

LA REVUE DE
l'hypnose
ET DE
la santé

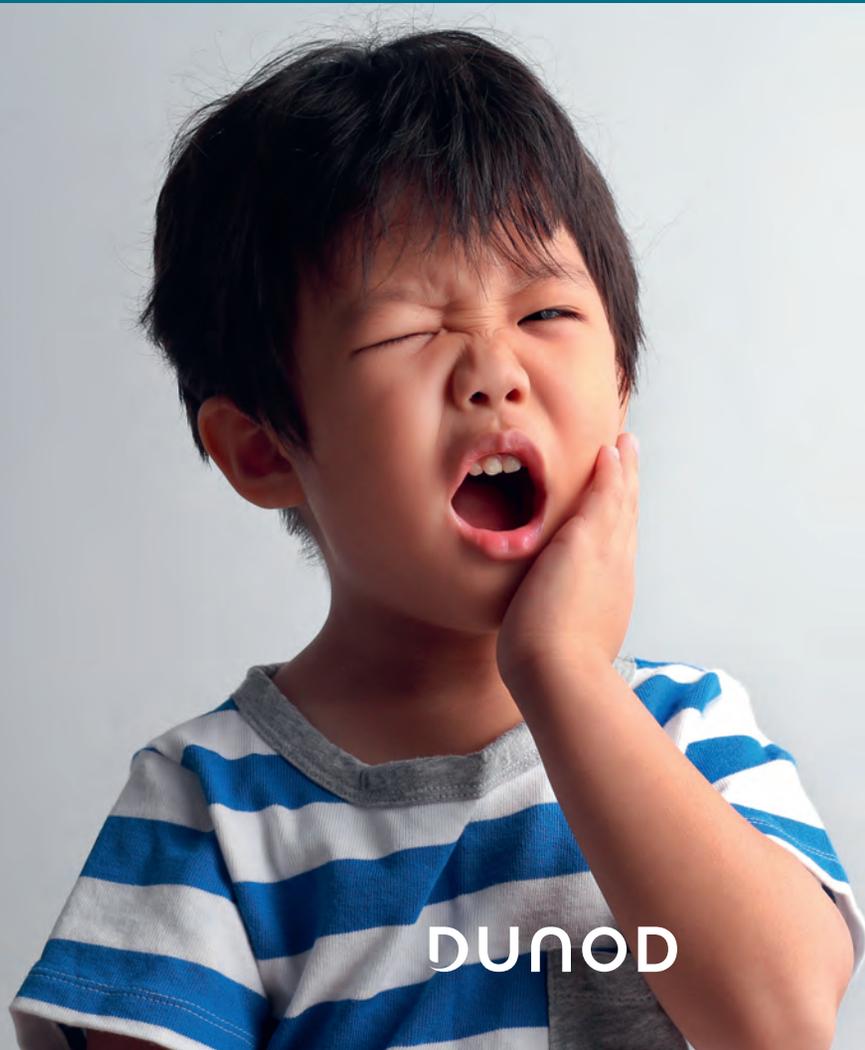
NUMÉRO
19

TRANSES

AVRIL 2022

19 €

www.dunod.com



DUNOD

LA REVUE DE *l'hypnose* ET DE *la santé*

Directrice de publication

Nathalie JOUVEN

Administration et rédaction

Dunod Éditeur S.A.

11, rue Paul Bert, CS 30024, 92247 Malakoff cedex

Rédacteur en chef

Thierry SERVILLAT

Conseiller éditorial et scientifique

Antoine BIOY

Couverture et Maquette intérieure

Dunod Éditeur

Composition

PCA

Périodicité

revue trimestrielle

Impression

Imprimerie Chirat

42540 Saint-Just-la-Pendue

N° commission paritaire (CPPAP)

0625 T 93699

ISSN

2557-521X

Parution

avril 2022

Dépôt légal

avril 2022, N°

Secrétaire de rédaction : **Jean-Claude LAVAUD**, assisté de **Arnaud GOUCHET** et de : **Amandine DERBRE**,
Nicolas GOUIN, **Edith HAMEON BEZARD**, **Christine MIRAIL**

Responsable illustrations : **Arnaud GOUCHET**

Comité éditorial : **Patrick BELLET**, **Christine BERLEMONT**, **Rémi CÔTÉ**, **Yann FAVARONI**, **Daniel GOLDSCHMIDT**,
Arnaud GOUCHET, **Fabienne KUENZLI**, **Christian MARTENS**, **Lolita MERCADIÉ**, **Karim NDIAYE**, **Gérard OSTERMANN**,
Jean-Édouard ROBIOU DU PONT, **Dan SHORT**, **Chantal WOOD**

