



Académie
Delphinale

MR38

agrUS

Association
Grenobloise pour le
Rayonnement
Universitaire du site
Santé



LE CONCEPT DE L'HYPNOSE

DECOUVERTE DE L'HYPNOSE THERAPEUTIQUE

Conférence du 9 juin 2020 - UIAD

Jean-Pierre ALIBEU

Praticien hospitalier honoraire du CHU Grenoble Alpes

Ancien expert du Haut Conseil de la Santé Publique

Directeur de Globalescence Formation Hypnose



Globalescence



HYPNOSE : les cibles de la conscience

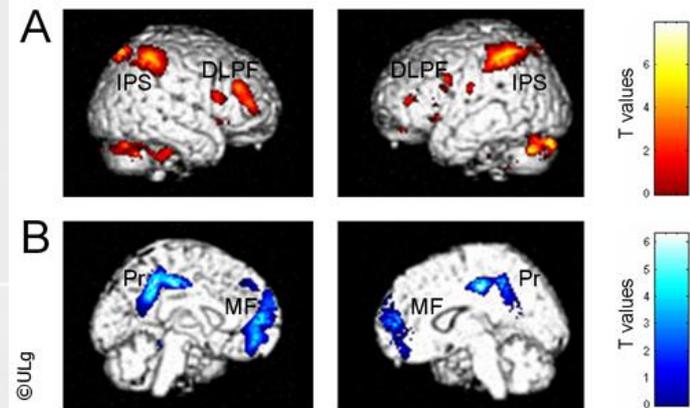
La conscience et l'hypnose, comment ça marche ?

La conscience se scinde en deux composantes essentielles : la conscience du monde extérieur et la conscience de soi, comme le fait d'être concentré sur son monde intérieur.

Ces deux dimensions sont anticorrélées, le sujet focalisé sur «sa petite voix intérieure» étant moins réceptif aux stimuli en provenance de l'environnement et vice-versa.

M Raichle, A Snyder. A default mode of brain function. Neuroimage 2007.
37:1083-1090

Les aires de la conscience

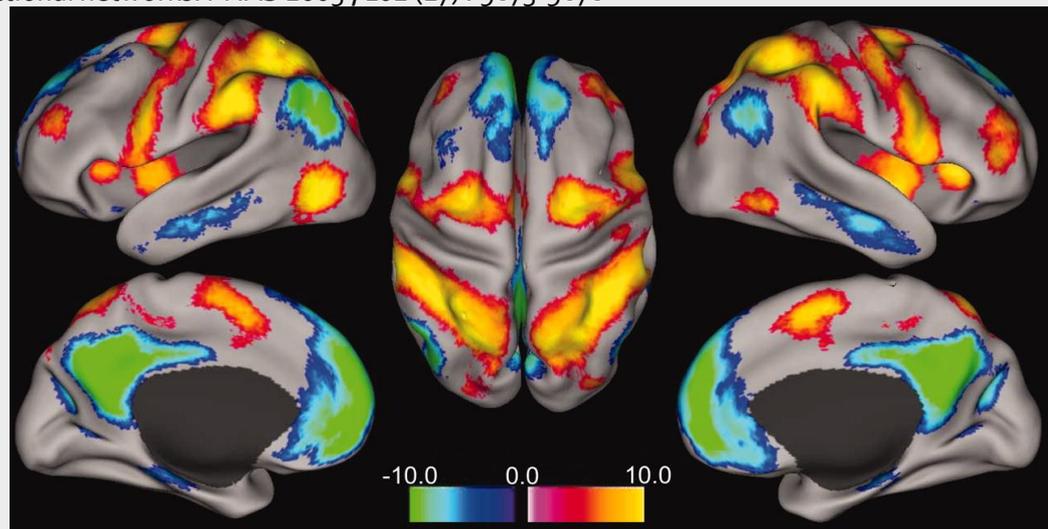
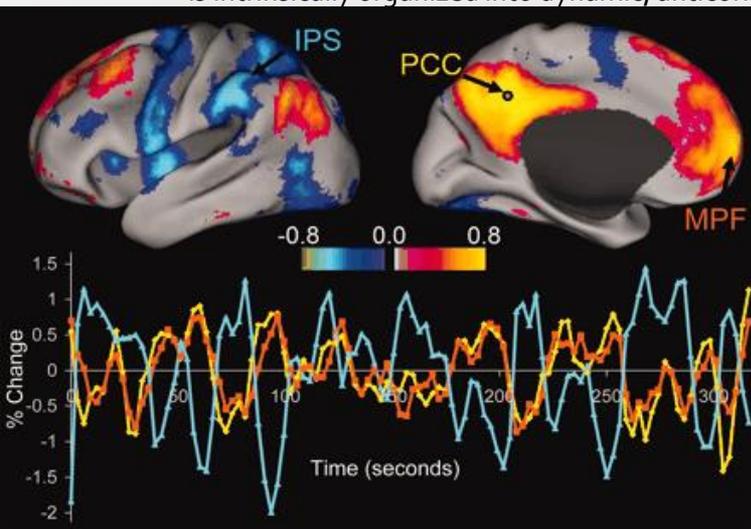


Aires cérébrales impliquées dans la perception consciente de stimuli extérieurs (A) et dans la conscience de soi (B).

