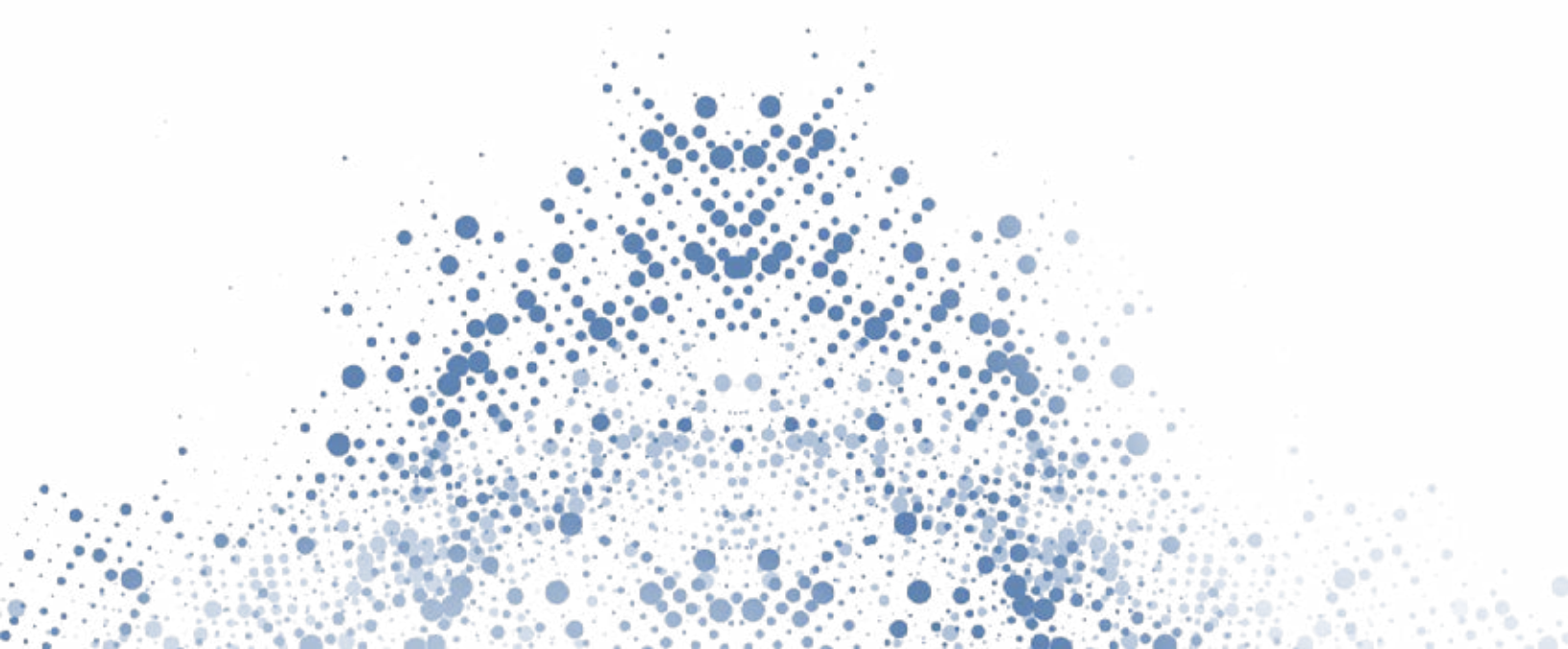
Pour résumer les choses, selon les expériences que je tente, l'hypnose qui guérit ne saurait se passer de mon imaginaire qui sert à déclencher et mettre à profit l'imaginaire de la personne qui s'approprie, pendant la transe hypnotique, sa capacité imaginative afin de vivre une expérience réparatrice dans un espace, un lieu, avec une trame généralement cinématique et de vives impressions sensorielles qui demeureront pénétrantes. Les formulations suivantes pourraient traduire l'ensemble des réactions positives : J'ai vécu la même chose, mais autrement. C'était la même situation, mais quelque

chose était changé. Je n'avais plus peur. Je n'étais plus effrayé. Je ne me suis même pas rendu compte de ce qui, avant, me paralysait tant. Ou encore : Je n'ai rien senti [de la souffrance habituelle].

