

# HYPNOSE QUÉBEC

OCTOBRE 2020  
VOL. 17  
NO. 2



Société  
Québécoise  
d'Hypnose inc.

Bulletin de liaison de la  
Société Québécoise  
d'Hypnose

## MOT DE LA PRÉSIDENTE

**Dre Françoise Agi Spatz**, dentiste | Présidente par intérim de la SQH

Chers membres,

J'aimerais rendre un hommage à un grand nom de l'hypnose qui s'est éteint en juin de cette année, Dabney M. Ewin, MD.

Dabney Ewin est l'auteur de deux livres : « 101 choses que j'aurais aimé savoir quand j'ai commencé à pratiquer l'hypnose » et « Ideomotor signals for rapid hypnoanalysis ».

Dabney Ewin était un merveilleux enseignant. Grâce au Dr Amir Raz, la Société québécoise d'hypnose a invité Dabney Ewin, à Montréal, en mars 2014. Dabney nous a appris à questionner nos patients, et nous a enseigné une méthode d'induction. Dabney nous a fait une démonstration en direct où, sous hypnose, son sujet pouvait prévoir s'il allait saigner ou non à l'entrée ou à la sortie d'une aiguille intradermale sur sa main. Dabney est, également, venu nous rendre visite, à Montréal, en 2018, lors du XXI<sup>e</sup> congrès de la Société internationale d'hypnose organisé par Michel Landry.

Nous sommes en octobre 2020 et vivons toujours une situation exceptionnelle de pandémie qui nous oblige, encore, à adapter nos pratiques de travail.

Je tiens à souligner le travail intense qui a été réalisé par le conseil d'administration de la Société québécoise d'hypnose.

Par obligation légale, nous sommes inscrits au registre de la TPS/TVH depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2020. Depuis cette date, nous devons imputer les taxes provinciales et fédérales sur nos services afin d'être en règle avec notre fiscalité.

Nous travaillons également à la refonte de notre site internet afin qu'il soit mieux adapté à nos exigences actuelles et, aussi, à un coût raisonnable en respect du coût budgétaire pour la SQH.

Notre congrès annuel approche et, cette année, il sera offert sous forme virtuelle pour respecter les mesures d'hygiène et de distanciation afin d'assurer notre sécurité et celle de nos proches.

Nos clients sont au cœur de nos préoccupations et l'hypnose est un merveilleux outil pour les aider à utiliser leurs ressources personnelles afin de trouver les moyens de changer leur propre existence.

Je vous souhaite mes vœux de bonne santé et au plaisir de vous voir au congrès de novembre prochain.

## SOMMAIRE

Mot de la présidente .....	1
Mot de la coordination .....	2
L'hypnose, c'est avant tout la relation .....	2
Publications de membres.....	6
Hommage au Dr Ewin .....	6
Programme du congrès virtuel de la SQH 2020 .....	7
Convocation à l'assemblée générale .....	9
Invitation à publication .....	10
Hypnose Québec .....	10

**Lien libre d'accès pour en savoir plus sur Dabney M. Ewin, MD :**

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00207144.2020.1802174>

## MOT DE LA COORDINATION

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

**Dans ce numéro automnal d'Hypnose Québec, vous pourrez lire un article de notre collègue bien reconnu dans au moins quatre disciplines humanistes : psychologue, romancier, formateur et psychanalyste. Gilles Michel Ouimet nous fait profiter de sa philosophie de la relation, adaptée au monde de l'hypnose.**

La description du prochain congrès, si vous ne lisez pas ceci, vous apprendra qu'il sera virtuel. Deux invités de marque

nous entretiendront sur le traitement des troubles anxieux et sur des enjeux de recherche clinique.

Vous trouverez également l'ordre du jour de notre prochaine Assemblée générale à laquelle vous pourrez participer par visioconférence. Cette année, les postes de vice-président, vice-président aux communications, secrétaire, représentant des dentistes et représentant des médecins viennent en élection pour des mandats de 2 ans.

J'aimerais profiter de l'occasion pour remercier l'Assemblée générale ainsi que le Conseil d'administration de la Société québécoise d'hypnose du privilège de la confiance pour mes trois mandats à titre de vice-président aux communications. J'espère avoir contribué significativement à la SQH pendant ces mandats, dans un esprit de continuité et de pérennité.

