

LA REVUE DE
l'hypnose
ET DE
la santé

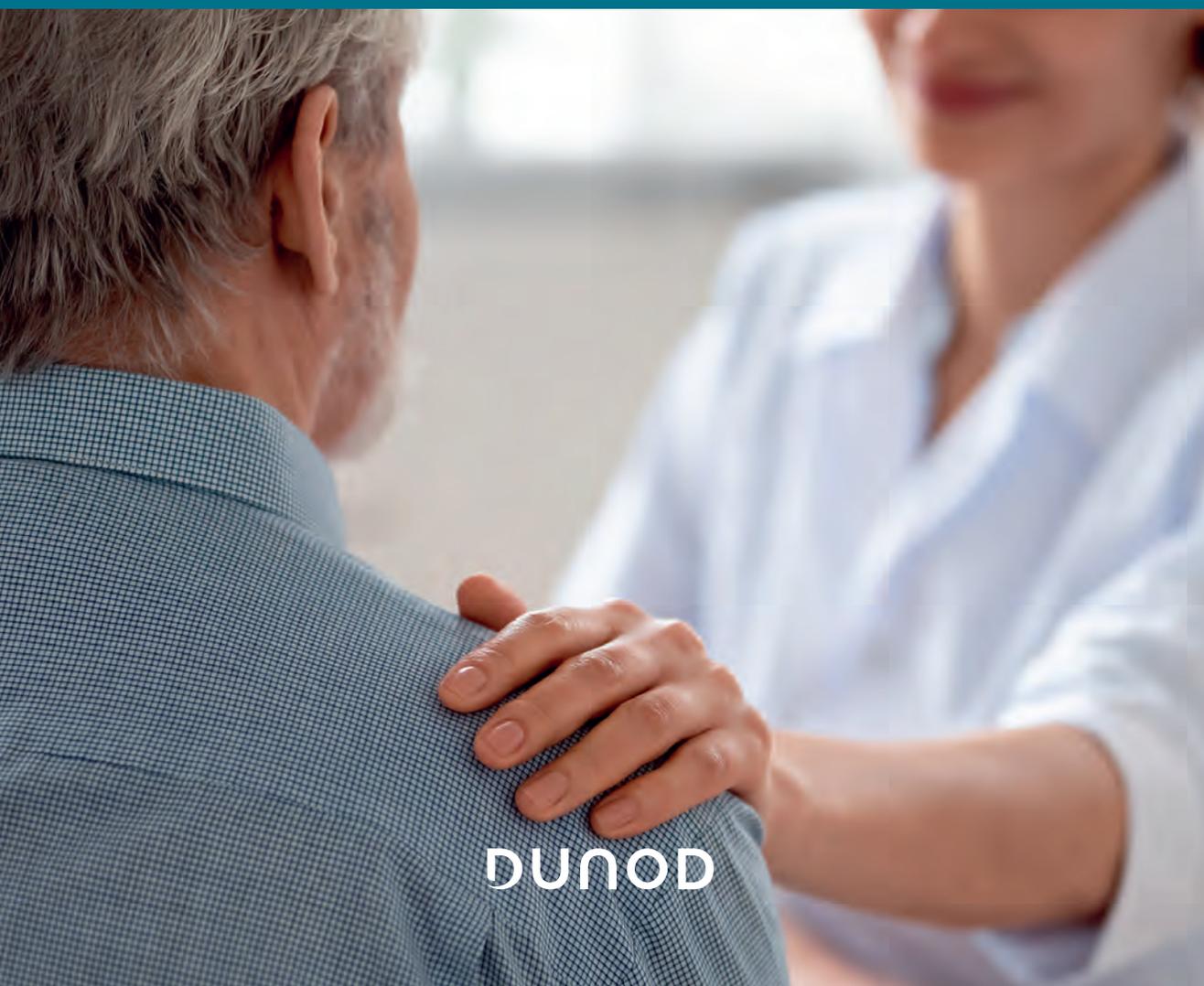
NUMÉRO
21

TRANSES

OCTOBRE 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
octobre 2022

Dépôt légal
octobre 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, 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, Bernadette AUDRAIN-SERVILLAT, Nathalie BASTE, Patrick BELLET, Olivier BENARROCHE, Antoine BIOY, Bruno DUBOST, Rémi ÉTIENNE, Émilie EYSSARTIER, Isabelle FEDERSPIEL, Nicolas GOUIN, Kevin GROGUENIN, Jeanne-Marie JOURDREN, Sylvie LE PELLETIER BEAUFOND, Silvia MORAR, Gérard OSTERMANN, Olivier POIREL, Jean-Luc ROQUET, Michel RUEL, Thierry SERVILLAT, Florence VIAL**

Un grand merci aux photographes et illustrateurs : **Bernadette AUDRAIN-SERVILLAT, Arnaud GOUCHET, GUV059, J KHALIL, Jason MEY, NIKE159**

© **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

Hypnose en urgence

Suite au succès de sa première édition au printemps dernier, notre revue va renouveler son colloque l'an prochain.