- Il y existe des aires liées préférentiellement à la conscience de soi et d'autres, à la conscience du monde extérieur.
- Les premières sont des aires associatives médianes (précuneus, cortex cingulaires antérieur et postérieur, cortex mésiofrontal) et latérales (cortex temporal postérieur). B
- Les secondes (*conscience du monde extérieur*) sont des aires fronto-pariétales latérales. A
- En IRMf, on observe chez le sujet au repos que l'activité cérébrale dans les aires de la conscience n'est pas constante, mais fluctue au contraire en permanence.
- De surcroît, se dévoile une *corrélation négative* entre l'activité des aires impliquées dans la conscience de soi et celles intervenant dans la conscience du monde extérieur.

Réseau exécutif et DMN

- Lors de l'exécution de tâches cognitives exigeantes en attention, certaines régions du cerveau augmentent régulièrement l'activité, tandis que d'autres diminuent régulièrement l'activité.
- Nous identifions deux réseaux cérébraux diamétralement opposés et largement distribués sur la base à la fois de corrélations spontanées au sein de chaque réseau et d'anti-corrélations entre réseaux.
- Un réseau se compose de régions présentant régulièrement des activations liées aux tâches et l'autre des régions présentant régulièrement des désactivations liées aux tâches.
- Michael D. Fox, Abraham Z. Snyder, Justin L. Vincent, Maurizio Corbetta, David C. Van Essen, and Marcus E. Raichle. The human brain is intrinsically organized into dynamic, anticorrelated functional networks. PNAS 2005 ; 102 (27) : 9673-9678



mode défaut ou tache dépendant

- Lorsque le cerveau est laissé à lui-même, pendant que nous sommes en état de veille sans être sollicités par une tâche précise, on peut remarquer une activité neuronale spontanée, dite « par défaut ». Ce type d'activité cérébrale est associé à l'introspection, à une sorte de concentration de la conscience, « sans objet » et sans pensées spécifiques. (réseau du mode par défaut)
- Par opposition à l'activité cérébrale de plein éveil, ou « avec objet », qui se produit lorsque nous réagissons à des stimuli extérieurs (visuels, sonores, tactiles, réels ou imaginaires) et que la pensée est active. (réseau exécutif ou tache dependant)
- L'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle permet de voir, en temps réel, le cerveau passer de l'un à l'autre de ces deux modes.
- le réseau du « mode par défaut » est celui qui s'active quand on laisse libre cours à ses pensées. Les régions cérébrales qui s'activent de façon synchrone pour former ce réseau jouent un rôle essentiel dans le bon fonctionnement de la mémoire, des émotions et de l'introspection.

Composantes anatomiques du mode défaut

- Cortex préfrontal médian : cognitions sociales, représentation des états mentaux d'autrui, gestion de ses propres états psychologiques
 - Région dorsale : fonctions cognitives complexes
 - Région ventrale : **régulation des processus émotionnels et affectifs** : reçoit des info sensorielles du corps via le cortex orbito frontal, en connexion avec les **régions limbiques : amygdale, striatum**, hypothalamus. A l'état de repos les stimuli extéroceptifs sont exclus, le traitement des stimuli intéroceptifs va prédominer
- Région temporale inférieure (RTI) : reconnaissance visuelle
- Cortex cingulaire postérieur (CCP) : processus émotionnels liés à la mémoire épisodique.
- Aire intra pariétale latérale : traitement des informations spatiales, niveau attentionnel

Des preuves scientifiques de l'hypnose

- L'hypnose augmente de 16% le flux sanguin cérébral (P Ulrich 1987), surtout dans des régions occipitales et temporales.
- Avec la fMRI et le PET scan on a pu mettre en évidence deux circuits impliqués :
 - Inhibition du réseau de la conscience du monde extérieur **tache dépendant** : cortex préfrontal dorso-latéral, aire motrice, cortex , cortex temporal médian
 - Activation du « réseau du **mode par défaut** » : cortex préfrontal médian, région temporale inférieure, cortex cingulaire postérieur, régions limbiques (amygdale, striatum, hypothalamus) : réseau du **monde intérieur**.
- Il y a une corrélation négative entre les activités de ces deux réseaux (A Vanhaudenhuyse 2011)
- En hypnose le réseau tache dépendant réduit son activité.
- Vanhaudenhuyse A, Demertzi A, Schabus M, Noirhomme Q, Bredart S, Boly M, Phillips C, Soddu A, Luxen A, Moonen G, Laureys S. Two distinct neuronal networks mediate the awareness of environment and of self. J Cogn Neurosci. 2011 ;23(3):570-578

