

HYPNOSE QUÉBEC

SEPT. 2014
VOL. 11
NO. 2



Société
Québécoise
d'Hypnose inc.

Bulletin de liaison de la
Société Québécoise
d'Hypnose

MOT DU PRÉSIDENT

Chers collègues et membres de la SQH

Il me fait plaisir de reprendre contact avec vous en ce début d'automne et j'espère que la période estivale a été pour vous très agréable et ressourçante.

Au nom de la Société Québécoise d'Hypnose, nous avons déposé le 30 juin dernier la candidature de la ville de Montréal pour accueillir le prochain congrès de l'International Society of Hypnosis (ISH) en 2018. Nous sommes très fiers du travail accompli et de la qualité de notre dossier de présentation, réalisé en collaboration avec le personnel du Palais des Congrès de Montréal. À cet égard, j'aurai l'occasion, lors de l'assemblée

générale, de vous en faire la présentation. La décision de l'ISH sera peut-être déjà connue à ce moment.

D'autre part, je vous invite à inscrire la date du 22 novembre prochain à votre agenda, pour venir assister à notre 27^{ème} Congrès « **Hypnose, ressources et guérison** » et à l'assemblée générale. Le programme de l'édition 2014 est inclus dans ce bulletin. Vous y trouverez la description des présentations. Ce qui devrait renforcer votre motivation à y assister.

Également, vous recevrez bientôt, si ce n'est pas déjà fait, un courriel d'information sur le prochain congrès de l'ISH,

qui se tiendra à Paris en 2015. Déjà plusieurs membres de la SQH ont montré de l'intérêt pour y assister.

Enfin, vous pourrez consulter sur notre site internet le programme de formation continue pour l'automne 2014 et le printemps 2015. Nous espérons vous offrir bientôt des ateliers de formation avancée, sur des applications spécifiques ainsi que des offres de la supervision.

Un excellent automne à tous et toutes et beaucoup de succès dans votre mandat d'aider les personnes à s'aider grâce à l'hypnose clinique et médicale.

Michel Landy, psychologue

MOT DE L'ÉDITEUR

Comme vous l'avez constaté, nous vous proposons de nouvelles couleurs et un nouveau « design » pour ce numéro de rentrée automnale 2014 d'**Hypnose Québec**. Nous espérons qu'il vous sera agréable à lire.

Vous pourrez y prendre connaissance du programme du prochain congrès de la Société québécoise d'hypnose : « **L'hypnose, ressources et guérison** ». Vous y trouverez le parcours professionnel de nos présentateurs, ainsi qu'une courte description des techniques présentées. L'excellent texte clinique de la psychologue Monique Tremblay nous illustre la grande utilité des séances d'hypnose dans le processus psychothérapeutique. Le cas clinique présenté est assez

complexe, remontant aux racines des symptômes de dépendance d'une jeune adulte. L'article nous offre des vignettes pertinentes démontrant comment l'authenticité qu'implique l'utilisation de la transe hypnotique, facilite l'accès aux changements. Nous la remercions d'avoir partagé ce cas avec nous.

Enfin, les membres de la SQH pourront lire l'ordre du jour de leur Assemblée générale qui se tiendra à 12h45, pendant la journée du congrès. Il contient la liste des postes en nomination au conseil d'administration. Vous avez aussi l'invitation au cocktail du président pour nous permettre de terminer cette journée par une rencontre festive. On vous y attend en grand nombre.

Rémi Côté, psychologue

SOMMAIRE

Mot du président.....	1
Mot de l'éditeur.....	1
Dépendance	2
Programme du congrès	5
Nouvelles brèves.....	10
Perfectionnement entre pairs.....	11
Convocation à l'assemblée générale.....	12
Hypnose-Québec	12

MARIE-ÈVE FÊTE À MORT

UNE PSYHISTOIRE SUR LA DÉPENDANCE À LA COCAÏNE OU COMMENT SORTIR DE PRISON?

Monique Tremblay, psychologue

INTRODUCTION

Marie-Ève a 39 ans et consulte en hypnothérapie afin de briser sa dépendance à la cocaïne. Célibataire sans enfant, elle travaille à temps plein depuis plusieurs années. Elle ne consomme ni drogue ni alcool la veille de ses jours de travail, ni les jours de travail. Elle demeure fonctionnelle au travail, et bénéficie également d'excellentes évaluations.

Je vais d'abord résumer l'anamnèse : son histoire personnelle, les contextes de sa consommation et les facteurs liés à sa dépendance. Ensuite, je décrirai ses motivations. Enfin, je résumerai comment l'hypnothérapie l'a aidée et ses progrès.

Dans la présente histoire de cas, les mots en *italique* sont des citations textuelles de la patiente. Ces expressions représentent ses croyances, ou préjugés, qui sont autant de mines à désamorcer. Les mots en **gras** représentent certaines inductions indirectes que j'ai ensemencées pour contrer ces croyances.

ANAMNÈSE

(Séances de psychothérapie n^{os} 1 et 2)

Description des compulsions et de l'angoisse de Marie-Ève

La consommation de cocaïne de Marie-Ève se fait toujours dans le contexte d'une surconsommation d'alcool vécue dans des bars. Elle se plaint aussi de manger compulsivement : dès qu'elle s'ennuie, elle ingurgite des denrées très caloriques telles que muffins, barres tendres, etc. Elle souffre d'un excès de poids. Par ailleurs, elle dépense sans compter : achat d'une voiture au-dessus de ses moyens, possession de plusieurs animaux de compagnie dont l'entretien lui coûte cher. Son style de vie se solde par des comptes de cartes de crédit impayés totalisant environ 30 000 \$.