Correspondants : **Vladimir ZELINKA** (Belgique), **Fabienne KUENZLI** (Suisse), **Rémi CÔTÉ** (Québec), **Dan SHORT** (USA),
Teresa ROBLES et **Mauricio NEUBERN** (Amérique centrale et du Sud)

Participent à ce numéro : **Gaëlle ANTOINE**, **Antoine BIOY**, **François BOURGOGNON**, **Cyrielle BUTEAU FABRE**,
Christine CHALUT-NATAL-MAURIN, **Hélène CULLIN**, **Nadine FOSSIER VARNEY**, **Luc FARCY**, **Dali GEAGEA**,
Arnaud GOUCHET, **Nicolas GOUIN**, **Kevin GROGUENIN**, **Élodie GRONDIN**, **Jean-Claude LAVAUD**, **Cyril LE ROY**,
Fabrice MIDAL, **Silvia MORAR**, **Laëtitia MORE**, **David OGEZ**, **Gérard OSTERMANN**, **Lesly PRUDENT**, **Thomas PRUVOT**,
Aude RÉHAULT, **Thierry SERVILLAT**, **Dan SHORT**, **Jennie SOURZAC**, **Sophie THIROUX PONNOU**

Un grand merci aux photographes et illustrateurs : **AIRPORTINFO.LIVE**, **APEACH**, **Chanamet CHANYAEAK**,
Edwin COCKING, **Bradley DAVIS**, **Arnaud GOUCHET**, **JCL**, **Sasha KIM**, **Lenka LIBERTOVÁ**, **David MARK**, **MAX**, **TAREY**,
Sophie THIROUX PONNOU, **Annick VANBLAERE**, **Roxane VILLAIN**

© **Dunod**

Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction par tous procédés réservés pour tous pays. En application de la loi du 1er juillet 1992, il est interdit de reproduire, même partiellement, la présente publication sans l'autorisation de l'éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).

All rights reserved. No part of this publication may be translated, reproduced, stored in a retrieval system or transmitted in any form or any other means, electronic, mechanical, photocopying recording or otherwise, without prior permission of the publisher.

ÉDITORIAL

En avril, ne te découvre pas...

Le printemps arrive enfin. À l'heure où j'écris cet éditorial, l'hiver n'est pas fini, des élections importantes sont à l'horizon, et la nuit dernière des événements en Ukraine sont survenus et préoccupent le monde entier.

La situation virologique s'améliore fortement, mais l'incertitude demeure.

Le recul manque pour qualifier la période que nous vivons.

À mon cabinet de thérapeute, je continue à avoir beaucoup de jeunes qui sont préoccupés par notre monde, inquiets, et se questionnant beaucoup. Ils sont nombreux à se déscolariser, au moins partiellement. Comment ne pas reconnaître que nous sommes tous, quels que soient nos âges, au moins un peu déboussolés ? Au moins un peu ébranlés dans nos certitudes ?

Oui, de quoi pouvons-nous être sûrs ?

Il est peut-être temps, près de quatre siècles après ses travaux, de revenir à Descartes qui, en des temps troublés qu'il vivait lui aussi (mais ne vivons-nous pas toujours des temps plus ou moins troublés ?), centrait sa réflexion sur cette même question : de quoi puis-je être sûr ? Sa réponse, rappelons-la, était que nous ne pouvons être sûrs que d'une seule chose : de notre propre existence. Notre existence que nous sommes capables de ressentir corporellement. Son fameux « Je pense donc je suis », qui voulait plutôt dire à son époque « Je ressens donc je suis »

Que ressentons-nous ? Que ressentez-vous en ce mois d'avril ?

Si vous avez cette revue entre les mains, c'est que vous êtes d'une manière ou d'une autre, intéressés par cette démarche que l'on appelle hypnose. Peut-être en êtes-vous un militant de longue date. Peut-être commencez-vous à vous y intéresser en profitant des abonnements gratuits que permet votre formation.

Probablement vous avez un espoir que l'hypnose soit un cheminement pour mieux soigner vos patients, et aussi de mieux prendre soin de vous-même.

Dans ce numéro richement consacré à l'hypnose et aussi à la méditation, pratiques de santé et de changement, la rédaction espère que vous trouverez de quoi nourrir vos pratiques et vos réflexions ; que vous recevrez de ces pages une énergie qui vous anime dans votre travail de soin pour aider vos patients à faire face aux moments difficiles, pour qu'ils puissent se sentir vivants et créatifs de manière autonome.

Merci à vous lecteurs, de soutenir notre revue, et d'y contribuer si vous le souhaitez.

Et restez prudents !