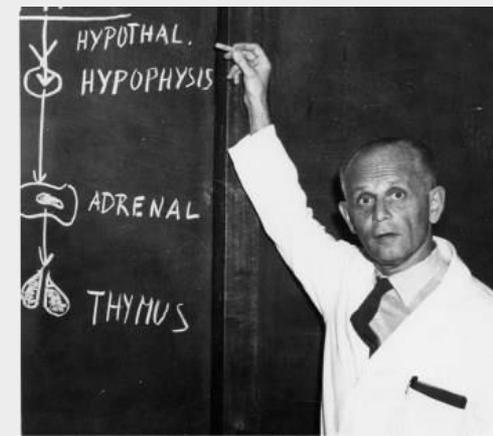
L'activité cérébrale en hypnose

- L'observation des zones activées dans le cerveau, suggère que loin de perdre la maîtrise de son corps, la personne en hypnose, serait au contraire en état d'hyper contrôle. Comme si, dans le mode de fonctionnement de l'hypnose, l'activité imaginaire du cerveau était en mesure de modifier de façon bien réelle, les perceptions vécues par le corps.
- Les cibles fonctionnelles :
 - l'axe hypothalamo-hypophysaire-cortico-surrénalien (hormones du stress)
 - Le système nerveux végétatif (dont le brain gut axis, nerf vague)
 - L'immunité (rôle des cytokines)
 - La nociception : voies et centres de la douleur
- Y. Cojan et al., The Brain under self-control: modulation of Inhibitory and monitoring cortical networks during hypnotic paralysis, *Neuron*, vol. 62, pp. 862-875, 2009

Les situations de stress, domaine de l'hypnose

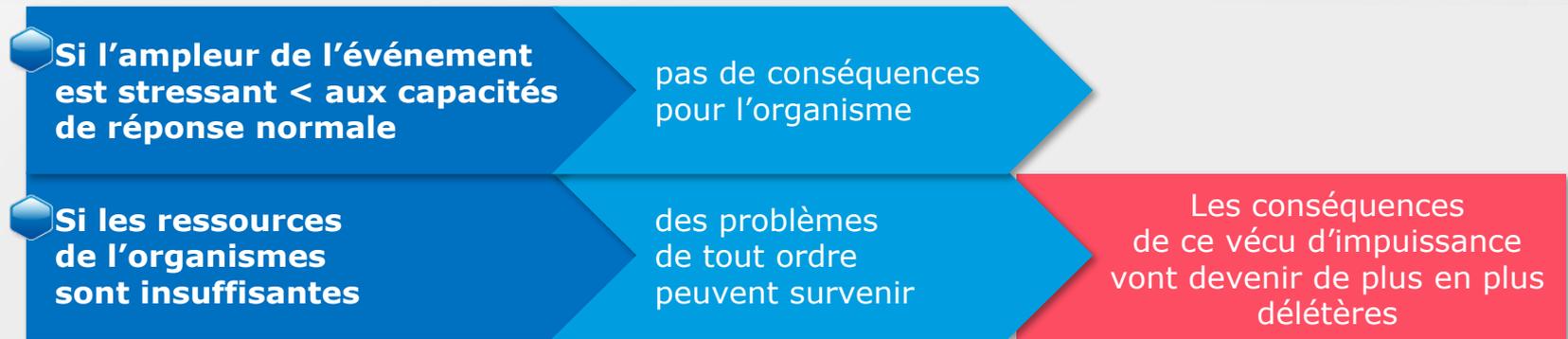
- Au regard de la neurophysiologie l'individu est toujours en situation de stress : l'organisme s'adapte en permanence aux conditions extérieures
- Les mécanismes d'adaptation impliqués dans la réponse de l'organisme face aux situations de stress conduisent à l'activation de 3 axes :
 - L'axe dit corticotrope (hypotalamo, hypophysaire-surrénalien)
 - L'axe sympathique (SNA)
 - Le système immunitaire

Hans Selye



Comment l'organisme réagit-il au stress ?

- Eu-stress ou dis-stress



capacité de l'individu à réguler les stimuli extérieurs

- Si ses capacités d'adaptation sont dépassées, apparition de comportements défailants :
 - attaque de panique, agressivité,
 - vécu de la douleur, intéroception.
- Activation générale du système sympathique :
 - Augmentation du débit cardiaque,
 - Augmentation de la ventilation pulmonaire
 - Dérivation du sang des zones en vasoconstriction (comme le tube digestif et le rein) vers les plus actives comme les muscles, le cœur.
- Altération des CIDN : défaut d'inhibition et SSC

Syndrome de sensibilisation centrale

- Le SSC est un phénomène physiologique où les neurones du SNC deviennent hyper excitables.
- Le terme de SSC décrit un groupe de syndromes non spécifiques, comme la fibromyalgie, le syndrome de fatigue chronique, le SII, dans lesquels la sensibilisation centrale peut être une étiologie commune.
- The central sensitization inventory (CSI) aide les cliniciens à identifier le SSC.
- **C'est une cible privilégiée de l'hypnose**
- Randy Neblett, Howard Cohen, Yunhee Choi, Meredith Hartzell, Mark Williams, Tom G. Mayer, Robert J. Gatchel. THE CENTRAL SENSITIZATION INVENTORY (CSI): ESTABLISHING CLINICALLY-SIGNIFICANT VALUES FOR IDENTIFYING CENTRAL SENSITIVITY SYNDROMES IN AN OUTPATIENT CHRONIC PAIN SAMPLE. J Pain. 2013 ; 14(5): 438-445
- Derbyshire SW, Whalley MG, Oakley DA. Fibromyalgia pain and its modulation by hypnotic and non-hypnotic suggestion: an fMRI analysis. Eur J Pain. 2009;13(5):542-50