Qu'il suffise d'ajouter, en point d'orgue, que l'imaginaire est un muscle qui se développe avec de l'entraînement. Il a besoin d'être nourri. Avec quoi ? La culture et les humanités au sens large. Et en particulier la littérature, les contes, la musique, dont l'opéra qui nous raconte des histoires universelles, la poésie, le cinéma, les fictions de toutes sortes, les beaux-arts, classiques et contemporains. Toutes ces formes d'expressions proviennent de l'imaginaire de créateurs et approvisionnent notre propre imaginaire. À notre tour, il nous importe d'alimenter celui des personnes qui bénéficient de notre pratique de l'hypnose clinique.

Et, oui, nous pouvons rêver de tout cela. À satiété.

Hammond, D.C. (1990). Métaphores et suggestions hypnotiques. Bruxelles : SATAS, 2004.



L'HYPNOSE

DANS TOUS SES ÉTATS

PROGRAMME DU 30^e CONGRÈS



LE 24 ET 25 NOVEMBRE 2017

PLAZA UNIVERSEL

5000, boul. Sherbrooke Est
Montréal

 Métro Vial

Société québécoise d'hypnose Inc.

VENDREDI 24 NOVEMBRE

08 h 15

ACCUEIL — INSCRIPTION ET REMISE DE DOCUMENTS

Petit déjeuner continental

08 h 55

MOT DE BIENVENUE — DÉROULEMENT DU CONGRÈS

Jacques Deslauriers, président de la SQH

09 h 00

Attentes, conditionnement et traitement de la douleur

Serge Marchand, neurophysiologiste

Description de la présentation

La douleur est un phénomène complexe qui est la finalité d'une série de mécanismes endogènes qui modulent les afférences nociceptives avant qu'elles ne deviennent une perception de douleur. Ces mécanismes de modulation sont présents à tous les niveaux du système nerveux central. Au cours de cette présentation, nous verrons comment les centres supérieurs influencent les résultats d'études qui montrent l'importance de la composante affective, mais aussi comment la manipulation des attentes affecte significativement l'efficacité de ces mécanismes endogènes de contrôle de la douleur. Nous verrons aussi que la manipulation de la composante affective de la douleur à elle seule arrive à moduler l'efficacité des mécanismes inhibiteurs. Ces données permettent d'apprécier l'importance des attentes et du conditionnement dans la réponse à un traitement de la douleur.

Objectifs pédagogiques

1. Expliquer les bases neurophysiologiques des mécanismes endogènes de contrôle de la douleur.
2. Comprendre l'importance de la composante affective dans la réponse aux traitements de la douleur.

Formateur

SERGE MARCHAND, Ph.D., est professeur à la faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke et chercheur au centre de recherche du centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CRCHUS) dont il a été le directeur de 2008 à 2013. Il obtient son doctorat en sciences neurologiques à l'Université de Montréal en 1992 et termine ses études postdoctorales à l'Université de Californie à San Francisco en 1994. Il est l'auteur de plusieurs articles et chapitres de livres sur la douleur dont le livre « Le phénomène de la douleur » (Chenelière et Masson, 2009 ; version anglaise : « The Pain Phenomenon », IASP Press, 2012) ainsi que le livre « Santé Mentale et Douleur » (Springer 2013 ; version anglaise : « Mental Health and Pain », Springer, 2014). Ses projets sont caractérisés par un lien étroit entre la recherche fondamentale et clinique sur le rôle des mécanismes neurophysiologiques impliqués dans le développement et la persistance de la douleur.