LA REVUE DE
l'hypnose
ET DE
la santé

Les auteurs de ce numéro



Hélène Cullin
est kinésithérapeute
praticienne en hypnose
à Menucourt (Val-d'Oise).



Arnaud Gouchet
est médecin anesthésiste-
réanimateur, référent
en hypnose médicale
au CH
de Saint-Brieuc.



Gérard Ostermann
est professeur
de thérapeutique,
médecin inter niste,
psychothérapeute
analyste.



**Christine Chalut-Natal
Morin**
est sage-femme
et acupunctrice
à Voisins-Le-Bretonneux
(Yvelines).



Cyrielle Buteau Fabre
est kinésithérapeute
et professeur
de yoga à Baie-Mahault
(Guadeloupe)



Nadine Fossier Varney
est psychologue à
la clinique de rééducation
Iris, groupe Ramsa y
à Marcy-L'Étoile (Rhône).



Fabrice Midal
est philosophe et auteur.
Il est le fondateur
de l'École occidentale
de méditation.



Jean-Claude Lavaud
est anthropologue
et hypnothérapeute
à Saint-Pierre
(île de La Réunion).



Silvia Morar
est neurochirurgienne.
Elle enseigne l'hypnose
et l'hypnoanalgésie
à l'université Paris-Sud.



Kevin Groguenin
est psychologue clinicien
et psychothérapeute
au CHU de Fort-de
France (Martinique).



Nicolas Gouin
est médecin-psychiatre
à Rezé (Loire-Atlantique).



Lesly Prudent
est psychologue clinicienne
spécialisée en gériatrie
et en soins palliatifs.



Thierry Servillat
est psychiatre, à Rezé,
dans la banlieue
nantaise.



Antoine Bioy
est psychologue
et professeur des
universités (Paris 8).



Cyril Le Roy
est infirmier
au CHU d'Angers
et hypnothérapeute.



Luc Farcy
est psychiatre, praticien
hospitalier au CHU
de Nîmes.



David Ogez
est psychologue,
professeur à l'Université
de Montréal au Canada.



Gaëlle Antoine
est médecin urgentiste
à Lunéville
(Meurthe-et-Moselle).



Élodie Grondin
est médecin généraliste
à Piton Saint-Leu
(île de La Réunion).



Sophie Thiroux Ponnou
est docteur
en psychologie clinique.
Elle exerce à Concarneau.



Dali Geagea
est pharmacienne,
hypnothérapeute
et étudiante-chercheuse
à l'université
du Queensland,
à Brisbane en Australie.



Jennie Sourzac
est infirmière
hypnopratricienne
à l'Institut
de Médecines Intégratives
et Complémentaires
du CHU de Bordeaux.



Dan Short
est psychologue
et hypnothérapeute
à Scottsdale (USA).
Il dirige l'Institut Milton
Erickson de Phoenix
en Arizona.



Laëtitia More
est kinésithérapeute
au Centre de rééducation
fonctionnelle
Champs-Élysées à Évry
(Essonne).



Aude Réhault
est psychologue
clinicienne
et psychothérapeute
à Nantes.



François Bourgognon
est psychiatre,
psychothérapeute.

Sommaire

Éditorial	1
Les auteurs de ce numéro	2
ATELIERS PRATIQUES	
Hypnose et maladie de Parkinson	5
L'analgésie à portée de main	8
Une pratique évaluée : une séance d'hypnose en préopératoire	11
Autohypnose : pratiquez votre Mind Art!	15
Un deux-feuilles hypnotique	20
La réification, un outil pour diminuer la douleur et améliorer la mobilité articulaire	23
CLINIQUES	
Intervention hypnotique pour la douleur et les démangeaisons chez les enfants souffrant de brûlures aiguës	31
Troubles du comportement alimentaire	40
ÉCHOS DE LA SCIENCE	
Des nouvelles de la science et de l'hypnose.	48
DOSSIER • PLEINE CONSCIENCE, MÉDITATION, ET HYPNOSE	
Hypnose et méditation : deux sœurs ennemies ?	56
Hypnose et méditation de pleine conscience en santé : un débat !	60
Méditation et hypnose : un questionnement permanent, adapté à chacun	70
OUVERTURES	
Accueillir l'intranquille, l'indicible à partir de la rencontre avec l'animal	79
La plus importante des leçons de James Braid	85
Hypnose en gynécologie et obstétrique de Christine Chalut-Natal Morin	
Interview d'Élodie Grondin	90
Malices et légèreté : De Hypnos à TARes	95
ABÉCÉDAIRE	
R/bécédaire Réification	101



Hypnose et maladie de Parkinson

J'utilise l'exercice « lieu agréable et nettoyage intérieur » pour traiter diverses problématiques qui concernent l'humeur comme l'anxiété et les difficultés liées à la gestion des émotions.