Hypnose-stress-inflammation-connectivité cérébrale fonctionnelle

- L'exercice physique, la musique, la relaxation, le yoga, la méditation, l'hypnose sont capables de moduler le stress et diminuer l'inflammation, et notamment les cytokines pro-inflammatoires, et donc de moduler l'immunité
- Cet effet passe notamment par une restauration du tonus vagal et donc de ses propriétés anti-inflammatoires
- L'hypnose, en restaurant la connectivité fonctionnelle cérébrale est également capable de restaurer une balance fronto-amygdalienne dont on sait qu'elle est capable de moduler la coordination de l'axe corticotrope et du système nerveux autonome qui est souvent dérégulée dans le stress, la dépression, les pathologies inflammatoires chroniques

Bonaz B et al. Front Immunol. 2017;8:1452;

Bonaz B et al. Neurogastroenterol Motil. 2016 Apr;28:455-62.

Jiang H et al. Cereb Cortex. 2017 Aug 1;27(8):4083-4093.

Faymonville ME et al. Cogn Brain Res 2003; 17: 255-262.

Pedersen BK. Eur J Clin Invest. 2017;47:600-611.

Schoen M and Nowack K. Complement Ther Clin Pract. 2013;19:83-8.

Hypnose-stress-inflammation-connectivité cérébrale fonctionnelle

- L'hypnose, en favorisant la résilience et les stratégies d'ajustement au stress, favorise une restauration de l'axe neuro-endocrinien-immunitaire et a donc un effet anti-inflammatoire (cytokines du nœud amygdalien)
- Le cortisol salivaire et la variabilité cardiaque (HRV: heart rate variability) sont d'ailleurs des marqueurs importants de cet équilibre
- Hye-Geum Kim, Eun-Jin Cheon, Dai-Seg Bai, Young Hwan Lee, and Bon-Hoon Koo. Stress and Heart Rate Variability: A Meta-Analysis and Review of the Literature. *Psychiatry Investig* 2018 Mar; 15(3): 235–245

De Benedittis G. *J Physiol Paris*. 2015 Dec;109(4-6):152-164.

Schoen M and Nowack K. *Complementary Therapies in Clinical Practice* 2013;19 :83-88.

Pellissier S et al. *PLoS One*. 2014;9:e105328.

Pellissier S et al. *Psychoneuroendocrinology*. 2010;35:653-62.

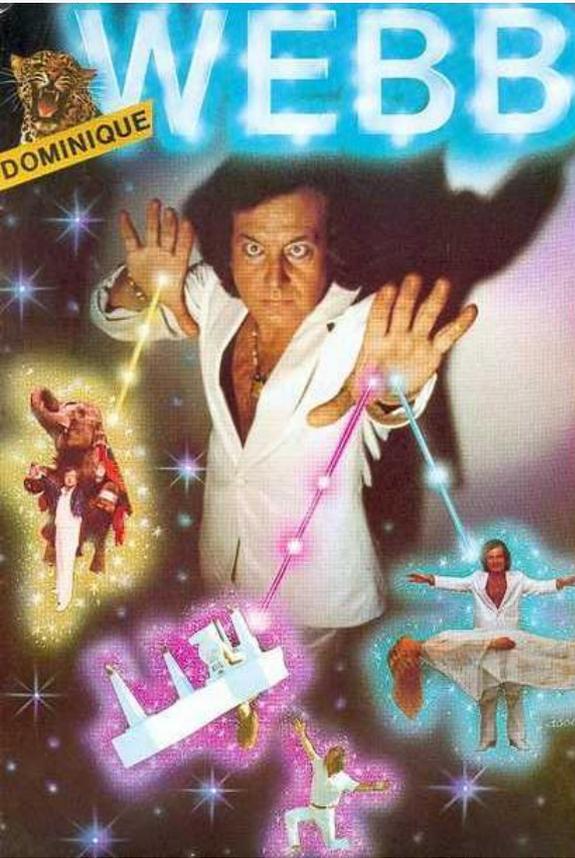
L'hypnose, comment ça marche ?