Marie-Ève, comme la plupart des toxicomanes ou alcooliques, souffre d'angoisse profonde décrite ainsi :

« *Quand je me demande où va ma vie, je me sens suspendue au-dessus d'un trou, c'est un vertige, et j'ai peur!* »

On peut parler de crises d'angoisse existentielle. Dans ces moments, elle est prise de nausées et parfois même de vomissements. Ces crises peuvent durer d'une à plusieurs heures, voire des jours. Elle révèle avoir parfois des idéations suicidaires, sans plan précis.

Brève histoire personnelle de Marie-Ève

Aînée d'une famille de quatre enfants, Marie-Ève a souffert de harcèlement dès son entrée à la maternelle. Très précoce, elle était toujours la plus grande de l'école ; de plus, son physique désavantageux suscitait les moqueries de ses camarades. Par ailleurs, son père avait l'habitude de siffler pour appeler ses enfants, ce qui déclenchait l'ironie de ses compagnons et compagnes de classe : ces derniers lui donnaient des noms de chien. Le harcèlement était si présent et si prononcé qu'on peut parler d'enfant martyr. Par exemple, ils lui faisaient manger des vers de terre, l'arrosaient avec des fusils à eau pleins d'urine, etc. En conséquence de ces brimades, Marie-Ève fuyait les enfants de son âge. Très performante à l'école, elle ne se tenait jamais loin des professeurs, trouvant toutes sortes de raisons pour éviter les récréations. Son empressement à aider un professeur provoquait d'autres brimades, ce qui ajoutait à ses malheurs. Marie-Ève avait demandé de l'aide à sa mère, mais aucune action n'a jamais été entreprise pour la soustraire à ces violences.

Le père de Marie-Ève travaillait sur la route, il était donc absent en semaine. Lui-même alcoolique et cocaïnomane, il consommait toutes les fins de semaine, ce qui le rendait absent d'une autre manière. Les dépendances du père avaient entraîné la famille dans des difficultés financières et ajouté du stress dans le

couple parental. De plus, les infidélités du père étaient notoires. Marie-Ève décrit ainsi son père : généreux et jovial quand il était heureux, et soudainement impulsif et agressif s'il avait bu ou s'il était tendu.

Vers l'âge de 31 ans, Marie-Ève fait une première dépression traitée aux antidépresseurs. Elle suit une psychothérapie pendant un an et demi. À 36 ans, elle souffrira d'une deuxième dépression encore plus profonde. Elle sera traitée encore aux antidépresseurs.

La jeune femme n'a jamais eu d'amoureux. Elle n'a pas non plus de confident ou de confidente. Elle n'a jamais parlé à quiconque de ses angoisses existentielles, sauf à la psychologue qui l'a déjà suivie. Comme un petit animal, elle se terre seule dans un coin quand elle souffre, et attend que le mal s'évapore ou se dilue, par l'alcool notamment.

Le discours spontané de Marie-Ève

Marie-Ève exprime spontanément que le fait de *n'avoir besoin de personne* pour se confier est pour elle *un signe d'autonomie*, c'est la preuve qu'elle est une *battante*. Être soutenue par quelqu'un, écoutée, consolée, c'est *une preuve de faiblesse évidente*. Elle présente sa *consommation de cocaïne* comme *un acte de rébellion*, une façon de *sortir des sentiers battus*.

Au cours de nos échanges, je lui fais remarquer les aspects paradoxaux de sa façon de penser. Ainsi, **quand elle se laisse emporter par l'alcool ou la cocaïne, elle est dépendante** : ce n'est pas elle qui mène, **c'est le produit qui la mène par le bout du nez. Surconsommer est vraiment rester dans ses sentiers battus**. Sortir des sentiers battus, se révolter, pourrait être **se révolter contre cette prison** de la consommation. En effet, **les lendemains de veille, elle n'est pas autonome** puisqu'elle ne peut profiter pleinement de ses jours de congé : elle est vouée à l'inaction toute

MARIE-ÈVE FÊTE À MORT UNE PSYHISTOIRE SUR LA DÉPENDANCE À LA COCAÏNE OU COMMENT SORTIR DE PRISON? (SUITE)

une journée, parce qu'elle récupère de ses excès. **La vraie rébellion serait de s'affranchir de ce boulet** énorme qui l'empêche de se développer. Quand j'ensemence mon discours de ces idées, elle me répète qu'elle sait qu'elle se *mène des bateaux*.

Je souligne d'autres aspects paradoxaux : le fait de **se confier** est un **signe de courage et de force**, justement parce qu'il lui est difficile de se confier. Au contraire, **quand elle dilue ses angoisses dans l'alcool**, c'est un **signe de faiblesse et de dépendance : c'est l'alcool et la cocaïne qui décident à sa place**. La force et l'autonomie consistent à profiter de ses fins de semaine comme elle l'entend. Elle est d'accord avec ces points.