Lesly Prudent

Je propose cet exercice d'hypnose auprès de sujets âgés en institution présentant des difficultés liées à la gestion émotionnelle, des affects dépressifs et/ou anxieux souvent dans un contexte de perte d'autonomie dans le cadre de pathologies somatiques. En s'appuyant sur les ressources et en les utilisant lors de séances, ces symptômes peuvent être canalisés et mieux appréhendés par les patients afin de retrouver un équilibre psychique.

Il permet aussi de lutter contre un ensemble d'affects dépressifs en permettant la remise en mouvement du corps, des émotions et de la pensée.

Pour débiter, je réalise au préalable un ou deux entretiens afin de cerner la problématique, d'identifier la demande du patient et de jauger la qualité de l'alliance thérapeutique. Ces entretiens ont aussi pour but de préparer les séances d'hypnose à venir en commençant à construire peu à peu son matériel en étant attentif aux mots choisis et l'utilisation préférentielle des canaux sensoriels : visuel, kinesthésique, auditif. Je recherche aussi les ressources de chaque patient en recueillant ce qui l'apaise comme des lieux ou des souvenirs de manière la plus détaillée possible dans le but de reprendre les verbatims pour les futures séances. De plus, je



présente systématiquement l'outil et au besoin je peux déconstruire les idées fausses sur l'hypnose.

Afin d'illustrer mes propos, je vous présente la prise en soin psychologique de M. Zéphir, âgé de 72 ans vivant en unité de soins de longue durée (USLD), atteint de la maladie de Parkinson entraînant une perte d'autonomie physique le conduisant à utiliser un fauteuil roulant. Au niveau de l'humeur, il souffre d'un syndrome anxiodépressif dans un contexte ancien d'hétéroagressivité depuis jeune adulte ainsi que des troubles cognitifs discrets de nature exécutive.

Je suis amenée à le rencontrer suite aux sollicitations de l'équipe me décrivant un patient renfermé avec des accès de colère verbale dirigés vers les soignants et les patients depuis environ un mois. La première plainte évoquée par le patient concerne l'anxiété importante et majorée en soirée, avec des difficultés d'endormissement ainsi que des ruminations associées à sa perte d'autonomie. De plus, des tremblements au repos marqués, un ralentissement psychomoteur et une franche amimie sont au premier plan. Je commence par lui proposer l'exercice du lieu agréable recueilli au premier rendez-vous : un paysage marocain ensoleillé où il se sent bien, la mer et ses vagues en plus de multiples balades nu-pieds sur le sable. Après une induction en utilisant le V.A.K, je lui propose de s'y rendre : « Les yeux peuvent visualiser ce paysage, cette mer, peut-être bleue, des nuances de bleu, foncées

ou peut-être claires, une mer avec des vagues petites, moyennes ou grandes, une mer calme, une mer agitée, une mer tempérée. Très bien. Les oreilles entendent le va-et-vient de cette mer, des sons forts, sourds ou bien même légers, le chant des oiseaux. La peau, elle, ressent la chaleur du soleil dans ce paysage confortable que vous connaissez et plus vous observez cette mer plus le corps peut se détendre et retrouver son calme, sa tranquillité, son repos, c'est un moment rien que pour vous. Très bien, le corps peut retrouver sa souplesse, pour marcher et observer ce qui l'entoure dans ce lieu agréable qui est le vôtre. » Suite à cela, M. Zéphir me décrit une « tête légère avec plus d'espace » et a pu évoquer le bonheur d'avoir retrouvé la marche en se baladant dans cette ville du Maroc. Je constate aussi qu'il semble bien plus calme avec une nette baisse des tremblements au repos. Dans cette continuité, nous décidons de travailler sur son sentiment de culpabilité liée à son hétéroagressivité par l'exercice du nettoyage intérieur incluant une chosification de ce sentiment en un objet fort, petit et noir. L'exercice consiste à installer M. Zéphir dans son lieu agréable puis d'intensifier la dissociation en lui proposant de travailler sa culpabilité : « Pendant qu'une partie de vous, une partie bienveillante, profite de ce paysage, ce lieu de confort, une autre partie de vous va visualiser ce qui vous embête, ce qui vous encombre, ce petit objet, noir, fort et costaud au creux de votre main droite. Très bien. Prenez le temps de