10 h 15

PAUSE

10 h 30

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

Sophie Roux, psychologue et neuropsychologue

Description de la présentation

Depuis quelques années, la commotion cérébrale a « la cote » ! Les Lindros, Crosby, Bergeron... y ont largement contribué. Pourtant, cette affection existe depuis la nuit des temps, notamment dans le contexte des accidents de la route, et les conséquences qui y sont rattachées sont souvent dramatiques. Maux de tête, douleurs, hypersensibilité aux stimuli, problèmes de concentration et de mémoire, perte de confiance en soi et d'estime, anxiété et dépression interviennent tour à tour dans le quotidien des personnes qui en souffrent. Mais voilà que surgit l'hypnose de manière tout aussi fortuite qu'inattendue comme traitement à travers les outils classiques d'intervention. Nous verrons, notamment à travers l'histoire et le témoignage de Bobby, de quelle manière cette technique séculaire agit comme un levier puissant pour permettre des améliorations notables, et cela à différents niveaux.

Objectifs pédagogiques

1. Démontrer, à travers des cas cliniques, les bienfaits de l'hypnose dans le traitement des gens victimes d'accident ou de traumatisme à la tête et ce, sous différents angles.
2. Sensibiliser les professionnels à l'importance du sentiment d'autocontrôle de la personne traumatisée dans le recouvrement de sa santé.

Formatrice

Diplômée de l'Université du Québec à Trois-Rivières en 1993, je débute ma carrière en Acadie. Je travaille alors en milieu scolaire et utilise mes compétences de neuropsychologue pour faire de l'évaluation auprès d'enfants présentant des troubles d'apprentissage.

En 1994, je reviens au Québec, à Sherbrooke, à l'Institut universitaire de Gériatrie où je travaillerai à titre de neuropsychologue et de coordonnatrice clinique du Service de psychologie pendant une douzaine d'années. C'est là que je vais développer mon expertise (évaluation, rééducation, formation et enseignement) auprès de gens qui présentent des traumatismes crâniens, des AVC ou autres affections neurologiques. En 2006, j'apprivoise la pratique privée. J'ai toujours de l'intérêt pour l'évaluation et le traitement de gens présentant des atteintes cérébrales et je développe une expertise dans le domaine des troubles d'apprentissage (TDAH, dyspraxie, dyslexie, ...), plus spécifiquement chez les adolescents et adultes. Parallèlement, je m'intéresse aussi à la thérapie et diversifie ma pratique.

C'est dans ce contexte que l'hypnose se présente sur ma route en 2014. Un peu comme Obélix et la potion magique, je tombe dedans comme un poisson dans son bocal. J'ai enfin trouvé l'outil qui m'aidera à franchir des limites jusque là insoupçonnées au plan thérapeutique, et cela de manière parfois très impressionnante. C'est pour répandre la bonne nouvelle et dans l'espoir de sensibiliser mes collègues que j'ai choisi de faire aujourd'hui une présentation sur le sujet.

12 h 00

DÎNER - BUFFET SUR PLACE

12 h 40

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE LA SOCIÉTÉ QUÉBÉCOISE D'HYPNOSE

14 h 15

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

Roch Patenaude, psychologue et neuropsychologue

Description de la présentation

Conscientiser le fait que la plupart des interventions vis-à-vis les douleurs chroniques traumatiques cherchent à éliminer la douleur ou la nier. Il en découle différents impacts négatifs chez le souffrant. Au niveau corporel, nous percevons souvent la mise en place d'un état où le corps déjà traumatisé entre en mode de protection, ce qui entraîne une amplification de la douleur. Au plan psychologique, les personnes, prises entre les messages contradictoires des professionnels et ceux de leur corps, vivent une anxiété nocive.

L'approche proposée vise à orienter l'intervention sur le besoin de sécuriser les parties traumatisées et l'ensemble du corps en évitant le plus possible « toute sensation d'agression ». Son but est de modifier l'état du corps par des techniques d'hypnose et d'être à l'écoute de celui-ci en allant simplement au rythme du corps pour éviter la dissociation.