## L'HYPNOSE, C'EST AVANT TOUT LA RELATION

Gilles Michel Ouimet, PH. D.

17 AOÛT 2020

**À chaque soir, ou presque, car il y a parfois des exceptions, je téléphone à un homme âgé. Cet homme a vu, enfant, une armée ennemie envahir son village et tout ravager sur son passage. Il se rappelle distinctement marcher sur des routes défigurées parmi des civils expulsés de leurs territoires et pourchassés par des avions qui les prenaient pour cibles. Il lui fallait se réfugier sur le bas-côté, parfois dans des marais. Il se souvient se relever après ces raids meurtriers, mort de froid et de peur, et découvrir des corps agonisants ou déchiquetés dans des mares de sang. Il n'y avait pas de place pour l'empathie. Avec la faim et l'épuisement, il n'y avait plus d'énergie que pour soi. Et encore.**

L'enfant est devenu un homme qui a réussi une brillante carrière. L'homme est devenu âgé et d'autres psychotraumas ont pris le relais. C'est pourquoi, à tous les soirs, ou presque, car il y a parfois des exceptions, je téléphone à cet homme âgé pour l'aider à faire avec. Je suis là, pour lui. Pour lui, je suis présent. Je ne fais rien d'autre durant cet appel. Je ne consulte pas ma messagerie, ni mon téléphone intelligent. Je ne regarde pas la télé, je ne me mets pas un plat au feu. Rien. Je ne fais rien d'autre que l'écouter. Et je réfléchis. Je réfléchis à toute cette vie que fut la sienne. Je réfléchis et j'éprouve. Tout en conservant la juste distance affective, je reçois ce qu'il me raconte. J'en mesure l'ampleur et les répercussions. Je me fonds en lui. Je deviens lui, l'espace de cet appel téléphonique, pour vivre les choses comme il les a vécues, comme il les vit. Lui.

Il s'agit ici d'une relation soutenue, entretenue. Et cet acte de relation, au centre de l'expérience humaine, nous concerne plus particulièrement, nous, soignants.

J'emprunte mon titre à la phrase de Patrick Coupechoux <sup>(1)</sup> (2020) dans son article sur la folie et la déroute de la psychiatrie moderne : *Le soin, c'est la relation et rien d'autre*. La relation. Relier. Lier. Relier deux personnes entre elles. Se lier à l'autre. On dit se lier d'amitié. On dit aussi établir un lien avec l'autre. Comme l'explique Coupechoux, tout le soin passe par le lien. Je renchéris en disant qu'il n'y a pas de secours psychologique sans ce lien. On parle alors du lien d'influence qui répare et qui guérit.

La nature de ce lien m'apparaît plus importante que la technique de traitement elle-même. La technique sans ce lien

## L'HYPNOSE, C'EST AVANT TOUT LA RELATION (SUITE)

n'est pas inutile en soi si l'on songe par exemple à des apprentissages ou des changements à apporter à des modes de pensée et de comportement. On peut aussi trouver de précieux conseils autour de soi ou des outils divers sur l'Internet. Mais la technique intégrée à un investissement personnel signifiant est comme la semence dispersée dans un terrain fertile.

Je me joins aux auteurs qui, sous la direction de Marc Galy<sup>(2)</sup> (2019), ont admirablement élaboré leur pensée sur l'*être là*, pour proposer l'*être avec*. L'hypnose, telle que nous la pratiquons de diverses manières pour le bien d'autres êtres humains, est un élan d'être là pour une personne et d'être là avec elle. Être là pour l'autre et avec lui seul. Sans distraction aucune. Pour accéder à cet état, il faut être émotionnellement très proche de cet autre, vidé de soi en quelque sorte, dans cette présence bienveillante et intangible.

---

### LA TECHNIQUE INTÉGRÉE À UN LIEN SIGNIFICATIF EST COMME LA SEMENCE DISPERSÉE DANS UN TERREAU FERTILE.

---

Une chiropraticienne m'avait dit un jour que, dans sa formation, elle devait apprendre, en glissant son doigt sur la page couverture d'un bottin téléphonique, à repérer l'endroit où on avait inséré un cheveu au milieu de l'annuaire. Le clinicien qui se consacre à la cure psychique doit être capable, lui, de repérer la larme demeurée intacte sous la couche de lave qui l'a ensevelie.