mettre tout cela dans la main droite, à votre rythme, tranquillement, très bien. Simplement, à chaque expiration la main peut se libérer, elle libère ce qu'elle doit libérer pour vous détendre et être apaisée pour vous rendre invincible¹. Pendant que cette main fait ce qu'elle doit faire, l'autre partie de vous, la partie bienveillante, s'imprègne, à chaque inspiration, de toutes ces bonnes émotions.» Au retour de cet exercice, M. Zéphir me dit : *«J'avais le bonheur dans ma main droite et*

le diable dans ma main gauche, je pense qu'après une lutte c'est la main droite qui a gagné.» Il a d'ailleurs vécu un échange avec une victime, cette dernière lui exprimant son pardon. Au fur et à mesure, j'ai pu l'observer : chez lui, une ouverture vers le monde, une amitié réduite et un discours spontané plus présent. L'utilisation de l'hypnose lui a permis de mieux appréhender sa perte d'autonomie et d'avoir plus facilement accès à l'apaisement de manière autonome.



© Annick Vanblaere © Pixabay

1. Mot employé par M. Zéphir.



Accueillir l'intranquille, l'indicible à partir de la rencontre avec l'animal

Inclure un animal dans un contexte d'accompagnement thérapeutique n'est pas anodin. Nadine Fossier Varney propose quelques repères pour illustrer cette pratique.

Nadine Fossier Varney

Sélectionner un chien

Psychologue en milieu médical depuis trente ans, je collabore de manière régulière avec un chien depuis 1998. Moogli et Bellile m'ont ainsi accompagnée jusque-là. Une nouvelle aventure est en passe de se partager avec les patients et les équipes autour de Pierce. Cette golden retriever de 2 ans formée par Handi'Chiens m'a touchée par l'expression de sa sensibilité, son intérêt pour la relation avec l'homme, sa douceur. Il y a eu comme une évidence dans le choix. Choix qui engage une vigilance constante pour protéger la qualité de vie de cette

équipière dans un univers humain parfois bien tourmenté.

Sélectionner un chien suppose une écoute de sa singularité, sa sensibilité, ses appétences relationnelles pour pouvoir faire l'hypothèse qu'il pourra trouver sa place de manière fluide dans le dispositif de travail. Au fil des expériences, la complicité et l'alliance se renforcent. Chaque chien révèle peu à peu son style relationnel, les problématiques des patients auxquelles il est particulièrement sensible. Moogli était un « généraliste » et Bellile une « spécialiste » des problématiques post-traumatiques et de la douleur physique.

La médiation animale

Pour Résilienfance¹ la médiation animale est « une relation à visée préventive ou thérapeutique dans laquelle le professionnel qualifié, concerné également par les humains et les animaux, introduit un animal d'accordage auprès d'un bénéficiaire.

Cette relation, au moins triangulaire, vise la compréhension et la recherche des interactions accordées dans un cadre défini au sein d'un projet. Cette notion d'accordage m'apparaît fondamentale, fondatrice pour tenter d'offrir une possibilité d'harmonie dans la relation avec un patient épuisé psychologiquement, parfois « dévitalisé », totalement ébranlé dans un rapport au corps (notamment suite à un accident ou un vécu de mort imminente). Quelque chose a besoin de se donner à entendre souvent avant tout dans le non verbal et d'être accueilli en douceur dans une relation affectivée reposante qui peut se vivre avec l'animal. Cela peut être le préalable d'une relation avec le praticien, qui sera de plus en plus impliqué dans ce climat et ce travail d'harmonisation des échanges. Au fil des années le discours sur ma pratique s'est dépouillé. Je ne la qualifie plus de thérapie facilitée par l'animal ou de médiation animale. J'évoque juste que dans mon cadre d'exercice, un chien est présent ou pas, en fonction du souhait du patient. Cette présence peut générer une surprise, un désordre, une ambiance susceptible de permettre au patient de se sentir accueilli, de

se révéler autre, juste libre d'être là, du côté du vivant.

Insister sur la notion de présence renvoie pour le praticien à une position « où ne rien attendre, ne rien provoquer ». Il est attentif et soutient ce qui peut se révéler entre l'humain et l'animal, un premier lien, là où les mots sont encore impossibles. Certaines expériences relèvent d'abord de l'indicible.

Rien n'est imposé, plaqué, instrumentalisé. Quelque chose de signifiant ne peut s'amorcer que sur la base d'une rencontre qui fasse événement pour le patient.

Le patient en fera, ou pas, au fil du temps de ce huis clos à trois, quelque chose de thérapeutique pour lui.