En gardant les principes de sa formule (interventions multiples et courtes sans être rapides, rythme de la journée garanti par l'intervention d'un modérateur efficace), la thématique sera centrée sur « L'hypnose en urgence ».

Comment l'hypnose peut être pratiquée dans le contexte des urgences, aux urgences avant tout, et aussi dans d'autres lieux de soins, et sur site.

Des urgences médicales pour la plupart, même si nous nous intéresserons, plus ponctuellement, aux possibilités thérapeutiques de l'hypnose dans d'autres contextes de souffrance comme l'accès dépressif suicidaire.

Cette journée aura lieu le 11 mars 2023.

Elle sera l'occasion de nous retrouver, probablement encore plus nombreux, de nous rencontrer et interagir ensemble lors des temps réservés aux discussions entre orateurs et participants.

Et, comme un avant-goût, une fois n'est pas coutume, un peu de poésie : celle de Samia Laïyia, médecin généraliste à Avignon et auteure de ce texte envoyé dans le cadre du concours « L'Éphémère » organisé récemment par Patrick Bellet :

Entre les sirènes des camions
Ce tumulte qu'on voudrait mettre en sourdine
Sous la lueur des néons
À s'en fracturer la rétine

La nuit s'annonçait
Sur un deux-tons pressé
Jusqu'au petit matin
Comme une valse sans fin

Et dans le creux de la vague
Un calme assourdissant
Prélude à la tempête
Avant le naufrage des agonisants

Apaiser
Et à défaut d'un baiser
Sur son cœur apposer
Le scope de l'ECG

L'éphémère instant
Jusqu'au soleil le vant

Demain
La garde prendra fin.

LA REVUE DE
l'hypnose
ET DE
la santé

Les auteurs de ce numéro



Bernadette Audrain Servillat
est psychothérapeute à Rezé, en Loire-Atlantique.



Olivier Poiré
est infirmier anesthésiste en gynécologie obstétrique au CHRU de Nancy en Meurthe-et-Moselle.



Florence Vial
est anesthésiste réanimatrice en gynécologie et obstétrique au CHRU de Nancy en Meurthe-et-Moselle.



Rémi Étienne
est infirmier en équipe mobile de soins palliatifs à l'Institut de cancérologie de Lorraine à Vandœuvre-lès-Nancy en Meurthe-et-Moselle.



Nathalie Baste
est psychologue clinicienne au CHU de Saint-Étienne dans la Loire.



Isabelle Federspiel
est médecin anesthésiste au CHU d'Angers en Maine-et-Loire.



Jeanne-Marie Jourden
est kinésithérapeute à Lannion dans les Côtes-d'Armor.



Bruno Dubos
est médecin psychiatre à Rennes en Ile-et-Vilaine.



Jean-Luc Roquet
est hypnothérapeute, praticien en thérapie brève stratégique et tabacologue à Niorx dans les Deux-Sèvres.



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



Michel Ruel
est rhumatologue à l'hôpital Max Fourestier de Nanterre en Seine-Saint-Denis.



Nicolas Gouin
est médecin psychiatre à Rezé en Loire-Atlantique.



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



Antoine Bioy
est professeur des universités habilité à diriger des recherches (université Paris 8).



Thierry Servillat
est psychiatre, à Rezé, dans la banlieue nantaise en Loire-Atlantique.



Sylvie Le Pelletier Beaufond
est médecin psychothérapeute à Paris.



Patrick Bellet
est médecin à Vaison-la-Romaine dans le Vaucluse. Il est le fondateur de la Confédération francophone d'hypnose et de thérapies brèves (CFHTB).



Isabelle Federspiel
est médecin anesthésiste-réanimatrice et hypnothérapeute à Angers dans le Maine-et-Loire.



Olivier Benarroche
est chirurgien-dentiste à Cagnes-sur-mer dans les Alpes-Maritimes.



Kevin Groguenin
est psychologue clinicien au CHU de Fort de France en Martinique.