Il existe plusieurs façons de ne pas entrer en relation, de refuser cette relation. Parce qu'elle nous angoisse, et cela est

compréhensible. Forcément, toute relation authentique est angoissante, car elle nous engage envers l'autre. Elle met en scène l'intrication des besoins et des désirs, des craintes et des embarras, des projections et des attentes. On peut chercher inconsciemment à se soustraire de la relation en l'intellectualisant – la pensée devient alors desséchée, débranchée du réel et de l'émotionnel, et par conséquent stérile, ou en se précipitant aveuglément dans l'agir de l'intervention à tout prix, là où l'action irréfléchie prend le dessus sur la pensée critique et la réflexion nuancée.

J'avais été dérouté, mais aussi fasciné par deux situations insolites que j'appellerais de carence de relation, et même de désaveu. Dans ces deux cas, selon les apparences, il devait y avoir relation, mais en réalité elle ne se concrétisait pas. Elle faisait défaut. Dans la première situation, j'assistais à la présentation, dans un congrès scientifique, d'un atelier pendant lequel le formateur promenait son regard de l'écran, sur lequel étaient projetées ses diapositives, au sol, du sol à l'écran, sans jamais croiser celui des participants. Je me disais qu'il allait sûrement y avoir une jonction à un moment, qu'un contact allait inévitablement s'établir entre ces personnes qui se nourrissaient de son exposé et lui. Ce ne fut pas le cas. Jusqu'à la toute fin, il parla avec lui-même, le sol et l'écran.

Dans la deuxième situation, j'attendais, assis dans une grande salle, qu'on m'appelle pour un examen médical. Je lisais paisiblement. J'entendis soudain une voix prononcer mon nom de famille. Je levai la tête. Je n'étais pas certain d'avoir correctement saisi. Je vis une silhouette disparaître furtivement derrière le cadre d'une porte. Incertain, je me levai et je me dirigeai vers cette porte.

J'entrai. Un technicien me dit sèchement déshabillez-vous. Je vérifiai qu'il n'y avait pas d'erreur d'identité ou de dossier. Il répéta mon nom de famille pendant qu'il s'affairait à ses instruments. Rien d'autre. Il procéda à son examen comme on ausculterait une tondeuse à gazon. Lorsqu'il eut terminé, il s'envola vers une autre pièce, sans mot dire. La conversation s'était résumée, de son côté, à quatre syllabes, deux fois mon nom de famille. Avec lui aussi il n'y avait pas eu de contact visuel.

Un moyen de mettre en place une non-relation d'assistance psychologique est de la judiciariser ou de la commercialiser à l'excès. On parle alors, au sens impersonnel du terme, de client, de mandat, de contrat, de produit, d'intérêt, de payeur ou d'approvisionnement. La transaction légale et commerciale prend le pas sur le relationnel. On met en place une bureaucratie de la relation qui lui retire son essence propre. On peut aussi réglementer la prestation de services de santé ou vouloir la soumettre à des impératifs administratifs ou économiques au point de dénaturer la communication et la relation entre le professionnel et son collaborateur, le patient. Ce sont là d'autres moyens d'éviter et de contourner cette angoisse féconde du rapprochement vers l'autre.

Je me rappellerai toujours cet épisode saugrenu lorsque j'offrais depuis plusieurs années du soutien psychologique aux étudiants d'un lycée. Peu après son arrivée, le nouveau proviseur m'enjoignit, par l'entremise d'une note anonyme et laconique, de déposer au bureau du directeur des finances une soumission – entendez au plus bas prix face aux concurrents au catalogue des achats de fournitures (sur le même pied que les travaux d'entretien du bâtiment), pour la

## L'HYPNOSE, C'EST AVANT TOUT LA RELATION (SUITE)

poursuite de mes entrevues. Ce proviseur était actuaire. De son point de vue autoritaire issu d'un modèle économique néo-libéral dont il était fier, son collègue n'était pas une clinique médicale, mais une entreprise. Tout était dit.