- ***Suggestibilité*** : capacité à suivre les représentations proposées par le thérapeute, sans représentation critique. Elle est très variable, seuls 20% des personnes sont très suggestibles, mais 96% y sont sensibles.
- ***Absorption*** : tendance à être complètement concentré dans une expérience perceptive, imaginative, fantasmée : le sujet se concentre sur quelque chose qui met à distance le monde extérieur : un point, une lumière, un souvenir, un lieu ...
- ***Dissociation*** : il y a une séparation fonctionnelle de certaines structures en réseaux cérébraux : son esprit va fonctionner sur un double niveau, ce qu'il sait faire quotidiennement

Les différents types d'hypnose

- Hypnose spectacle
 - Hypnose traditionnaliste
 - Hypnose Ericksonienne
-
- 96% des sujets sont hypnotisables
 - La motivation du sujet est essentielle

Hypnose spectacle



- C'est une technique faite pour réaliser un spectacle souvent impressionnant et brillant
- Attitude de domination/soumission
- Position haute de l'hypnotiseur, fascination
- Saturation, accentuation d'un pouvoir
- Le sujet n'a pas d'autre choix que d'obéir
- La transe est profonde, les suggestions directes et impératives
- Ce n'est pas thérapeutique, l'effet est de courte durée
- Cela peut laisser des séquelles psychologiques



MONTPELLIER

**Une séance d'hypnose conduit
une participante à l'hôpital**

» Cinq personnes qui s'étaient portées volontaires, samedi, pour passer entre les mains d'un hypnotiseur sur la place de la Comédie, à Montpellier, ont été prises de malaises. Quatre d'entre elles ont rapidement retrouvé leurs esprits, mais une jeune fille qui se sentait vraiment très mal a dû être transportée au CHU de Montpellier par les pompiers pour y passer des examens de contrôle.

Hypnose traditionaliste

- Position haute et dominatrice du thérapeute
- Transe profonde, gestes directifs
- Le thérapeute dirige, tout vient de lui, le patient n'est pas acteur
- Les suggestions sont directes
- Il y a un but thérapeutique précis

- Peu de différences avec l'hypnose spectacle, sinon le but
- Effet peu persistant (ex : tabac)

Hypnose Ericksonienne

- une position basse du thérapeute
- un simple lâcher prise,
- absence de prise de pouvoir , de geste directif,
- un thérapeute qui fait des propositions aux patients,
- des demandes permissives laissant un choix aux patients,
- des suggestions indirectes ou ouvertes.
- C'est le patient qui fait un exercice, l'opérateur ne fait que l'accompagner.



Nouvelle Hypnose

- La nouvelle hypnose est une pratique visant :
 - à collaborer avec le patient, expert de son problème et propriétaire de ses capacités de changement.
 - La nouvelle hypnose s'oppose donc complètement à l'hypnotiseur autoritaire qui produit le changement ainsi qu'au côté « je sais tout et je peux vous faire changer à votre insu ».
- la Nouvelle Hypnose privilégie le fonctionnement inconscient en utilisant le langage pour mettre en route des chaînes d'associations psychologiques, et ainsi, mobiliser les ressources du patient, les structures psychiques jusqu'alors figées.

Jean Godin. La nouvelle hypnose. 1992 Albin Michel, Paris. 457p

Définition de la suggestion

- Pour Weizenhoffer, « ce que nous appelons suggestion est une communication ou une séquence de communication qui ont pour but de faire apparaître des actions visibles ou des réponses invisibles chez un sujet. Ces communications sont appelées suggestions dans la mesure où les effets résultants ne sont pas des réponses volontaires et où les réponses sont fréquemment non conscientes.
- Weitzenhoffer A. *The Practice of Hypnotism*. John Wiley & Sons, New York 1989

L'utilité du phénomène

- La modification de l'activité cérébrale qui intervient pendant la séance d'hypnose permet à celui qui en bénéficie de trier, reprogrammer, modifier ce qui dans son comportement, ses pensées, ses apprentissages, ses erreurs de logiques, ses traumatismes, exprime un dysfonctionnement délétère.
- L'intérêt de l'hypnose est de rendre le patient acteur de sa « guérison », de se redécouvrir autrement, et mieux.
- Erickson disait de l'inconscient qu'il protégeait toujours l'individu et qu'il suffisait de le « faire travailler » pour accéder à des « solutions » qui, dès lors, se manifesteraient d'elles-mêmes.

Indications principales

- Domaines : pédiatrie, anesthésie, structures de lutte contre la douleur, soins palliatifs, urgences, SAMU, endoscopies, imageries.
- Douleurs aiguës, traumatologie (SAMU, urgences)
- Analgésie interventionnelle / procédurale :
 - Voies veineuses, ponctions lombaires
 - Drains et sondes
 - Petites sutures, pansements de brûlures

En anesthésie

- De nombreuses interventions sont pratiquées en hypnose avec des métaphores adaptées.
 - Endoscopies
 - Réductions de fractures
 - Interruptions de grossesse
 - Biopsies
 - Thyroïdectomies
 - Petite chirurgie périphérique aux urgences

 - En fonction de l'habitude des équipes

Chez le dentiste, le kiné

- L'hypnose réduit la peur, l'anxiété liée aux soins dentaires
- Réduit la douleur
- Réduit le saignement

- L'effet antalgique de l'hypnose, utilisé pendant les séances de kinésithérapie, diminue la douleur et augmente les amplitudes obtenues, en moins de temps.