Objectifs pédagogiques

1. Les bases neurologiques de la douleur seront brièvement décrites.
2. Nous verrons pourquoi ce qui est généralement fait pour la douleur ne fonctionne pas.
3. Nous démontrerons des techniques hypnotiques corporelles et nous expliquerons comment en faire un mode de vie.
4. Nous apporterons des témoignages de clients ayant à vivre avec des douleurs chroniques suite à des blessures traumatiques. Nous donnerons les résultats obtenus avec cette méthode.

Formateur

Psychologue et neuropsychologue, membre de l'OPQ depuis 1996. J'ai travaillé dans différents milieux, notamment dans les programmes de réadaptation de la SAAQ. Avec ma formation de neuropsychologue, je fais régulièrement le suivi de personnes ayant des douleurs chroniques. Par ailleurs, étant moi-même porteur de douleurs chroniques depuis l'adolescence suite à une hernie discale récidivante, ma pratique avec les personnes ayant des douleurs chroniques en a toujours été fortement influencée. Il n'en demeure pas moins que l'impuissance occupe toujours une place importante vis-à-vis cette clientèle.

Formé et membre de la SQH depuis 2015, la connaissance et la pratique de l'hypnose a complètement modifiée ma pratique de la psychologie et plus particulièrement celle de la compréhension et du traitement de « l'état » de la douleur. C'est ce que nous partagerons lors de cette présentation.

15 h 45

PAUSE

16 h 00

Hommage au Dr Claude Verreault

Michel Landry, psychologue et président sortant de la SQH

17 h 15

COCKTAIL DU PRÉSIDENT

SAMEDI 25 NOVEMBRE

08 h 15

ACCUEIL — INSCRIPTION ET REMISE DE DOCUMENTS

Petit déjeuner continental

08 h 55

MOT DE BIENVENUE

Jacques Deslauriers, président de la SQH

09 h 00

Le cerveau sous hypnose : vers une approche dynamique des mécanismes cérébraux dans les phénomènes hypnotiques

Mathieu Landry, étudiant au doctorat en neurosciences

Description de la présentation

Quelles sont les bases cérébrales de l'hypnose ? Après plus de 20 ans de recherche en neuroimagerie sur les phénomènes hypnotiques, les chercheurs peinent encore à identifier un patron d'activation commun parmi l'ensemble de ces travaux empiriques. Les résultats obtenus semblent en effet marqués d'une grande hétérogénéité. Afin d'y voir plus clair, je présenterai une synthèse de ces travaux à la lumière de nouvelles conceptions sur le fonctionnement général du cerveau. Cet exercice permettra notamment de constater l'émergence d'une pluralité de patrons d'activation cérébrale dans l'hypnose, chacun correspondant à un aspect spécifique de l'expérience hypnotique (p. ex. l'absorption mentale, la relaxation, les phénoménologies dissociatives, la régulation des états mentaux, la préparation de la réponse hypnotique, etc.). C'est de cet amalgame de dynamiques cérébrales complexes qu'émergent, non seulement les phénomènes hypnotiques, mais aussi cette conception neurobiologique de l'hypnose.

Objectifs pédagogiques

1. Présenter une synthèse des travaux de recherche en neuroimagerie de l'hypnose.
2. Soumettre un cadre explicatif mettant en évidence les dynamiques cérébrales.
3. Expliquer de quelles façons ces résultats informent les conceptions théoriques actuelles de l'hypnose.

Formateur

Mathieu Landry est doctorant en neurosciences à l'Institut Neurologique de Montréal et l'Université McGill. Il est également chercheur-invité au Laboratoire de Sciences Cognitives et Psycholinguistique de l'École Normale Supérieure à Paris en France. Spécialiste des neurosciences de l'hypnose, ses travaux de recherche portent principalement sur les dynamiques cérébrales de l'attention, la conscience humaine et la métacognition.