Contexte de pratique

La présence animale dans le dispositif de travail du psychologue révèle souvent son intérêt dans des situations où le patient est confronté à une expérience de mise en crise qui peut voir l'expression de l'affect être barrée totalement, ou au contraire déborder. Au fil des années je suis plus attentive à l'ambiance qui s'offre au patient pour l'accueillir, et à la qualité de ma présence dans l'ici et maintenant. Présence dont la qualité peut permettre de faire socle, étayage, espace de sécurité où celui qui est blessé dans son intégrité physique et/ou psychique peut prendre le risque d'exprimer quelque chose de lui sous des formes très différentes (regard, son, toucher). Dans un dispositif clinique incluant un chien, c'est souvent d'abord avec lui que quelque chose se joue. Lui qui invite du côté du sensoriel

1. Résilienfance *et al.*
18 octobre 2014.
Pour en savoir plus :
*Médiation animale : une
nouvelle définition par
Résilienfance et al.*

peut permettre de s'agripper physiquement à un corps doux, chaud, d'en sentir les battements. Des patients disent se sentir plus vivants, comme si le battement de leur cœur était plus facilement apprivoisable en écho avec celui de l'animal. Certains semblent ainsi avoir accès à une perception plus apaisée de leur propre corps, contenue par l'enveloppe que tissent ces échanges avec l'animal. Cela passe par la perception de son corps, sa chaleur, la variété de ses regards, l'expressivité de ses mimiques en réponse à celles du patient. Le chien repose du rapport complexe au langage articulé privilégiant le partage d'une langue hors les mots permettant une première expression.

Le patient peut parfois à partir de là prendre le risque de commencer à se tourner vers moi toujours en appui sur ce vivant sécurisant qu'est l'animal. Le contact est ainsi vécu comme plus simple, plus engageant.

François, patient de 55 ans, qui a fait plusieurs arrêts cardiaques, un AVC et deux mois de réanimation vient me consulter. Il se sent perdu, dévitalisé, comme une ombre. Il parle ainsi de l'impact de sa relation avec Bellile : *« Rapport immédiat, profond, physique : reconnaissance, joie, partage, compréhension immédiate, discrète, intense. Bellile me rend transparent, elle dévoile mes états d'âme, mes couches de protection s'écartent, je suis donc plus vite moi-même dans la discussion. »*

Au cours de la séance, Bellile est présente ou absente selon mon état d'âme. Elle est toujours présente dans les mauvais moments. Elle révèle à

Madame Fossier mes troubles, mes détresses. Je suis sans protection, mais protégé en même temps. Bellile me montre ce qu'est la vie, la vie essentielle, la simplicité d'être en vie, le bonheur d'être en vie. Un dialogue immédiat sans retenue s'impose. Elle génère un "climat". Axe que l'on garde dans le dialogue avec la psychothérapeute ».

Dans cet accompagnement, il y a beaucoup de silences, parfois des séances entières où chacun est présent paisiblement comme dans cet *idle play* décrit par Katcher², cette « forme de toucher paisible favorisant l'attention flottante, la rêverie et qui ressemble à celui du jeune enfant caressant son ours ou tout autre objet doux à l'endormissement, au réveil ou lorsqu'il se sent effrayé. En bref lorsqu'il veut du confort ».

Avec cet homme, plusieurs séances se déroulent ainsi dans un climat où une sérénité s'affirme. Il s'installe, dans un lien de grande proximité avec Bellile, la caressant d'un rythme tranquille, ponctuant de quelques sons, ou mots leurs échanges sans être pour autant convoqué à parler. Il prend le temps d'apprécier sa chaleur, de se mettre à l'écoute de ses rythmes cardiaques et respiratoires. La chienne a les yeux clos, elle est confiante. Cet homme semble absent et présent à la fois. La présence des corps me paraît intense, le temps suspendu. Ils échangent quelques jeux de main/patte, autre esquisse d'un rythme bien vivant auquel il semble s'accorder tout en se laissant aller à une certaine rêverie (dont je ne saurai rien, mais dont je suis témoin), à la fois

2. Katcher, A. H. Interactions between people and their pets: form and functions, in B. Fogle, *Interrelations between people and pets*. Springfield (Ill), Charles C. Thomas Publisher, pp 41-67. 1981.

ici et ailleurs. Ambiance confortable susceptible de générer un espace de sécurité et de rêverie à trois permettant de s'éprouver dans son corps, son humanité, sa vérité et se révéler à l'autre à la fin de l'un de ces temps. Après quelques mots de remerciements à la chienne pour cet échange, il se tourne vers moi (je suis devenue au fil du temps pour lui un tiers possible) et dit : « *Merci, je me sens vivant, je vais pouvoir rentrer tranquillement chez moi.* »

De la rencontre vers le partage

Dans cet espace de liberté sécurisée, il devient possible de mettre de l'écart, du jeu dans les perceptions de soi, de l'autre, humain ou animal. Le désir d'être là dans l'exploration, la rencontre, peut se voir relancé. Un jeu relationnel se développe à partir d'éléments qui peuvent paraître anodins, mais qui font le lit d'une expression de soi restauratrice. Le patient peut se saisir de cet espace pour se révéler autre, d'abord à ses propres yeux,

puis au regard du thérapeute. Tout ce qui est ainsi créé vient transformer et enrichir le dispositif clinique.