Gérard Ostermann
est professeur de thérapeutique, médecin interniste, psychothérapeute analyste à Bordeaux en Gironde.



Emilie Eyssartier
est chirurgien pédiatre à Angers, dans le Maine-et-Loire.

Sommaire

Éditorial	1
Les auteurs de ce numéro	2
ATELIERS PRATIQUES	
Construire une tour de solutions	5
La flamme de la chandelle	8
« Je me sens mieux, mais je ne sais pas si l'hypnose y est pour quelque chose ? »	11
Hypno-citron	14
Un mot	18
Les battements du papillon	20
CLINIQUES	
L'anorexie et les stratégies hypnothérapeutiques : un autre regard	25
Hypnose et tabagisme, accompagner les fumeurs au-delà du sevrage	34
ÉCHOS DE LA SCIENCE	
Des nouvelles de la science et de l'hypnose.	42
DOSSIER • DES STRATÉGIES EN HYPNOSE	
Stratégie de la manipulation	50
Il suffit de ne rien faire	53
Exclusivité. L'interview du Dr Erickson : la méthode éricksonienne enfin révélée!	61
OUVERTURES	
Hector Durville 1849-1923. Guérisseur par hasard, magnétiseur par vocation	71
Hommage à Didier Michaux	77
La modélisation hypnotique d'Olivier Benarroche Interview d'Isabelle Federspiel	81
Trans'Martinique Trip TMT Faites le plein des sens	86
ABÉCÉDAIRE	
Imagination	91



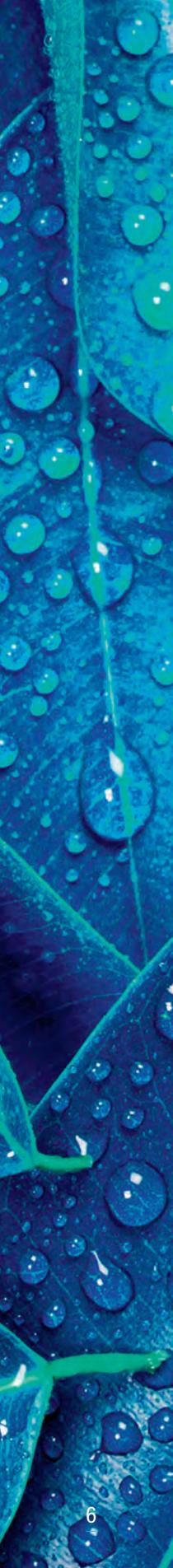
Construire une tour de solutions

J'utilise cet exercice en hypnose avec les enfants pour leur faire expérimenter de manière sensorielle (visuel, auditif, kinesthésique) la création de solutions dont ils ont besoin pour surmonter leurs difficultés.

Bernadette Audrain Servillat

Les enfants ont une manière bien à eux d'entrer en hypnose, sensiblement différente de celle des adultes. Peu ferment les yeux et l'hypnose en mouvement est souvent privilégiée. Certains jeux utilisés au cours des séances de psychothérapie sont propices pour la création de suggestions hypnotiques et post-hypnotiques par le thérapeute. Pour un enfant, jouer c'est faire en vrai dans le moment présent. Pour cet exercice, il s'agit donc d'utiliser des jeux type Duplo®, Lego® ou Kapla®, afin que dans le futur, ceux-ci puissent les réutiliser, enrichis par toutes les suggestions qui leur ont été faites durant

la séance. Le territoire du jeu est un bel espace pour créer de la coopération. L'exercice va donc consister à construire durant la séance une tour de solutions. Encouragé par le thérapeute, l'enfant élève un édifice où chaque étage correspond à une solution à laquelle il pense et qui pourrait lui être utile pour résoudre ou surmonter ses difficultés du moment. Un dialogue s'engage sur ce dont il a besoin pour mettre en œuvre ses propres solutions, dialogue au cours duquel le thérapeute peut glisser des suggestions de courage, de légèreté, d'imagination, etc. Si certaines solutions paraissent inaccessibles à l'enfant, des escaliers extérieurs



peuvent être créés pour contourner la difficulté. Le but est d'arriver au dernier étage, celui où le problème est résolu. Cet exercice peut donner lieu à des séances assez joyeuses.