Historique et contexte de la consommation de Marie-Ève Alcool et cocaïne

Marie-Ève commence à ingérer de l'alcool à l'adolescence et, rapidement, boit de façon excessive. Vers l'âge de 20 ans, elle commence à absorber de la cocaïne, mais de façon irrégulière, selon la disponibilité du produit. Par ailleurs, elle utilise toujours la cocaïne à l'occasion d'une surconsommation d'alcool. À 22 ans, sur l'insistance de sa médecin de famille, Marie-Ève cesse complètement d'absorber de la cocaïne. Vers l'âge de 32 ans, elle recommence à en prendre presque chaque semaine. Quand, à 36 ans, elle souffre d'une deuxième dépression, son utilisation de la cocaïne est devenue systématique. Elle prend de l'alcool dans les bars lors de soirées – ce qui s'avère coûteux sur le plan financier – et avec des amies – qui semblent être exclusivement des « amies de bar ». Elle décrit ainsi le processus d'intoxication :

« À chaque jour de congé, si je dépasse un certain nombre de verres d'alcool, c'est comme si je décide de me défoncer.

Et là, je n'ai plus de frein et, pour faire durer la fête, j'achète la cocaïne. »

Les motivations de Marie-Ève

Les soirées de consommation de Marie-Ève s'étalent sur une partie de la nuit, si bien que les lendemains sont lourds : début de journée tard l'après-midi, nausées, maux de tête, etc. C'est ce mal-être qui la pousse à cesser la prise de cocaïne – première motivation. Elle évoque son *rêve de vivre ses journées de congé en forme, et surtout d'en profiter pleinement*, notamment en se levant tôt. Elle déplore le fait que ses fins de semaine soient consacrées à récupérer de ses excès. Elle désire **s'affranchir de ce joug** – deuxième motivation.

Les ressources personnelles de Marie-Ève

J'explore avec la jeune femme ses ressources personnelles pouvant l'aider à trouver des manières plus constructives de passer des belles journées de congé. Elle jouait d'un instrument de musique, pratique qu'elle a abandonnée. Par ailleurs, elle a toujours rêvé de s'inscrire à des cours de dessin et de peinture, mais ne pouvait se le permettre financièrement. Un bref calcul lui montre que, si elle se libère de sa surconsommation d'alcool et de sa consommation de cocaïne, elle peut facilement se payer tous les cours qu'elle souhaite.

Sur le plan social, en dehors de ses partenaires de consommation, elle a une seule amie avec laquelle elle partageait des activités de plein air, **avant de perdre ses fins de semaine dans la consommation**. Donc, parmi ses objectifs, figure celui de **prendre de l'air, de respirer en se sentant libre de faire ce qu'elle veut**.

CHANGER / HYPNOSE ET ÉVOLUTION EN DENTS DE SCIE (Séances de psychothérapie n°s 3-4-5)

L'alcool comme porte d'entrée de la cocaïne

Dans un premier temps, j'entreprends une discussion avec la jeune femme sur les problèmes engendrés par la surconsommation d'alcool sur son système nerveux, dont les liens avec l'anxiété et la dépression. Je lui remets deux publications du mouvement Éduc'alcool à ce sujet : la première traitant de la consommation à faible risque et la deuxième, du lien entre alcool et santé mentale. Elle se montre intriguée et intéressée.

Dans un deuxième temps, je suggère à Marie-Ève que la surconsommation d'alcool semble être la porte d'entrée de sa consommation de cocaïne. Je lui propose donc de viser d'abord une réduction de sa surconsommation afin de passer à une consommation d'alcool à faible risque, telle qu'elle est définie par le mouvement Éduc'alcool et selon les recommandations suivantes pour une femme : se limiter à 2 verres par jour – et **pas plus de 3 verres en une seule occasion** – et à 10 verres par semaine. La jeune femme accepte de s'engager en ce sens.

Séance de psychothérapie n° 3 / 1^{re} séance d'hypnose

Avant d'entamer la première séance d'hypnose, je mets en place ce qu'on peut appeler des fusibles de protection¹ et j'initie Marie-Ève à l'autohypnose, afin qu'elle puisse la pratiquer chez elle.

1^{re} séance d'hypnose/ Résumé de l'induction

Durant cette première séance d'hypnose, je sollicite la Marie-Ève **forte et autonome, en bonne santé, qui se donne de belles journées de congé**. Cette Marie-Ève peut trouver des activités stimulantes et agréables,

¹ Étape éducative où je demande aux patients de donner leur vision (et croyances) sur l'hypnose. Je démythifie ensuite l'hypnose avec les éléments suivants : en état d'hypnose, on reste maître à bord, on se protège contre les expériences négatives, on peut garder la notion du temps qu'on veut consacrer à l'autohypnose, on peut sortir de cet état si une situation d'urgence se produisait.

MARIE-ÈVE FÊTE À MORT UNE PSYHISTOIRE SUR LA DÉPENDANCE À LA COCAÏNE OU COMMENT SORTIR DE PRISON? (SUITE)

qui lui procureront du plaisir et lui permettront de profiter pleinement de ses journées de congé. Pendant la transe hypnotique, la jeune femme se représente la Marie-Ève forte sous la forme d'une grande porte de métal, neuve, solide, qui se trouve à sa droite. À sa gauche, il y a une vieille porte, de métal aussi, mais toute rouillée. Elle s'imagine jeter dans le fleuve la clé de la vieille porte. Elle se sent alors cette Marie-Ève forte, capable de décider de fermer à jamais cette vieille porte usée, l'ancienne Marie-Ève dépendante.