Ce qui est partagé autour de cette rencontre baigne donc dans une grande sensorialité, parfois proche d'un état de transe léger, « à la fois tout à fait ici et tout à fait ailleurs ». Rien n'est attendu précisément, mais tout est possible, y compris pour le patient et le praticien de se révéler autre à son interlocuteur, et parfois à lui-même. L'écoute souvent d'abord silencieuse du praticien autorise quelques ponctuations pour souligner certains moments. Certaines réactions de l'animal, du patient peuvent être soulignées sans interprétation. Il s'agit ainsi simplement de proposer des premiers points d'appui, sur des mots mettant en valeur l'importance de ce qui s'échange alors.

La présence du chien, la confiance qui s'est établie peuvent permettre au patient de s'exprimer souvent avec beaucoup d'émotion, en appui sur le corps de l'animal (par le regard ou allongé sur lui ou contre lui). Dans cette ambiance, le psychologue a accès à un autre mode de présence à l'autre, en se tenant à distance, respectueuse de ce qui se joue entre les deux autres protagonistes. La présence d'un tiers bien vivant, hors langage, crée un écart et permet une autre écoute, à la fois plus précise et plus flottante. Le professionnel peut dans cette ambiance partager une certaine rêverie paisible, tout en étant aussi plus présent dans l'ici et maintenant des échanges. Ce que révèle la rencontre entre le chien et le patient amène à un « bricolage clinique » créatif au plus près de là où en est le patient. Le praticien bénéficie



lui aussi de l'effet de jeu dans cet espace, notamment à des moments où il pourrait peut-être se sentir « dévitalisé » ou démuni dans l'approche. La triangulation qui se crée dans la relation donne ainsi accès à chacun à plus d'espace et de nouvelles aires de rencontres peuvent se créer pour chacun.

Je m'interroge souvent sur l'intentionnalité de l'animal, du chien en l'occurrence, dans certaines situations cliniques, tellement je peux être surprise de ses inventions pertinentes dans la problématique du patient. J'ai en mémoire une jeune patiente souffrant d'une impotence fonctionnelle suite à une chute de cheval. Au décours de son séjour, elle commence à se laisser tomber dès que le regard d'un tiers s'attarde sur elle. En miroir, nous avons la surprise de voir Moogli se laisser systématiquement tomber face à elle. La possibilité de questionner ce qui se passe dans la relation, et pour chacun, va permettre à cette jeune femme de voir disparaître ce symptôme et de s'engager dans un véritable processus thérapeutique.

En synthèse

Introduire un animal dans son dispositif de travail clinique n'a rien de magique. Rien ne peut se créer s'il n'y a pas une rencontre authentique avec l'animal qui fasse « événement » pour le patient, en présence d'un praticien à l'écoute, créatif et engagé. « Les chiens magiques ou formés à la psychiatrie n'existent pas. Ce sont les compétences soignantes de certaines personnes alliées aux dispositions naturelles de chiens équilibrés, qui rendent possibles des alternatives³ » de rencontre.

La sensibilité, les réactions de l'animal à l'expression du patient peuvent offrir un miroir perceptif sur lequel la personne blessée peut prendre appui dans un mouvement de relance du sentiment d'exister ou de renforcement du soi. Un dispositif incluant la présence animale crée des écarts, des surprises, qui peuvent démultiplier les zones de contact, et enrichir des processus associatifs y compris du côté du thérapeute et relancer un désir et une créativité relationnelle de part et d'autre.

3. Médart C. Qu'est-ce que ces chiens sont venus foutre là ? in *Santé Mentale*, février 2021, pages 38 à 41.

À lire pour aller plus loin

Tribet J, Boucharlat M, Myslinski M. Le soutien psychologique assisté par l'animal à des personnes atteintes de pathologies démentielles sévères, *L'Encéphale* 2008, 34, 183-186.

Servais V. La science (humaine) des chiens, Éditions le Bord de L'Eau, Perspectives anthropologiques ; 2016.

Willems S. L'animal à l'âme. De l'animal-sujet aux psychothérapies accompagnées par des animaux. Le Seuil ; 2011.