- Facco E, Casiglia E, Masiero S, Tikhonoff V, Giacomello M, Zanette G. Effects of hypnotic focused analgesia on dental pain threshold. *Int J Clin Exp Hypn.* 2011; 59(4):454-468
- Virot C. L'hypnose en kinesithérapie. *Profession kiné* 2014; 42:7-14

Indications en pathologies chroniques

- Pathologies chroniques :
 - cancer et douleurs liées aux soins,
 - colon irritable, dyspepsies non ulcéreuses,
 - douleurs ostéo-articulaires, rachialgies, douleurs thoraciques fonctionnelles, fibromyalgie,
 - vaginisme, sclérose en plaques, douleurs neuropathiques des blessés médullaires, migraines de l'enfant.
- Immunité : asthme, allergies, MICI, maladies auto-immunes
- Addictions : tabac, ...

Oncologie et SP



- prendre en charge les symptômes présentés par le patient du mieux possible :
 - douleurs,
 - Et des chimiothérapies et radiothérapie,
 - séquelles.
- l'hypnose permet au patient de reprendre contact avec son corps et sa vie *via* un travail autour des perceptions, de retrouver le goût de la vie : remise en mouvement.
- En soins palliatifs, l'hypnose remet du bon dans les instants ultimes
- Guy H. Montgomery, Julie B. Schnur, and Kate Kravits. Hypnosis for Cancer Care: Over 200 Years Young. *CA Cancer J Clin.* 2013 Jan; 63(1): 31–44.

Cancer du sein et autohypnose

- L'auto hypnose, c'est l'hypnose que l'on fait soi-même .
- Elle nécessite un apprentissage
- Huit femmes qui étaient en traitement pour un cancer du sein (n = 4) ou des survivantes du cancer du sein (n = 4), présentant 1 ou plusieurs des 4 symptômes (**douleur chronique, fatigue, bouffées de chaleur et troubles du sommeil**), ont reçu 4 à 5 séances de formation à l'auto-hypnose pour la gestion des symptômes. Les analyses ont révélé des diminutions significatives avant et après le traitement de l'intensité de la douleur, de la fatigue et des problèmes de sommeil et que l'intensité de la douleur a continué de diminuer du post-traitement au suivi à 6 mois.
- Mark P. Jensen, Julie R. Gralow, Alan Braden, Kevin J. Gertz, Jesse R. Fann, Karen L. Syrjala. Hypnosis for symptom management in women with breast cancer : *A Pilot Study*. Int J Clin Exp Hypn 2012; 60:135-159

Cancer et arrêt du tabac

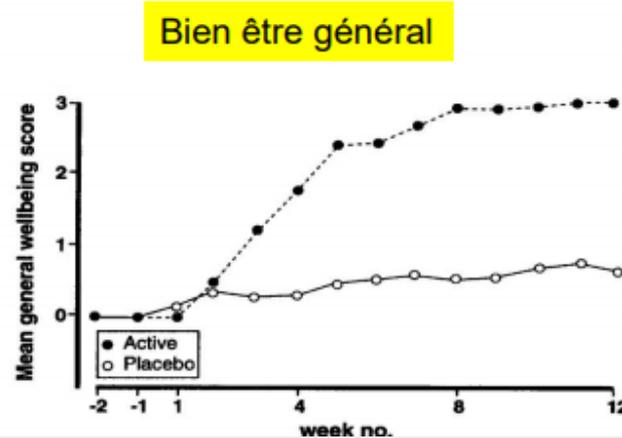
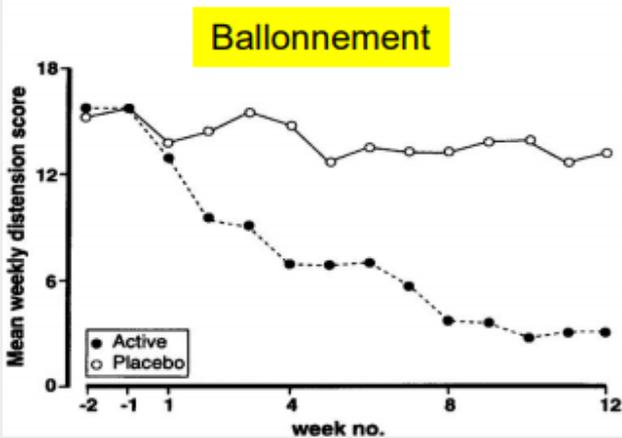
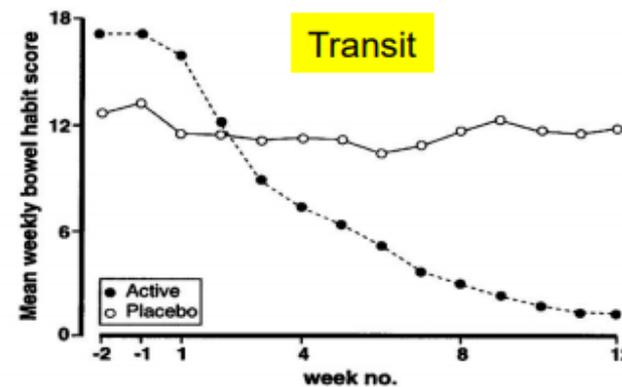
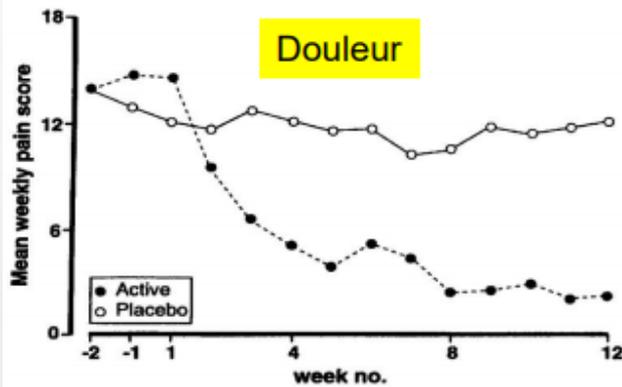
- En France, le nombre de décès liés au tabac est estimé à 73000/an, dont 44 000 par cancer bronchique (CB).
- La lutte contre le tabac est la mesure la plus efficace pour limiter l'épidémie du CB et le sevrage tabagique est un élément important dans la prise en charge des patients atteints de CB quel que soit le stade.
- Les thérapies cognitives—comportementales et en particulier l'hypnose permettent d'aider le fumeur à se débarrasser de son addiction et ont une place dans la prévention de la rechute.