Séance de psychothérapie n° 4 / 2^e séance d'hypnose

Avant la séance d'hypnose, Marie-Ève raconte qu'elle a rejoint ses amies de bar le vendredi pour consommer de l'alcool, comme d'habitude. Elle dit à quel point elle est déçue d'elle-même, tout en soulignant que cette sortie lui a permis de *socialiser*. Elle est consciente qu'elle se *boycotte elle-même* en versant dans ses habitudes. Elle ajoute que *la clé [jetée] dans le fleuve était facile à retrouver*. Elle pensait que la séance d'hypnose lui donnerait un accès immédiat à l'abstinence. Je lui réaffirme que l'hypnose n'agit pas comme une potion magique et que c'est elle qui doit faire tout le travail, l'hypnose étant un support. Au sujet de ce vendredi noyé, elle relate *avoir donné le pouvoir à son fournisseur de cocaïne* en se disant : « *S'il est là, j'en prends.* » Elle a essayé de compter ses consommations d'alcool et elle prévoyait rentrer tôt chez elle. Elle s'est vite rendu compte que, en se laissant convaincre de rester plus longtemps au bar, elle donnait à ses amies le pouvoir de décider à sa place si elle allait continuer à boire ou s'arrêter.

Par ailleurs, je constate que le discours de la patiente s'est quelque peu modifié. En effet, elle ne se présente plus comme la femme rebelle qui décide de « *se défoncer* » : elle est plutôt *le petit mouton qui laisse aux autres le soin de décider de ses actes*. Nous abordons alors l'importance

de trouver des solutions de rechange aux beuveries avec ses amies de bar, ce qui sera matière à réflexion au cours des prochaines semaines.

2^e séance d'hypnose / Résumé de l'induction

La patiente étant sous hypnose, je lui propose l'existence de deux Marie-Ève : la première, qui **se laisse guider par les autres, donc dépendante des gens sur son chemin**, et la deuxième, qui **tient sa vie en main, donc forte et autonome**. Cette dernière peut être une **mère veilleuse**, une **merveilleuse mère**, comme la jeune femme l'est déjà pour ses animaux de compagnie auxquels elle donne le meilleur pour assurer leur bien-être. Je propose à la jeune femme que cette **mère veilleuse** peut se tenir dans une de ses mains (elle choisit la droite). L'autre Marie-Ève, **celle qui se laisse dériver au gré du courant, qui n'a pas le contrôle sur son bateau, la dépendante**, est dans sa main gauche. En transe, la jeune femme rapporte encore voir deux portes : une ancienne toute rouillée à gauche et une toute neuve à droite. Je l'invite, si elle est d'accord, à ouvrir cette porte neuve pour voir ce qu'il y a derrière. Elle y découvre un champ. Elle voit des fleurs. *Le champ est vaste et ensoleillé. Elle voit une fleur jaune qui a le pouvoir de soigner. Elle la tient dans la main droite.*

En fin de séance, je l'exhorte à pratiquer l'autohypnose tous les jours, afin de permettre à cette **mère veilleuse** de la soigner, de lui donner ce qu'il y a de mieux pour son bon développement.

Séance de psychothérapie n° 5 / 3^e séance d'hypnose

Deux semaines se sont écoulées depuis notre dernière entrevue. Marie-Ève raconte comment elle est encore tombée dans la surconsommation d'alcool et dans l'absorption de cocaïne, un seul

soir sur cinq jours de congé. Je la félicite pour cette **réussite**, car demeurer sobre pendant quatre jours est bien la preuve qu'elle peut **prendre le pouvoir sur sa vie**, une preuve **d'autonomie**. Elle se plaint du *lendemain de veille* où elle a *broyé du noir, inerte toute la journée*. Elle évoque le *côté sombre* d'elle-même. Les autres jours de congé ont été des jours d'abstinence : elle décrit la façon dont elle a senti *comme du soleil en dedans*, avoir été *souriante et active*.

Je prends acte de cette image ensoleillée et, à partir d'une idée de J. Barber (2004), je propose à la patiente, si elle est d'accord, de me téléphoner chaque jour de congé, simplement pour me dire si elle a devant elle une belle journée ensoleillée. Cette stratégie a pour but d'ancrer, avec la personne de la thérapeute comme témoin, ses réussites dans la lutte contre la dépendance. Elle accepte, en remarquant que ce sera drôle comme coup de fil :

« *Bonjour, c'est Marie-Ève, j'ai une belle journée ensoleillée aujourd'hui...* »

Je lui réponds :

« *Ou, bonjour, c'est Marie-Ève, j'ai du soleil en-dedans aujourd'hui!* »

Par la suite, elle m'appelle presque tous ses jours de congé pour me dire si elle a du soleil dans sa journée ou en elle.

Elle avoue ne pas avoir pratiqué l'autohypnose. Je lui réponds qu'elle est libre de choisir d'en faire ou non. Par contre, elle rapporte avoir *prié*, ce qu'elle n'a pas fait depuis son enfance. Elle a prié pour que soit résolu un problème dans son équipe de travail. À ce sujet, elle a entrepris une démarche courageuse auprès de son employeur, dénonçant la pratique dysfonctionnelle d'un collègue.