LA REVUE DE *l'hypnose* ET DE *la santé*

**À découvrir
dans le**

**NUMÉRO
20**

**PARUTION :
JUILLET 2022**



SOMMAIRE

ATELIERS PRATIQUES • Le « morphing » sensoriel • Hypnose et sensoriali-thé • Hypnose et traumatismes • Autohypnose • Un arbre respiratoire • Hypnose et ostéopathie

CLINIQUES • Hypnothérapie pour les patients atteints de diabète • Expérience de mise en place de l'hypnose au bloc opératoire • L'école de la deuxième chance

ÉCHOS DE LA SCIENCE

DOSSIER MÉTAPHORES EN HYPNOSE • Les métaphores du patient • Les métaphores du thérapeute

OUVERTURES • Ostéopathie et EMC • Pavlov • Le dictionnaire encyclopédique d'hypnose • Un plateau pour explorer l'éternité

VOTRE CONTRIBUTION À LA REVUE DE L'HYPNOSE ET DE LA SANTÉ

Vous êtes soignants, thérapeutes, praticiens de l'hypnose ou d'une autre thérapie complémentaire, ou encore professionnel des sciences, quel qu'en soit le domaine, *La Revue de l'hypnose et de la santé* est ouverte et accueille tous les points de vue.

Vous êtes les bienvenus ! *La Revue de l'hypnose et de la santé* vous encourage à publier vos écrits.

Si les états modifiés de conscience en santé et dans la recherche scientifique constituent le fondement de la revue, ses multiples déclinaisons, qu'elles soient artistiques, ethnologiques ou encore sportives ont une place de choix dans *La Revue de l'hypnose et de la santé*.

Au fond, avec *La Revue de l'hypnose et de la santé*, l'imagination créatrice est au pouvoir !

Nous accueillerons vos propositions d'article avec plaisir.

Alors, n'hésitez plus et envoyez votre projet (une page peut suffire) à Thierry Servillat : tservillat@gmail.com

Sommaire

ÉDITORIAL

Thierry Servillat

ATELIERS PRATIQUES

HYPNOSE ET MALADIE DE PARKINSON

Lesly Prudent

L'ANALGÉSIE À PORTÉE DE MAIN

Arnaud Gouchet

UNE PRATIQUE ÉVALUÉE : UNE SÉANCE D'HYPNOSE EN PRÉOPÉRATOIRE

Jennie Sourzac

AUTOHYPNOSE : PRATIQUEZ VOTRE MIND ART !

Sophie Thiroux Ponnou

UN DEUX-FEUILLES HYPNOTIQUE

Kevin Groguenin

LA RÉIFICATION, UN OUTIL POUR DIMINUER LA DOULEUR ET AMÉLIORER LA MOBILITÉ ARTICULAIRE

Laëtitia More, Cyrielle Buteau Fabre, Hélène Cullin

CLINIQUES

INTERVENTION HYPNOTIQUE POUR LA DOULEUR ET LES DÉMANGEAISONS CHEZ LES ENFANTS SOUFFRANT DE BRÛLURES AIGÜES

Dali Geagea, David Ogez, (PhD)

TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE

Aude Réhault

ÉCHOS DE LA SCIENCE

Hypnose et fi broscopies digestives en pédiatrie • Pilule rouge ou pilule bleue ? • Anxiolyse et contrôle de la douleur lors de l'extraction dentaire • Au-delà de l'imagination • Influence de l'hypnose sur le champ électromagnétique humain.

DOSSIER • PLEINE CONSCIENCE, MÉDITATION, ET HYPNOSE

HYPNOSE ET MÉDITATION : DEUX SŒURS ENNEMIES ?

Gérard Ostermann

HYPNOSE ET MÉDITATION DE PLEINE CONSCIENCE EN SANTÉ : UN DÉBAT !

Antoine Bioy, François Bourgnon

MÉDITATION ET HYPNOSE : UN QUESTIONNEMENT PERMANENT, ADAPTÉ À CHACUN

Fabrice Midal, Jean-Claude Lavaud

OUVERTURES

ACCUEILLIR L'INTRANQUILLE, L'INDICIBLE À PARTIR DE LA RENCONTRE AVEC L'ANIMAL

Nadine Fossier Varney

LA PLUS IMPORTANTE DES LEÇONS DE JAMES BRAID

Dan Short

HYPNOSE EN GYNÉCOLOGIE ET OBSTÉTRIQUE DE CHRISTINE CHALUT-NATAL MORIN

Interview d'Élodie Grondin

MALICES ET LÉGÈRETÉ : DE HYPNOS À TARES

Luc Farcy

ABÉCÉDAIRE

R/BÉCÉDAIRE : RÉIFICATION

Gérard Ostermann

978-2-10-063368-5
NUART 1699383



DUNOD
une page d'avance