- Ruppert & al. Revue des Maladies Respiratoires (2013) **30**, 696—705
- Alibeu JP. L'hypnose thérapeutique aujourd'hui : état des lieux en général et en pneumologie en particulier. Info Respiration 2016 ; 131 : 15-18

Tube digestif et SII

- Effect of hypnotherapy on IBS symptomatology and well being

European Journal of Gastroenterology & Hepatology 1996, Vol 8 No 6



Hypnose et fibromyalgie

- La sécrétion de dopamine est modifiée après induction hypnotique
- Recherche d'un élément trigger : PTSD
- L'hypnose améliore les points clés de la fibromyalgie : fatigue, fatigabilité, sommeil, douleur, QOL (Derbyshire 2009, Castel 2007, Haanen 1991)
- La cible est le syndrome de sensibilisation centrale (cytokines)

- Bernardy K, Füber N, Klose P. Efficacy of hypnosis/ guided imagery in fibromyalgia syndrome - a systematic review and meta-analysis of controlled trials. BMC Musculoskelet Disord. 2011;12:133

- Alibeu JP. Prise en charge de la douleur dans la fibromyalgie. Pratiques en nutrition 2018 ; 54 : 22-26

Douleurs neuropathiques

- DPZ
- Neuropathies périphériques
- AVF
- Névralgie trigéminal
- Migraines et céphalées
- Neuropathies diabétiques

- Alibeu JP, Gueriaux M. Dévisager la douleur. Traitement hypnotique d'une algie vasculaire de la face. *Hypnose et thérapies brèves* 2012 ; 23 : 42-55
- Alibeu JP. Hypnose et douleurs neuropathiques. *Hypnose et thérapies brèves* 2017 ; 47:83-91

Les troubles psychologiques

- Troubles psychologiques :
 - Dépression, anxiété, attaques de panique
 - Syndrome de stress post-traumatique, burn-out
 - TOC, phobies
- Addictions :
 - Tabac
 - Obésité
 - Alcool

Insomnie, anxiété et dépression

- Cette étude chez 61 patients a montré un très bon effet de l'hypnose sur l'insomnie liée à un état anxio-dépressif
- L'hypnose médicale a été une intervention efficace dans le cas de patients présentant un diagnostic de troubles anxieux-dépressifs (d'intensité faible et modérée) associés à l'insomnie. L'hypnothérapie et l'hypnose peuvent apporter leur contribution à la diminution des problèmes liés à l'anxiété signalés par les patients, les aidant à explorer les liens entre leur propre esprit et leur corps.
- Irina Holdevici. Relaxation and hypnosis in reducing anxious-depressive symptoms and insomnia among adults. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 2014; 127 : 586 – 590

Ce que ça change pour le soignant

- Une nouvelle compétence
- Entendre et comprendre la souffrance de l'autre sans se faire mal
- Une liberté et un confort de travail
- Des solutions qui éloignent le sentiment d'impuissance

Ce que ça change pour le patient

- Une relation symétrique
- Un discours et une approche différente
- Un apprentissage
- Le patient devient acteur
- Il peut remettre du sens sur son histoire

Mise en place de la séance d'hypnose

Préliminaires

- Indication a valider.
- Participation active du patient à évaluer : entretien motivationnel, quel but y met-il ?
- Anamnèse, recherche d'antécédents significatifs : pathologies, terrain, histoire, contraintes actuelles.
- L'hypnose ne sert pas à maintenir le patient dans une situation délétère (harcèlement).