Elle rapporte avoir réfléchi et pris plus que jamais conscience de son grand besoin de parler à d'autres personnes que ses amies de bar : elle reconnaît maintenant

L'HYPNOSE, RESSOURCES ET GUÉRISON

PROGRAMME DU 27^e CONGRÈS



**SAMEDI 22
NOVEMBRE 2014**

LE NOUVEL HÔTEL

1740, Boul. René-Lévesque Ouest
Montréal

 Guy-Concordia

LOUISE SUZOR, psychologue
PAULE MONGEAU, psychologue
**CHRISTIANE QUOIBION
& JEAN-PIERRE MARCEAU**, psychologues
RICHARD GAGNON, psychologue

L'HYPNOSE, RESSOURCES ET GUÉRISON PROGRAMME DU 27^e CONGRÈS (SUITE)

08 h 00

ACCUEIL – INSCRIPTION ET REMISE DE DOCUMENTS

Petit déjeuner continental

08 h 45

MOT DE BIENVENUE – DÉROULEMENT DU CONGRÈS

Michel Landry, président de la SQH

09 h 00

PROTOCOLE POUR SOULAGER LES TROUBLES INTESTINAUX

Louise Suzor M.A., psychologue

Louise Suzor utilise l'hypnose thérapeutique depuis près de 25 ans. Elle travaille auprès de clients souffrant de douleurs persistantes et de stress post-traumatique. Elle a fait carrière dans les services sociaux et de la santé d'abord comme psychologue et puis à titre de conseillère clinicienne. Elle utilise maintenant son expérience au sein d'une équipe multidisciplinaire en réadaptation physique. À sa clinique privée, elle travaille en collaboration avec un médecin gastro-entérologue. De plus, elle offre de la supervision à des psychologues qui veulent approfondir l'approche psychodynamique.

Objectifs de la communication : Protocole pour soulager les clients souffrant du syndrome du côlon irritable.

Bref résumé de la communication : Les gens souffrant de douleur reliée au côlon irritable ont souvent la croyance qu'ils ont mal parce qu'ils sont anxieux. Qu'est-ce qu'il y a derrière cette anxiété? Quels sont les enjeux que nous pouvons discerner afin de mieux guider ces gens? Quels sont les éléments que nous pouvons insérer dans un protocole hypnotique en tenant compte des symptômes physiques et psychologiques?

10 h 30

PAUSE

10 h 45

LA RÉOLUTION DU DEUIL PAR LE DIALOGUE IMAGINAIRE

Paule Mongeau M.Ps., psychologue

Paule Mongeau est psychologue et pratique cette forme de rêve éveillé dirigé depuis le début des années '80 auprès de sa clientèle en cabinet privé. Auteure du livre *Renaître par l'imaginaire* (Quebecor, 2009), elle y décrit sa technique de scénarios projectifs, ainsi que la distinction qu'elle fait entre visualisation et imagerie. Croyant à l'importance de la collaboration entre divers champs de compétences, elle est coauteure dans les ouvrages collectifs suivants : *Dire Oui à la Vie!* (Le Dauphin blanc, 2013), *Soutenir le développement affectif de l'enfant* (CARD, 2014) et *Fibromyalgie, quand tu nous tiens!* (Éditions du Grand Ruisseau, nov. 2014). Après avoir œuvré dans les domaines de la pédopsychiatrie, de la toxicomanie et de la psychologie scolaire, elle poursuit sa carrière en animant des ateliers, des conférences et des formations professionnelles.

Objectifs de la communication : Identifier les étapes de fermeture d'un deuil et de ses enjeux majeurs à résoudre par l'utilisation de l'hypnose thérapeutique.

Bref résumé de la communication : l'origine de la technique, la conduite de transe et le processus d'abréaction et de catharsis dans un contexte de deuil seront présentés. Aux étapes bien connues d'un processus de deuil, s'ajoute parfois un sentiment de culpabilité non exprimé qui demeure souvent un obstacle majeur à l'acceptation d'un décès. Grâce à la proposition d'un dialogue imaginaire avec la personne disparue ou de tout autre récipiendaire des émotions réprimées la création d'un sentiment de paix intérieure s'installe. L'état modifié de conscience s'effectue dans l'écoute et le respect des croyances de chaque client. Un degré élevé de satisfaction et de soulagement est noté de la part des participants.

L'HYPNOSE, RESSOURCES ET GUÉRISON PROGRAMME DU 27^e CONGRÈS (SUITE)

12 h 15

DÎNER-BUFFET SUR PLACE

12 h 45

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE LA SQH

14 h 30

« INTERNAL FAMILY SYSTEM » (IFS) : UN CADRE SYSTÉMATIQUE POUR LES PRATICIENS EN HYPNOSE QUI TRAITENT LES ÉTATS DU MOI

Jean-Pierre Marceau D. Ps. et **Christiane Quoibion** M. Ps., psychologues

Christiane Quoibion travaille comme psychologue en pratique privée depuis plus de 23 ans. Elle est membre de la Société québécoise d'hypnose depuis une dizaine d'année. Son intérêt pour le travail avec les états-du-moi s'est développé avec l'utilisation de l'hypnose clinique. Elle découvre l'IFS il y a plus de 8 ans et s'est formée avec Richard Schwartz dans les dernières années. De plus, depuis le début de sa pratique, elle s'est perfectionnée dans différentes approches thérapeutiques tel que la Psychothérapie Corporelle Intégrée (PCI), l'EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing), l'ACT (Acceptance and Commitment Therapy), l'ICV (Intégration du Cycle de la Vie), la cohérence cardiaque et l'approche des schémas cognitifs.

Jean-Pierre Marceau est psychologue en pratique privée depuis plus de 25 ans. Il est spécialisé dans le traitement des dépendances et travaille comme superviseur de l'internat avancé au programme de doctorat pour psychologue en exercice de l'Université de Sherbrooke. La découverte de l'IFS se situe dans un parcours professionnel visant à augmenter l'efficacité dans le changement des patterns problématiques de comportements par la mise à contribution des ressources du client et de sa capacité d'auto développement.