10 h 15

PAUSE

10 h 30

**L'entraînement à l'auto-hypnose : un processus qui favorise le lâcher prise.
Présentation d'un protocole d'intervention**

David Ogez, psychologue

Description de la présentation

Les techniques hypnotiques permettent efficacement de soigner les douleurs physiques et psychologiques. Les traitements individuels, qui sont proposés dans certains centres hospitaliers et dans les cabinets des hypnothérapeutes, offrent de nos jours une large gamme de traitements pour répondre à cette série de difficultés. Le renforcement et/ou le prolongement d'un traitement hypnotique réside par ailleurs dans l'entraînement à l'auto-hypnose. Il est en effet utile dans une perspective de lâcher prise et de contrôle sur sa symptomatologie, de favoriser le potentiel hypnotique de chaque patient. Pour répondre à cet objectif, plusieurs modèles d'apprentissage existent, mais certains manquent de structure.

Notre expérience en cancérologie adulte nous a dès lors conduit à expérimenter cliniquement un modèle d'entraînement à l'auto-hypnose. Cet entraînement est spécifiquement orienté sur l'explication de ce qu'est l'hypnose, l'apprentissage d'une trame hypnotique et la pratique d'exercices.

A travers cet exposé, nous souhaitons inviter le participant à prendre pas à pas connaissance du protocole d'apprentissage à l'auto-hypnose et à expérimenter certains exercices qui sont habituellement proposés en séances.

Objectifs pédagogiques

1. Présenter un protocole d'intervention qui propose un entraînement à l'auto-hypnose.
2. Quelques exercices pratiques seront également proposés durant la session.

Formateur

Ph.D., en psychologie, psychothérapeute et hypnothérapeute, membre de l'Ordre des Psychologues du Québec. Je travaille actuellement comme chercheur post-doctorant à l'université de Montréal et au centre de recherche du CHU Sainte-Justine. J'ai également une activité clinique complémentaire dans la clinique Physio Extra Regina Assumpta, à Montréal. Depuis 1999, j'ai une expérience de clinicien en psychiatrie et en psychosomatique. Durant 16 années, j'ai travaillé en oncologie adulte et été coordinateur des psycho-oncologues aux Cliniques universitaires Saint-Luc de Bruxelles.

Dans ce contexte, je me suis formé à l'hypnose et ai développé, avec des collègues anesthésistes, un programme de prise en charge des patients atteints d'un cancer à l'aide de l'outil hypnotique.

Je suis l'auteur de plusieurs articles scientifiques en alcoologie, oncologie et hypnose médicale. J'ai également co-dirigé un ouvrage collectif sur l'hypnose médicale en oncologie et écrit un livre d'exercices pratiques de l'hypnose.

12 h 00

DÎNER - BUFFET SUR PLACE

13 h 30

Techniques d'hypnose en chirurgie dentaireRémi Côté, psychologue, **Françoise Spatz**, dentiste**Description de la présentation**

L'hypnose sera présentée en contexte d'intervention en dentisterie. Les protocoles hypnotiques produisent un état de transe qui sera utilisé de façon à rassurer, à calmer, à relaxer et à aider les patients à bien vivre un passage rassurant en clinique dentaire. Les présentateurs expliqueront comment l'application des techniques d'induction et de suggestions dans le contexte de soins dentaires permet aux clients de vivre une expérience positive en « état d'hypnose ». Nous verrons comment cette présence « rassurante et attentive » du dentiste, permet au client de mieux vivre l'intervention dentaire.

Objectifs pédagogiques

1. Les participants analyseront et différencieront la diversité des impacts positifs des techniques d'hypnose sur l'expérience client en contexte dentaire.
2. Les participants utiliseront différentes techniques d'induction et de suggestions hypnotiques applicables en contexte de dentisterie.
3. À l'aide d'un document vidéo, les participants intégreront ces connaissances pour identifier les principales techniques hypnotiques utilisées lors d'une intervention dentaire.