Explications

- Que connaît-il de l'hypnose ?
- Quelles croyances met-il dans l'hypnose ?
 - Décontaminer les croyances
- Expliquer le mode d'action : réseau du mode par défaut, rôle de l'inconscient, mobilisation des ressources.
- L'hypnose c'est TOP :
 - *Thérapie pour l'optimisation des potentialités (armée de terre)*

Mise en place

- Installation du patient : la plus confortable possible
- Explications pratiques : je ne vous touche pas, sauf si ... mais je vous préviendrai avant.
- Mise en place du signaling : oui/non
- Signaling : Lorsque l'on met en place le signaling on dit bien « lorsque l'on est en hypnose bien souvent on n'a pas envie de parler, pour autant il est important que l'on puisse communiquer, si je vous pose une question votre doigt pourra me répondre, l'index droit pour « oui » et l'index gauche pour « non », de la même façon si à un moment ou un autre je vous dit quelque chose avec lequel vous êtes particulièrement d'accord, vous pourrez me le dire ainsi et pareil si vous n'êtes pas d'accord ».

Consensus

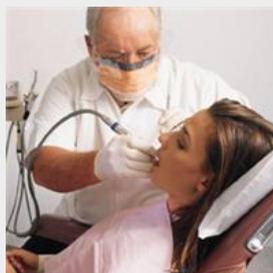
- Consensus sur le thème de la séance : bon souvenir, lieu de sécurité, voyage intérieur, jeu favori, ...
- Sécurité : si vous voulez interrompre la séance, à tout moment c'est possible.
- Vous pouvez laisser vos yeux se fermer ...
- Induction ... métaphores ... confusion ...



A tous âges de la vie ...



Dans cette pièce, il y a des appareils, pas tous pareils, des appareils à piles, des appareils sans piles, des appareils qui s'empilent ...



Surtout ne pensez-pas à une fleur rouge ...

Eléments nécessaires au bon fonctionnement d'une séance

- Parler le même langage : congruence
 - Parler le même langage que le patient c'est d'abord l'écouter afin d'identifier son canal sensoriel de prédilection : si il a tendance à dire je ne m'entends pas du tout avec cette personne, ou je ne peux pas la sentir, elle me ressort par les yeux, écouter son champs lexical comme une chanson qui raconte une histoire et racontez la avec lui en privilégiant ce qui résonne pour lui, et vous verrez qu'à ce moment-là cela va aussi commencer à résonner pour vous, intuitivement.

Parler en terme de dissociation

- Leur expliquer qu'une partie d'eux même est capable de faire des choses extraordinaires sans que leur partie consciente soit sollicitée : digérer, transpirer, déglutir, pleurer, la pousse des cheveux, etc ... en hypnose on va s'adresser à cette partie-là, celle qui sait faire.
- Incorporation des données du champs de conscience
 - Le chien qui aboie
 - Les bruits du bloc opératoire

La résonnance des mots

- Termes positifs
- Pas de termes intrusifs: envahir, pénétrer ...
- Parler dans le présent
- Pas de cocon à un claustrophobe.
- Eviter les négations : ne pas penser à ...

Au total

- L'hypnose induit une restauration des connectivités fonctionnelles entre les structures nerveuses centrales impliquées :
 - Dans l'axe neuro-endocrinien-immunitaire
 - Dans l'intéroception
 - Dans la régulation du système autonome centrale et périphérique
 - Dans la restauration du tonus vagal
- Conséquences :
 - Favorise la résilience et les stratégies de coping
 - Modulation de l'immunité
 - Activité anti-inflammatoire, anti-douleur, anti-dépressive....
- L'hypnose fait partie intégrante de la prise en charge des pathologies chroniques
- Manque d'étude concernant l'effet de l'hypnose sur les modifications de l'immunité centrale et périphérique

Aux USA

Le site internet de la Mayo Clinic indique, à propos de l'hypnose :
(<http://www.mayoclinic.org/tests-procedures/hypnosis/basics/risks/prc20019177>) :

- Que lorsque celle-ci est pratiquée par un professionnel de santé formé, la pratique est considérée comme étant sûre.
- Que la pratique de l'hypnose peut ne pas être appropriée dans certaines situations (par exemple en cas de pathologie psychiatrique sévère).
- Que des effets indésirables peuvent survenir, bien qu'ils soient considérés comme rares : céphalées, somnolence, vertiges, anxiété, création de faux souvenirs.

Conclusion

- L'hypnose est maintenant reconnue comme un outil thérapeutique à part entière.
- Elle a gagné ses lettres de noblesse académique et est largement enseignée.
- De nombreuses publications attestent de son efficacité et précisent ses indications.

- **Rapport INSERM U1178 juin 2015**
- Au total, les données concernant la sécurité de l'hypnose sont rassurantes. D'ores et déjà, la pratique de l'hypnose est encadrée par des chartes éthiques, mais il n'y a pas à ce jour d'encadrement légal clair permettant de mieux circonscrire ce risque. Celui-ci apparaît cependant très limité lorsque l'hypnose est utilisée comme un outil complémentaire par des professionnels de santé –déjà formés et qualifiés par ailleurs-. De même, il n'y a alors pas de risque de retard ou d'entrave à une prise en charge conventionnelle qui serait nécessaire.
- Nécessité d'encadrement

Je vous remercie de votre attention



GBALESCE FORMATIONS

Spécialiste de la formation en Hypnose Clinique dédiée au personnel de santé