Martin, 8 ans, vient pour la deuxième fois en séance, amené par sa maman. Tout son non-verbal montre qu'il aimerait se trouver ailleurs que dans mon cabinet. C'est un enfant en apparence fermé et peu communicatif, restant en retrait et répondant peu à mes sollicitations. Martin est venu consulter pour des problèmes de colères et d'agitation à la maison. Sa maman le décrit comme un enfant assez créatif, aimant beaucoup les Lego, mais tolérant vraiment mal les sentiments de frustration. « L'ambiance est électrique à la maison ». Durant cette description, Martin se ferme de plus en plus. Pour essayer de construire une alliance avec lui – sans cela, rien ne sera possible – je l'invite à prendre un temps tous les deux, seul à seul, et de jouer avec les Kapla, ce que Martin accepte avec enthousiasme, étonné sans doute de l'allure que prend la séance.

Je lui propose de construire une tour qui sera *Sa tour des solutions*. Cette tour peut s'élever sur plusieurs étages, et chaque étage correspond à une idée ou à une compétence dont il aurait besoin pour arriver jusqu'au dernier étage, celui où le problème pour lequel il est venu est résolu. Il me dit que les Kapla c'est bien, mais qu'il aime aussi les Lego.

M – Les Lego, ça tient mieux !

B – C'est vrai, mais je trouve que ce qui est intéressant avec les Kapla c'est que l'on peut exercer son

habileté d'une manière différente et que si tu es d'accord, on peut ensemble faire un travail d'équipe. Il hoche la tête.

B – Alors Martin quelle idée te vient pour construire ce premier étage ? Ce serait l'étage de quoi ?

M – ... Du souvenir .

B – Ah du souvenir ? Du souvenir de quoi ?

M – Du souvenir que c'est mieux quand je suis calme.

B – C'est vraiment intéressant Martin, prends le temps de construire ce premier étage intéressant où il est bon de se souvenir du calme... et tu peux même imaginer, te rappeler comment tu ressens toi le calme dans ton corps... Quel autre étage aurais-tu envie de construire ?

M – L'étage des copains !

M – Ah super ! C'est chouette les copains ! Ça aide à grimper vers l'étage où le problème est résolu ?

M – Oui ça aide... » répond-il tranquillement en ajoutant des kaplas à sa tour.

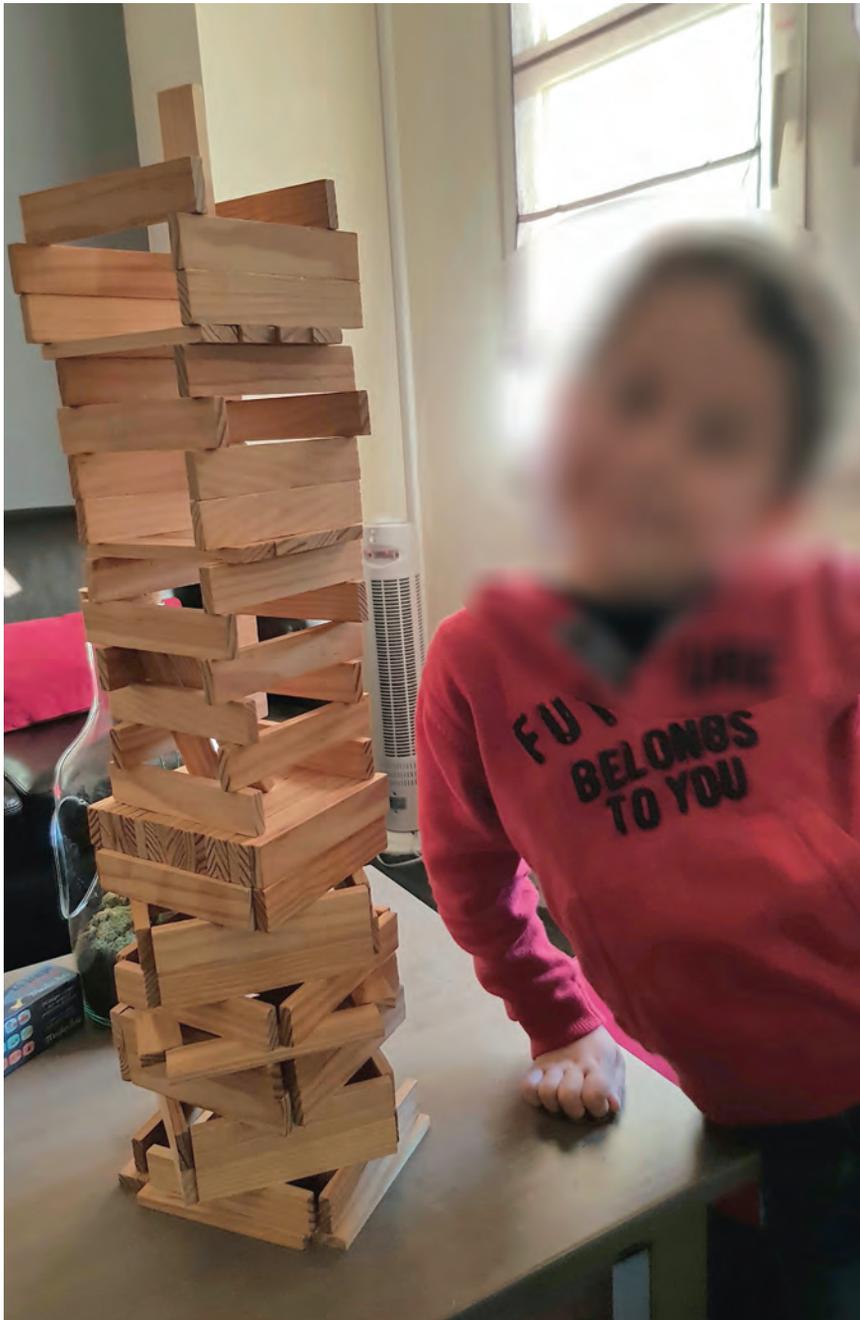
B – Très bien... continue... quelle autre idée te vient ?... »