Ces lacunes de relation sont singulières, mais elles reflètent ce qu'on pourrait identifier comme le *danger* de la relation. Entrer en relation intime est un geste courageux, surtout pour le praticien qui, par son empathie – des racines grecques et latines *se passionner pour* et *souffrir avec*, ressent l'autre, quelque chose de l'autre. Et peut-être tout de l'autre, d'un coup, comme on se prend une décharge électrique qui nous traverse le corps. À travers ce courant, parfois redoutable, le clinicien, dans l'écoute assidue de son sujet, cherchera à explorer ce qui l'habite au plus profond de lui. Il sera à l'affût de la construction de l'alliance, de ce premier instant de la liaison qui se scelle. Cette substance de la relation, et sa fonction propre au soignant, communiquer pour remédier à un état de malaise, sont plus que jamais indispensables car nous vivons désormais paradoxalement dans une société de dématérialisation de la relation humaine qui est en partie le résultat de la révolution numérique.

Au cœur de la pandémie, comme un réflexe ultime de survie, deux cents enseignants de niveau collégial et universitaire au Québec unirent leurs voix pour réclamer que l'enseignement se déroule en personne (Pontbriand<sup>(3)</sup>, 2020). Il n'y a donc pas que les soins de santé qui exigent la relation réelle. On pourrait aussi écrire : L'enseignement se transmet fondamentalement à travers une relation, que je qualifie de nutritive. De son côté, une cinéaste me confiait récemment que la technique de direction d'acteurs n'est profitable qu'à l'intérieur

d'un lien solide et très personnalisé avec le comédien. Le lien, toujours ce lien, au centre de toute activité humaine.

*Être là* signifie être disponible à l'autre. *Être avec* conduit à appréhender ce qui se loge en lui : des affections, des revendications, des privations, des espoirs, des aspirations, des émotions variées, dont des frayeurs. Comme une mère porte son enfant et veille sur cet enfant une fois né. C'est dans cette perspective qu'il faut concevoir l'intervention psychologique, et l'hypnose en particulier, qui consiste à délivrer une personne du piège dans lequel elle se trouve en douleur. Parfois, cette personne est consciente du piège, mais elle ne parvient pas à s'en dégager. Parfois, elle subit le supplice insensé sans comprendre ce qui l'atteint ainsi et tant. Conséquemment, avant même toute démarche thérapeutique, l'*être avec* nécessite une vigilance absolue. C'est l'exigence de garder, de soutenir son attention seconde après seconde, d'être sensible à toutes ces manifestations qu'on enregistre mécaniquement ou qu'on observe consciemment chez l'autre et auxquelles il faudra réagir en temps et lieu.

---

**ÊTRE LÀ SIGNIFIE ÊTRE DISPONIBLE À L'AUTRE. ÊTRE AVEC SIGNIFIE RESENTIR AVEC LUI CE QUI SE LOGE EN LUI.**

---

Ainsi, dès le point de départ, un lien se noue et se tisse entre deux êtres humains. Il repose sur cette qualité de réceptivité dénuée de toute entrave. Dans l'analyse, cette propriété permet à l'analysant de se dire librement. Son discours oscille entre la raison et le sentiment, entre l'explication et la nar-

ration. Dans l'hypnose, il y a, comme je l'utilise, la voix qui épouse l'inconscient de l'autre, qui saisit quelque chose de sa matière, et qui la traduit en mots, en images et en inductions. L'incantation infléchit l'état émotionnel. La suggestion, elle, ressemble à la confection sur mesure, pour l'individu, d'un logiciel qui agira ensuite de manière autonome. Pour y aboutir, il faudra *être là* avec lui au plus fort de l'expression.

Deux exemples. Un homme d'affaires souffrant me dit vous savez, j'ai vu des médecins et des psys, ça n'a rien donné, les médicaments me font peu d'effet – je dors un peu plus, c'est tout, et je n'aime pas parler, ça ne me donne rien de parler. Dans mon désir de lui venir en aide, un affolement s'embrouille brusquement en moi : comment travailler avec cet homme si on ne dispose pas de la parole? Comment le reconforter après ces vaines tentatives? Cet homme est là. Il me regarde le regarder. Il ne dit mot. La situation est étrange. Je vois pourtant qu'il reste là. Il ne quitte pas la pièce. Il doit assurément percevoir mon impuissance. Mais il reste là. Et moi, j'essaie de sonder les dynamiques qui s'entrechoquent à l'intérieur de lui. De toutes mes forces, j'essaie de me connecter à lui, de négocier avec lui dans le silence.