Formateurs

Le Dr Rémi Côté est vice-président communication de la SQH depuis novembre 2012 et membre du comité scientifique de la SQH depuis 2009. Psychologue et hypnothérapeute en bureau privé, il s'intéresse beaucoup à l'histoire scientifique de l'hypnose clinique. Il rédige régulièrement des articles sur son blogue: hypnose-clinique.ca.

La Dre Françoise Agi Spatz est membre du comité scientifique de la SQH depuis 2009 et représentante intérimaire des dentistes depuis 2017. Docteure en chirurgie dentaire en bureau privé, elle s'intéresse à la relation praticien-patient et notamment à la gestion du patient angoissé en clinique dentaire.

15 h 00

PAUSE

15 h 15

Complémentarité entre psychodrame et hypnose

Olivier Lacroix, psychologue

Description de la présentation

La communication est construite à partir d'une expérience clinique. La demande initiale d'une cliente était d'effectuer une psychothérapie basée sur le psychodrame. En cours de suivi, cette cliente a formulé le souhait d'inclure l'hypnose dans les séances. Lors de cette communication, nous présenterons la spécificité de chacun des outils et la transition entre les deux. Ensuite, nous élaborerons certains principes transversaux, comme le recours à la métaphore, le mouvement entre le vécu relationnel et le monde intérieur, l'équilibre entre l'intimité du lien et le respect des frontières.

Objectifs pédagogiques

1. Illustrer le potentiel thérapeutique associé à l'intégration de différents outils cliniques.
2. Définir le cadre, les objectifs et les étapes de l'intervention, à travers une vignette clinique.
3. Élaborer une compréhension clinique de la problématique rencontrée et du processus thérapeutique.

Formateur

Olivier Lacroix est psychologue et consultant transculturel depuis 2010. Il exerce la psychothérapie auprès d'adultes et d'adolescents en pratique privée, et la consultation auprès d'éducateurs et d'intervenants sociaux au Centre Jeunesse de Montréal. Ses champs d'intérêt concernent les enjeux d'identité et d'affiliation en contexte migratoire, ainsi que l'utilisation d'outils créatifs en intervention.

16 h 45

CONCLUSION DU CONGRÈS

Le comité scientifique a assuré l'organisation de la 30^e édition du congrès annuel : Pauline Bernier, Céline Castillo, Rémi Côté, Clarisse Defer, Jacques Desaulniers, Lise Deslauriers, Michel Landry, Charles Pitts, Françoise Spatz.

PUBLICATION

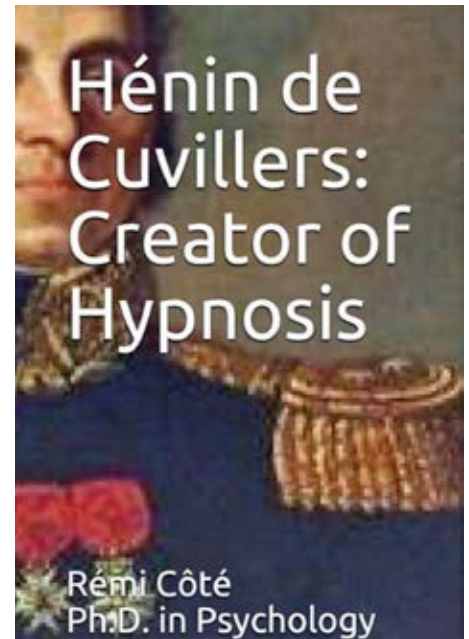
En juillet 2017, Rémi Côté a publié une biographie intitulée : Hénin de Cuvillers - Creator of hypnosis. Plus qu'une simple traduction anglaise ou qu'une adaptation de son premier livre sur Hénin de Cuvillers, cette biographie plus complète, étaye en détails les arguments voulant que ce soit bien Hénin de Cuvillers qui fut le véritable créateur de l'hypnose.