Objectifs de la communication : Situer IFS parmi les approches de travail sur les états du moi. Présenter les principaux concepts de cette approche (le Soi, les Protecteurs et les Exilés). Donner un aperçu de l'utilisation pratique de l'IFS dans la pratique clinique.

Bref résumé de la communication : Il existe plusieurs approches pour travailler à partir des états du moi en psychothérapie : analyse transactionnelle, Gestalt, Voice Dialogue, Ego-State Therapy, psychosynthèse etc. La présentation introduira l'approche de l'Internal Family System, (IFS) élaboré par le psychologue Richard Schwartz depuis une trentaine d'années et de plus en plus pratiquée aux USA et en France. Cette approche se distingue par la place qu'elle accorde à l'état de conscience particulier appelé le Soi dans le travail avec les différentes parties, par la perspective systémique à partir de laquelle elle approche les phénomènes intrapsychiques et interpersonnels ainsi que par la responsabilisation et l'auto-développement qu'elles favorisent chez les clients. Les participants auront l'occasion de découvrir cette approche novatrice et d'expérimenter pour eux-mêmes les concepts de ce modèle. De plus, une attention particulière à l'application clinique permettra aux participants de découvrir les bénéfices de l'utilisation de cette approche avec leurs clients.

16 h 00

PAUSE

16 h 15

VOLTE-FACE : L'UTILISATION DES PARTIES SAINES, COMPÉTENTES ET FONCTIONNELLES DE LA PERSONNE POUR ENGAGER LE CHANGEMENT.

Richard Gagnon D.Ps., psychologue

Richard Gagnon exerce sa profession depuis 1984 dans le domaine de la psychologie clinique. Œuvrant auprès d'une clientèle adulte, ses champs d'expertise sont reliés aux traitements des troubles anxieux, psychosomatiques, de l'adaptation et de douleurs chroniques. Influencé par plusieurs modèles d'interventions ayant

L'HYPNOSE, RESSOURCES ET GUÉRISON PROGRAMME DU 27^e CONGRÈS (SUITE)

démontré leur efficacité à engendrer des changements psycho-neuro-physiologiques chez l'individu, il engage aujourd'hui son expérience et ses connaissances dans l'élaboration et l'application de différentes stratégies d'interventions semi-structurées impliquant : l'hypnose ericksonienne, l'hypnose instantanée, la thérapie EMDR, l'approche psychobiologique et la thérapie cognitivo-comportementale. De plus, il cumule de l'expérience en tant que conférencier et animateur d'ateliers de formation, auprès des professionnels de la santé. Il est auteur du livre : LE PROGRAMME VOLTE-FACE «Trouver le bien-être par l'hypnose, la cohérence cardiaque et la PNL», les Éditions de l'Homme, février 2014.

Objectifs de la communication : Démontrer comment instaurer la résolution de problèmes à l'aide des parties saines, compétentes et fonctionnelles de la personne. Exposer l'action de puiser à même les ressources internes du client pour contrer ses résistances au changement et l'amener à trouver une nouvelle réponse. Apprécier l'activité thérapeutique visant à revitaliser les compétences d'intégration et de restauration de la personne.

Bref résumé de la communication : Orientée principalement sur la mobilisation et l'exploitation des parties saines, compétentes et fonctionnelles de l'individu, VOLTE-FACE est avant tout une stratégie d'intervention centrée sur la résolution de problèmes. Structuré de manière à solliciter les ressources adaptatives du client, ce programme engage un véritable revirement orchestré par ses propres facultés. Aussi, de par sa genèse, ce processus thérapeutique est littéralement collé à la faculté d'autoguérison de la personne. Une orientation procédurale qui a priori veut déloger certains paramètres nocifs associés au problème, pour par la suite, réquisitionner (stimuler) les ressources adaptatives de la personne pour engager le changement. Question de potentialiser l'apprentissage, la communication sera ponctuée de démonstrations de la part du formateur.

17 h 45

CONCLUSION DU CONGRÈS

18 h 00

COCKTAIL DU PRÉSIDENT

Le comité scientifique a assuré l'organisation de cette 27^e édition du congrès annuel : Pauline Bernier, Rémi Côté, Clarisse Defer, Jacques Desaulniers, Lise Deslauriers, Michel Landry, Charles Pitts, Françoise Spatz et Claude Verreault.

MARIE-ÈVE FÊTE À MORT UNE PSYHISTOIRE SUR LA DÉPENDANCE À LA COCAÏNE OU COMMENT SORTIR DE PRISON? (SUITE)

que boire de l'alcool c'est socialiser, sans sentir ce côté faible en elle d'avoir besoin de se confier.

Marie-Ève raconte qu'elle est allée se promener au bord du fleuve, *souriante et bien dans sa peau*, un jour de congé où elle ne s'était pas droguée la veille. Elle décrit une expérience qui lui a semblé bizarre. En marchant au soleil, elle a imaginé sa fleur jaune, elle pense même l'avoir vue :

« C'est comme si elle était là dans ma main droite. »

Je lui reflète que cette marche était certainement de l'autohypnose, comme sa prière probablement. Elle répond avoir senti plus d'une fois, au cours des deux dernières semaines, sa fleur jaune dans sa main droite.