J'éteins mes pensées et je me place en syntonie avec lui. Je ne me concentre que sur lui. Je suis tendu à l'extrême vers lui. Des questions idiotes affleurent à mon esprit. Je les remballer aussitôt. Puis je me hasarde. Je le mets en garde, peut-être davantage pour contrer ma culpabilité que pour lui proposer une solution bienfaisante : Malgré toute notre bonne volonté, il est possible qu'on n'y arrive pas, nous non plus, mais sachez une chose, nous allons essayer, vraiment. Il hoche la tête. Et spontanément, surgi de nulle part, il me parle du meurtre

## L'HYPNOSE, C'EST AVANT TOUT LA RELATION (SUITE)

de son meilleur ami, là, tout juste devant lui, sur fond de guerre civile. Je me suis alors remémoré les propos de Christian Cheveau<sup>(4)</sup> (2014) sur ces psychotraumas qui dorment en nous et qui parfois se réveillent tardivement, parfois jamais.

Comme l'événement est récent, je n'ai encore pu évaluer la réelle portée de l'hypnose destinée au traitement du psychotraumatisme. Quelques rencontres ont suivi avec le même inconfort. Pourtant, cet homme revient. Il parle toujours peu. J'ai fini par comprendre que c'est moi qui devais parler. Cet homme a besoin qu'on lui parle et qu'on prenne soin de lui en lui parlant. Donc je lui parle. Au détour d'un prétexte, je lui pose une question bête – je ne sais pas d'où elle me vient, mais je la pose quand même : Où souhaiteriez-vous être en ce moment ? Il répond sans hésiter. Il s'agit d'un endroit précis qu'il connaît depuis toujours. Sans tergiverser, je lui réponds je vous y amène. J'ajoute : Si vous voulez bien... Il me regarde, étonné, puis acquiesce, avec une physionomie qui pourrait signifier qu'ai-je à perdre ?

Dans la transe qui suit, je décris avec minutie ce lieu pour lui. Il s'y retrouve ainsi chez lui, avec des sensations précises, des sons, des textures, des odeurs, une quiétude, un confort et un bien-être (en contraste de ses réminiscences de guerre). Je suis là, dans cet ailleurs, avec lui, que j'escorte. Réussir cette évocation reposera sur un prodigieux échange dans l'*être avec* l'autre. Un sourire se dessina sur son visage au sortir de cet enchantement et je me souvins d'un dialogue du film *Viva la vie* de Claude Lelouch<sup>(5)</sup> (1984) : *Il faut diriger le rêve. Le rêve, c'est essentiel, c'est notre nourriture. [...] Il faut rêver sa vie et pas seulement la vivre. C'est un peu ce que cet accompagnement sous hypnose lui avait permis d'expérimenter.*

D'autres sessions d'hypnose se sont succédées produisant un effet bénéfique qui persiste dans les journées qui suivent et permet à cet homme de tenir tête à des difficultés professionnelles de taille. Dans son cas, l'*être avec*, dans l'état hypnotique, contribue à composer mieux et plus sereinement avec les vicissitudes de la vie.

---

LE PRATICIEN NE DOIT PAS TANT SE DEMANDER QUOI ET COMMENT FAIRE POUR UNE PERSONNE SOUFFRANTE QUI SOLLICITE DE LA SOULAGER, MAIS D'ABORD CE QU'IL ÉPROUVE DANS CET ÊTRE LÀ AVEC ELLE.

---

L'autre cas est celui de la préparation à un examen de passage. La demande était précise : tout faire pour réussir cet examen. La jeune femme était déterminée, mais anxieuse. Avec elle, l'*être là avec* m'a dirigé dans une tout autre direction : celle de l'entraînement d'un athlète en vue d'une épreuve sportive. Toutes les pratiques d'hypnose ont favorisé d'une façon ou l'autre l'attitude, la disposition, la détente, les activités préalables appropriées en vue de l'épreuve. Pour cette jeune femme, j'étais l'entraîneur facilitateur, supportant, encourageant, mais aussi exigeant. À côté de l'hypnose, tout était passé en revue : l'alimentation, le sommeil, les exercices, les périodes de repos, tous les aspects du régime de vie pour que l'athlète performe de son mieux lors de la compétition.