Le Dr Rémi Côté a présenté cette biographie lors du dernier congrès de l'European Society of Hypnosis qui se tenait à Manchester en août 2017. Il y explique comment Hénin de Cuvillers a créé l'hypnose en 1816 pour différencier sa pratique de l'hypnotisme de celle du magnétisme, une fausse croyance agissant par effet

placebo. On y apprend que Cuvillers a dérivé l'étymologie du mot hypnose à partir du mot ενύπνιον (ἐνύπνιον), signifiant « sommeil accompagné de rêves ». Sa première technique d'induction était inspirée d'une pratique de méditation de yoga, appelée Abéaston, terme du 18^{ème} siècle désignant Abhaya-mudrā ou « absence de peur ».

On peut lire un résumé de cette publication à l'adresse suivante : <https://www.amazon.com/dp/1521927863>

L'ouvrage est disponible dans les formats livre papier et livre numérique.



INVITATION

Notre 30^e Congrès « L'hypnose dans tous ses états »

se tiendra

LE VENDREDI 24 ET LE SAMEDI 25 NOVEMBRE 2017

Joignez-vous à nous

pour profiter

DE CETTE OCCASION EXCEPTIONNELLE DE RENCONTRE
avec d'autres membres de la société québécoise d'hypnose !

DANS LE CADRE DE
CE CONGRÈS,
VOUS POURREZ ASSISTER AU

Cocktail
du Président

QUI SE TIENDRA LE VENDREDI
24 NOVEMBRE À 17H15.

Une occasion
à ne pas manquer !

PERFECTIONNEMENT ENTRE PAIRS (PEP)

Dans la perspective d'encourager l'utilisation de l'hypnose, 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.

Si vous souhaitez démarrer un tel regroupement dans votre région, veuillez contacter Monsieur Jacques Desaulniers, président de notre Société.

Jacques Desaulniers,
président de votre Société

Plus de détails sur la page PEP de notre site :

sqh.info/formation/programme-de-perfectionnement-entre-pairs-pep/

NOUVELLES BRÈVES

- Pour des raisons hors de notre contrôle, la formation avancée du Dr Franck Garden-Brèche et de l'infirmière Stéphanie Desanneaux-Guillou n'aura pas lieu. Ceux qui sont inscrits seront remboursés. Nous tenterons de l'inviter à nouveau, par exemple lors de l'un de nos congrès annuels.
- Une formation intermédiaire en hypnose clinique et médicale aura lieu à Montréal, les 3 et 4 novembre 2017. Pour plus de détails, consultez l'onglet « FORMATION » de notre site : <http://sqh.info/formation/>
- Le prochain Congrès de la SQH aura lieu à Montréal le vendredi 24 et samedi 25 novembre 2017 sous le thème « L'hypnose dans tous ses états ». Le programme qui est inclus dans cette parution d'Hypnose Québec, décrit en détails les présentations que feront des membres de la SQH et des chercheurs de divers milieux universitaires.
- 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/>. Nous vous rappelons que vous pouvez y afficher une photographie numérique (d'environ 100 K), ainsi que votre adresse de site Internet professionnel. Si vous ne l'avez pas fait, envoyez votre photographie à l'adresse info@sqh.info.
- Si vous avez des idées de textes à publier sur notre site ou dans ce journal, n'hésitez pas à communiquer, à la même adresse info@sqh.info, avec Rémi Côté, vice-président aux communications de la SQH.

HYPNOSE QUÉBEC

Bulletin de liaison de la Société Québécoise d'Hypnose

SEPTEMBRE 2017 | VOLUME 14 | NUMÉRO 2

COORDINATION	Rémi Côté
COLLABORATEURS	Pauline Bernier, Jacques Desaulniers, Gilles Michel Ouimet
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.