3^e séance d'hypnose / Résumé de l'induction

J'invite Marie-Ève à contacter en elle son côté lumineux, *du soleil en-dedans*, comme elle vient de le dire, et de faire appel à ses souvenirs de journées ensoleillées, ces journées qui lui appartiennent à 100 % et dont elle peut profiter pleinement. Je suggère que ce côté lumineux en elle peut se transformer, si elle le désire, en un seul élément très puissant, qui peut procurer à l'ensemble de son être – corps-esprit-cœur – le calme et la joie d'être en bonne santé, en pleine possession de ses journées. En transe, elle est au bord du fleuve, dans ces heures ensoleillées où elle a marché, souriante. Une bulle transparente la traverse tout entière et lui procure des bienfaits physiquement ressentis : elle se sent légère.

Elle sort détendue de cette séance d'hypnose et se montre très contente de cette découverte, en elle, de cette paix. Elle promet de faire de l'autohypnose.

Changer / Contact avec des plaisirs durables (Séances de psychothérapie n^{os} 6-7-8)

Séance de psychothérapie n^o 6 / 4^e séance d'hypnose

Marie-Ève exprime le désir d'entamer une psychothérapie plus introspective un jour, quand elle aura réglé son problème de dépendance. Elle fait allusion à des drames vécus dans son histoire. Elle aimerait avoir un lieu pour en parler. Je lui réponds que **la porte reste ouverte** sur une éventuelle psychothérapie exploratoire.

4^e séance d'hypnose / Résumé de l'induction

J'utilise une technique pour faire un travail sur le côté lumineux de Marie-Ève et sur son côté sombre. En état de transe, elle choisit la main droite représentant le *côté du soleil en-dedans*, et sa main gauche, *le côté sombre, qui broie du noir*. Je suggère que le côté lumineux est capable d'un **travail de restauration de l'ensemble de son être – de son corps, de son cœur, de son esprit** –, il peut même soigner le côté sombre. Dès que le côté sombre est évoqué, Marie-Ève confie que cela a pour effet de tout éteindre dans sa main droite. Je lui demande alors de ramener son côté lumineux dans sa main droite, ce qu'elle peut faire aisément. Je suggère que le côté sombre peut être aussi percé d'un peu de lumière. Elle dit voir *des étoiles dans un ciel sombre*, dans sa main gauche. Je lui réponds que ce côté troué d'étoiles **a besoin de plaisirs, de plaisirs durables**. [Je veux marquer ici le contraire des plaisirs immédiats qui ont pris tant de place dans sa vie.]

La patiente sort contente de cette séance d'hypnose. Elle trouve drôle mon allusion aux **plaisirs durables**, elle qui *base sa vie sur les plaisirs immédiats*. Elle rapporte avoir toujours voulu se débarrasser de ce

côté sombre d'elle-même : *elle n'a jamais pensé le soigner*.

Maintien d'un changement / Séance de psychothérapie n^o 7

Marie-Ève partage avec joie sa fierté d'avoir vécu toute la semaine dans l'abstinence de cocaïne et d'avoir eu une consommation d'alcool modérée. Elle a tenu promesse en laissant des messages sur ma boîte vocale pour m'annoncer ses journées ensoleillées. Toutefois, elle dit se garder *une porte ouverte sur la surconsommation d'alcool*. Encore une question de porte... Il s'agit même pour elle d'une *question d'identité*, car elle proclame :

« Je suis fêtarde, je ne suis pas autrement! »

Être une *buveuse modérée* d'alcool, c'est *cesser d'être moi-même*.

D'ailleurs, sa mère s'est récemment montrée très étonnée de la voir boire de la bière désalcoolisée. Elle lui a même déclaré :

« J'espère que ta psychologue ne t'a pas mis dans la tête que t'es alcoolique, parce que tu lui diras, on lève tous le coude dans la famille! »

Marie-Ève constate que le fait de boire modérément l'amène à prendre conscience des tendances à la surconsommation d'alcool de sa mère. De mon côté, je comprends mieux que « *prendre un coup* » lui donne un certain sentiment d'appartenance à sa famille, un sentiment d'identité. Je me demande alors si une consommation modérée d'alcool peut susciter un conflit de loyauté envers ses parents et sa famille. Dans son développement, elle devra certainement faire une « séparation/individuation », pour reprendre l'expression de Margaret Mahler (2010), c'est-à-dire rompre avec une partie malade de ses origines, partie qu'elle porte en elle, pour pouvoir accéder à la réalisation de sa propre identité, en toute liberté d'être ce qu'elle choisit d'être.

MARIE-ÈVE FÊTE À MORT UNE PSYHISTOIRE SUR LA DÉPENDANCE À LA COCAÏNE OU COMMENT SORTIR DE PRISON? (SUITE)

Le changement s'installe / Séance de psychothérapie n° 8

Deux autres semaines se sont écoulées, Marie-Ève a bu de l'alcool avec modération et s'est abstenue de prendre de la cocaïne. Ce qui ressort le plus de ces semaines pour elle, c'est *l'ennui*. Elle ressent le besoin impérieux de *remplir sa vie*, mais de quoi? La séance de psychothérapie lui permet une réflexion sur ses anciennes passions : l'instrument de musique qu'elle a délaissé, les dessins et la peinture qu'elle brûle d'envie de recommencer. Avec les économies réalisées

grâce à sa sobriété, elle peut s'inscrire à une école d'art dont elle a souvent rêvé. Elle parle de ces deux parties d'elle-même : *l'une qui veut la facilité* et ne rien faire d'autre que fêter, sans *aucun effort*, et *l'autre qui veut une vie stimulante*, ce qui nécessite de sortir de son *inertie*. Je lui réponds que, si elle s'inscrit à l'école d'art tant rêvée, elle **pourra fêter d'une nouvelle façon, célébrer sa vie** en s'exprimant par l'art.