Quelques minutes après l'examen, je reçus un courriel – *Je ne suis pas certaine de passer*, auquel je répondis : *Vous avez fait tout ce que vous pouviez, il faut maintenant tout simplement attendre le résultat.* Je m'apprêtais à devoir fournir un immense soutien pour surmonter

l'échec vécu magistralement. À l'entretien qui suivit, cette femme s'assoit et me regarde bien en face, le visage impénétrable. Je sens déjà la compassion s'ébrouer en moi. Il faudra que je l'épauler, et beaucoup. Ce ne fut pas nécessaire. Son expression se transforma rapidement en un sourire espiègle et j'entendis, d'une voix assurée : *J'ai passé!* L'effet théâtral était réussi. Le rire commun qui suivit était celui d'un plaisir partagé et mérité.

Ces exemples, dans lesquels le lecteur qui consacre sa vie à prodiguer des soins de santé reconnaîtra aisément ses efforts quotidiens, mettent tout simplement en relief la qualité de la relation, l'ascendance de cette qualité sur les manœuvres thérapeutiques du soignant qui se veut guérisseur *pour et avec* la personne qui le consulte. Ainsi, le praticien ne doit pas tant se demander quoi et comment faire pour une personne souffrante qui sollicite de la soulager, mais d'abord ce qu'il éprouve dans cet *être là avec* elle, dans cette communion qui s'installe, dans ce lien qui prend naissance et qui deviendra un moteur porteur de guérison.

---

<sup>(1)</sup> Coupechoux, P. (2020). *Psychiatrie, le temps des camisoles – quand le soin cède la place à la gestion de population*. Le Monde diplomatique, 792, p. 20. Édition de mars.

<sup>(2)</sup> Galy, M. (2019). *Être là*. Paris : Flammarion/Versilio.

<sup>(3)</sup> Pontbriand, I. (2020). *Bas les masques! Le Devoir*, CXI (94), p. A6. Édition du 29 avril.

<sup>(4)</sup> Cheveau, C. (2014). *Guérir d'un traumatisme psychique par hypnose*. Paris : Josette Lyon.

<sup>(5)</sup> Lelouch, C. (1984). *Viva la vie*. France : Les Films 13.

## PUBLICATIONS DES MEMBRES DE LA SQH

Ogez, D., Aramideh, J., Mizrahi, T., Charest, M.-C., Plante, C., Duval, M., & Sultan, S. (2020).

**Does practising hypnosis-derived communication techniques by oncology nurses translate into reduced pain and distress in their patients? An exploratory study.**

British Journal of Pain, 1-8. doi:10.1177/2049463720932949

Aramideh, J., Ogez, D., Mizrahi, T., Charest, M.-C., Plante, C., Duval, M., & Sultan, S. (2020).

**Do professionals change their communication behaviours following a training in hypnosis-derived communication? A feasibility study in pediatric oncology.**

Complementary Therapies in Medicine, 52, 102426.

Brosseau, G., Fortin, A. (2020)

**LA «BROSSOPHÈRE» GRAVITERA À JAMAIS DANS L'ORBITE DE L'HYPNOSE.**

Revue Hypnose et thérapies brèves, n° 57, Mai/Juin/Juillet 2020.

## HOMMAGE AU DR DABNEY M. EWIN, M.D. 1925-2020

**Michel Landry**, psychologue

Le 24 juin dernier, à l'âge de 94 ans, est décédé le Dr Dabney M. Ewin M.D., un mentor exceptionnel en hypnose médicale. J'ai eu le privilège, à quelques reprises, d'avoir assisté à des ateliers du Dr Ewin et de m'être porté volontaire lors de ses démonstrations. Nous avons accueilli, il y a quelques années, le Dr Ewin à l'Université McGill pour une conférence. Nous étions très impressionnés à la suite de sa présentation et de ses démonstrations. Invité comme conférencier d'ouverture (Keynote) au Congrès mondial de 2018, il a dû dans un premier temps décliner notre invitation

pour raison de santé. Cependant, il nous a fait la surprise de venir assister au Congrès et même d'exécuter quelques pas de danse au souper Gala. Je garde de lui le souvenir d'un homme affable, simple, gentil, et passionné lors de ses présentations. À la suite d'une longue carrière d'intérêt dédiée à l'hypnose, il nous a légué un petit testament : «101 choses que j'aurais aimé savoir quand j'ai commencé à pratiquer l'hypnose.» Merci, Dr EWIN pour ce que vous étiez, comme être humain et comme mentor.

# CONGRÈS VIRTUEL DE LA SQH

## ÉVALUER LA PRATIQUE DE L'HYPNOSE : LE RÔLE DE LA SCIENCE

SAMEDI 21 NOVEMBRE 9H00 À 15H00

PARTICIPEZ  
EN LIGNE

Les conférences du congrès seront diffusées via la plateforme ZOOM. Un lien sera envoyé par courriel aux membres de la SQH. La participation à cette journée est gratuite.

### THÉMATIQUE :

Si l'hypnose est de plus en plus utilisée en clinique, elle le doit à l'implication de la recherche. La recherche est essentielle pour implémenter dans les milieux hospitaliers, des outils d'intervention spécifiques. L'évaluation de l'hypnose n'est cependant pas simple à mener. Même si de nombreux outils méthodologiques sont à la disposition du chercheur, il n'en reste pas moins que l'évaluation de l'hypnose renvoie à de nombreux enjeux. L'objectif de cette conférence est de débattre de ces enjeux et permettre un échange entre les cliniciens et les chercheurs en hypnose.

### PROGRAMME :

08 h 30	Accueil
08 h 45	Introduction de la journée
09 h 00	<b>Podcast : Utilisation de l'hypnose dans le traitement des troubles anxieux : Avantages et inconvénients</b> Ghassan El-Baalbaki
09 h 30	<b>En direct : Les enjeux méthodologiques de la recherche clinique en hypnose</b> Jibba Amraoui
10 h 30	Pause
11 h 00	Assemblée générale
14 h 00	<b>Podcast : Recherche en Hypnose : voie vers une reconnaissance</b> ME Faymonville & A Vanhauzenhuyse
15 h 00	Clôture du Congrès

## CONGRÈS VIRTUEL DE LA SQH (SUITE)

### Intervenants :

**Dr Ghassan El-Balbaaki, Ph.D,** psychologue



Le Dr Ghassan El-Baalbaki est professeur au département de psychologie de l'Université du Québec à Montréal (UQAM). Il occupe également la fonction de directeur des cycles supérieurs au département de psychologie de l'UQAM. Ses intérêts de recherche portent principalement

sur les traits et les troubles de la personnalité et leurs liens avec les maladies physiques comme la sclérodémie et le cancer, les relations conjugales, les troubles anxieux et de l'humeur, ainsi que le trouble de stress post-traumatique. Sur le plan de l'intervention, il s'intéresse aux approches cognitives comportementales et à l'hypnose clinique.

**Dre Jibba Amraoui, M.D,** anesthésiste



Le Dre Jibba Amraoui est médecin anesthésiste et clinicienne-chercheuse. Travaillant à l'Institut du Cancer de Montpellier, elle pratique l'hypnose en salle d'opération. Son intérêt par la recherche clinique l'a menée à entreprendre un Fellowship à l'Université de Montréal,

au sein de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, sous la supervision du Dr Philippe Richebé. Ses recherches concernent l'efficacité de l'hypnoanesthésie périopératoire sur la douleur chirurgicale.

**Dre ME Faymonville, Ph.D, M.D,** anesthésiste



Dre Marie-Élisabeth Faymonville est médecin anesthésiste-réanimateur. Elle dirige le Service d'Algologie-Soins Palliatifs du CHU de Liège en Belgique. Conférencière reconnue en hypnose médicale, elle est membre de 11 sociétés scientifiques, auteur et co-auteurs de 176 publications

totalisant un facteur d'impact total de 155.29, et fait partie du Comité Éditorial de deux revues internationales. Elle a obtenu 7 prix nationaux et internationaux. Ses travaux et sa notoriété scientifique, dans le domaine de l'hypnose, font d'elle une experte de niveau international.

**Dre A Vanhauzenhuyse, Ph.D,** neuropsychologue



Dre Audrey Vanhauzenhuyse est neuropsychologue, docteur en sciences médicales. Elle travaille au sein du Service d'Algologie-Soins Palliatifs du CHU de Liège et fait partie du GIGA-Conscience de l'Université de Liège, en Belgique. Elle s'intéresse aux processus de

conscience et aux états de conscience modifiés et altérés. L'essentiel de son travail consiste à élaborer des paradigmes de recherches cliniques, particulièrement avec des patients souffrant de douleurs chroniques et des patients en oncologie, dans le but d'évaluer l'intérêt de l'hypnose dans le bien-être de ces patients. Parallèlement, elle étudie les mécanismes neurophysiologiques de l'hypnose chez des sujets sains et de patients.