Nous sommes à la fin juin, c'est la dernière séance avant les vacances. Pour Marie-Ève, l'été sera un *test*, pour voir

si elle peut remplir sa vie de **fêtes et de plaisirs durables**.

Une conclusion positive

En août, Marie-Ève me téléphone pour m'annoncer qu'elle est restée sobre tout l'été. Elle annule la séance prévue au retour des vacances, car elle a atteint son objectif. Elle en est très fière, et c'est d'un ton enjoué qu'elle me dit :

« *Un été, ça fait plusieurs jours ensoleillés!* »

Références

Alcool et santé/Alcool et santé mentale (2011). Éduc'alcool.

Barber, Joseph (2004). « L'hypnose pour le tabagisme et les dépendances », sous la direction de Corydon D. Hammond, *Métaphores et suggestions hypnotiques / Un livre de l'American Society of Clinical Hypnosis*, traduit par Jérôme Taillandier, Bruxelles, Éditions Satas, coll. « Le Germe », p. 397-399.

Les niveaux de consommation d'alcool à faible risque/2-3-4-0 (2007). Éduc'alcool.

Mahler, Margaret S., Fred Pine et Anni Bergman (2010). *La naissance psychologique de l'être humain. Symbiose humaine et individuation*, traduit par Josette Garon-Léonard, Paris, Payot, coll. « Petite Bibliothèque Payot », 512 p.

NOUVELLES BRÈVES ET ANNONCES 2014-2015

FORMATION CONTINUE - automne 2014

Intégration et utilisation de l'hypnose clinique et médicale en psychothérapie, les 31 octobre et 1 novembre et **Intégration et utilisation de l'hypnose médicale en dentisterie**, les 18, 19 octobre.

FORMATION CONTINUE - printemps 2015

Deux formations avancées : **Méthodes et techniques en Hypnoanalyse et Hypnose et Anxiété**.

Notre confrère Sylvain Néron Ph. D., en collaboration avec Daniel Handel M.D., vient de publier un eBook *"Hypnotic Approaches in Cancer and Palliative Care"*, disponible seulement à l'iBooks Store : "This innovative eBook, by putting emphasis on clinical relevance, interactions, and skill acquisition through demonstration, provides a unique opportunity to identify hypnotic phenomena and understand the necessary modifications of classical hypnotic strategies clinically relevant to illness progression and hospice care".

PERFECTIONNEMENT ENTRE PAIRS (PEP) 2014-2015

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

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

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

SECTION MONTRÉAL

Responsable :

Jacques Desaulniers
jacques_desaulniers@ssss.gouv.qc.ca

Lieu :

Hôpital juif de réadaptation de Laval

LES RENCONTRES SE DÉROULENT LE SAMEDI DE 10H00 À 13H00

Prochaine rencontre :

le samedi 20 septembre 2014

CONFIRMEZ VOTRE PRÉSENCE LE MARDI AVANT LA RENCONTRE (avec votre courriel ou téléphone pour recevoir le trajet)

SECTION ESTRIE

Responsables :

Tony Fournier (819) 345-8919
Jacinthe Leclerc (819) 580-3281

Ces rencontres auront lieu, une fois par mois, les vendredis matin entre 9h30 et midi. Voici les dates prévues : 12 septembre, 10 octobre, 7 novembre, 5 décembre.

ÉLECTION

AVIS DE MISE EN CANDIDATURE

Quatre postes du conseil d'administration arrivent en élection :

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

Date de la fin de la mise en candidature : 22 novembre 2014

Personne éligible : tout membre en règle de la SQH

Faire parvenir sa candidature au Président d'élection :

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

INVITATION

Cocktail DU PRÉSIDENT

SAMEDI 22 NOVEMBRE 2014
À 18H00

Bienvenue
à toutes et tous !

AVIS DE CONVOCATION AUX MEMBRES DE LA SQH



ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE

SAMEDI, 22 NOVEMBRE 2014 À 12 H 45

LE NOUVEL HÔTEL

1740 Boul. René-Lévesque Ouest, Montréal

 Guy-Concordia

ORDRE DU JOUR

1. OUVERTURE DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

2. VÉRIFICATION DU QUORUM

3. RAPPORTS

Rapport du président

Rapport du secrétaire

- Approbation du rapport de l'assemblée générale du 29 novembre 2013
- Résumé des activités de la Société Québécoise d'Hypnose au cours de l'année

Rapport du trésorier

- Bilan financier 2013-2014
- Adoption des projections de dépenses pour 2014-2015
- 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. CANDIDATURE SQH POUR LE CONGRÈS ISH 2018

5. DIVERS

6. PROCESSUS D'ÉLECTION

Les postes suivants viennent en élection :

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

7. LEVÉE DE L'ASSEMBLÉE

HYPNOSE QUÉBEC

Bulletin de liaison de la Société Québécoise d'Hypnose

SEPTEMBRE 2014 | VOLUME 11 | NUMÉRO 2

COORDINATION Rémi Côté

COLLABORATEURS Pauline Bernier, Lise Deslauriers, Michel Landry, Monique Tremblay

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.