# AVIS DE CONVOCATION

PARTICIPEZ PAR  
VISIOCONFÉRENCE



Société  
Québécoise  
d'Hypnose inc.

## ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE LA SQH

**SAMEDI, 21 NOVEMBRE  
2020 À 11 H 00**

### 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 16 novembre 2019
- Résumé des activités de la Société québécoise d'hypnose au cours de la présente année

Rapport du trésorier

- Bilan financier 2019-2020
- Adoption des projections de dépenses pour 2020-2021
- Approbation du cabinet de comptable pour le prochain exercice financier

Rapport des comités

- Comité scientifique et groupes de perfectionnement entre pairs (PEP)
- Comité d'éthique
- Comité d'appel

#### 4. DÉMISSION DE LA PRÉSIDENTE

#### 5. AUTOMATISATION DES IN- SCRIPTIONS

#### 6. INSCRIPTION AUX FICHIERS TPS ET TVQ

#### 7. SITE WEB SQH

#### 8. NOUVELLES PROPOSITIONS DES MEMBRES

#### 9. ÉLECTIONS D'ADMINISTRATEURS AU CA

Les postes suivants sont à combler pour un mandat de deux ans :

- Vice-président
- Vice-président aux communications
- Secrétaire
- Représentant des dentistes
- Représentant des médecins

#### 10. LEVÉE DE L'ASSEMBLÉE

*Pauline Bernier, secrétaire du conseil d'administration*

## AVIS DE MISE EN CANDIDATURE

Cinq postes au conseil d'administration arrivent en élection pour des mandats de deux ans :

- Le poste de vice-président
- Le poste de vice-président aux communications
- Le poste de secrétaire
- Le poste de représentant des dentistes
- Le poste de représentant des médecins

**Personne éligible :** Psychologues, médecins et dentistes en règle avec la SQH.

**Pour soumettre votre candidature à l'un des postes,** vous devez faire parvenir par courriel, au président des élections, vos coordonnées accompagnées d'un bref curriculum vitae, avant le 20 octobre. Par la suite, un bulletin de vote sera transmis par courriel aux

membres avec le nom de tous les candidats à chacun des postes à combler au conseil d'administration dans les 30 jours précédant le dépouillement du vote. Vous pourrez alors voter sur les postes où il y a au moins 2 candidats et me retourner votre bulletin de vote.

Président d'élection,  
**M. Pierre Leroux, psychologue**  
Courriel : [plerouxpsy@hotmail.com](mailto:plerouxpsy@hotmail.com)

# INVITATION À PUBLICATION

**Nous invitons les membres de la SQH à participer activement aux prochaines publications du bulletin Hypnose Québec.**

Dès à présent, chaque membre pourra soumettre de courts articles (maximum 2000 mots) relatifs à leur pratique clinique ou à des recherches en hypnose. Pour les aider, le comité scientifique de la SQH proposera un processus de révision des

manuscrits. Le but de ce processus est double : 1- valider le contenu des manuscrits pour en garantir sa qualité, et 2- aider les auteurs dans leur processus de rédaction.

Le processus de soumission est très simple et s'articule autour de 3 étapes distinctes : 1-envoyer un résumé de l'article que vous souhaitez soumettre à l'adresse suivante : [info@sqh.info](mailto:info@sqh.info) ;

2- un comité de relecture va vous guider dans le processus de rédaction de votre article ; 3- les articles sélectionnés seront publiés. Il est à noter que le CA de la SQH accorde aux auteurs un barème tarifaire de 0,20 \$ le mot pour les droits de publication des articles.

Nous sommes impatients de vous lire !

Le comité scientifique de la SQH

## HYPNOSE QUÉBEC

Bulletin de liaison de la Société Québécoise d'Hypnose

OCTOBRE 2020 | VOLUME 17 | NUMÉRO 2

**COORDINATION** Rémi Côté

**COLLABORATEURS** Françoise Agi-Spatz, Pauline Bernier, Michel Landry, David Ogez, Gilles Michel Ouimet

**INFOGRAPHIE** Tabasko Communications

**SECRÉTARIAT** CP. 55, succursale Saint-Laurent, Montréal (Québec) H4L 4V4

**RENSEIGNEMENTS** [www.sqh.info](http://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 ou scientifiques de la Société. • Les articles rédigés par les membres sont bienvenus ; ces derniers doivent être envoyés au moins deux 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.