Puis viennent successivement les étages du rire, des câlins, des livres... Les mots de Martin sont repris, reformulés, sur un ton différent, plus lent. Je l'encourage lorsqu'il trouve cela difficile tout en le complimentant sur ses compétences à construire sa tour. Lorsque la tour est terminée, souvent, je garde trace de la séance en prenant une photo que j'envoie ensuite à l'enfant. Une manière de créer un ancrage pour le futur .

Cette forme d'hypnose touche l'enfant de différentes manières. On peut

faire de l'hypnose en jouant, en dansant. Orientée vers la solution, cette hypnose qui engage le corps

et sollicite le sens du toucher, du visuel, de l'auditif, amène à l'enfant l'espoir d'un avenir éclairci.



© Bernadette AUDRAIN-SERVILLAT

Échos de la science

Des nouvelles de la science et de l'hypnose.

Silvia Morar; Michel Ruel; Gaëlle Antoine; Nicolas Guin; Antoine Bioy

Prévoir le futur est-il indispensable pour l'émergence de la conscience ?

D'après des auteurs canadiens, oui. Plusieurs théories concernant l'émergence de la conscience mettent en valeur la capacité neuronale de prédiction de l'avenir et la détection de « la surprise ». L'équilibre entre les deux est essentiel, car pour un neurone, prédire l'activité future permet d'adapter les entrées synaptiques, ce qui constitue la meilleure stratégie de maximisation de son énergie métabolique. Dans un article récemment publié dans *Frontiers Systems Neuroscience* Luczak et Kubo (Canadian Center for Behavioural Neuroscience,

University of Lethbridge, Canada) ont mis en évidence que les neurones, même au niveau individuel font beaucoup d'effort à minimiser la surprise très rapidement, en quelques dizaines de millisecondes, ce qui constitue la base du traitement conscient. Si le processus ne peut pas avoir lieu, l'information reçue par notre cerveau ne devient pas consciente. Cette étude est cohérente avec les autres théories concernant la conscience comme celles de l'espace de travail global, l'information intégrée, la théorie des schémas d'attention et du cadre de traitement prédictif. Par ailleurs la conformité entre la « prédiction du futur » et la réalité est la base de l'évolution par l'acquisition de ce que les auteurs nomment « la compétence consciente » qui va permettre le processus d'apprentissage.

La compétence comporte quatre étapes :

1. Incompétence inconsciente : l'individu ne sait pas ce qu'il ne sait pas.
2. Incompétence consciente : l'individu connaît ce qu'il ne connaît pas.
3. Compétence consciente : il connaît ce qu'il sait, mais il peut avoir besoin d'effort pour la réalisation d'un acte.
4. Compétence inconsciente : l'individu a conscience de ce qu'il connaît et il peut exécuter de façon automatique une tâche sans forcément refaire appel à un état conscient de l'apprentissage.

Les auteurs ont déterminé avec précision les mécanismes d'adaptation de l'activité neuronale au cours de l'apprentissage et donc de minimisation de l'écart entre « la prédiction » neuronale et « la surprise ». Cette adaptation prédictive est considérée comme signature de Conscience.

Ceci peut être intéressant dans le travail en transe hypnotique, car on sait maintenant que le cerveau n'aime pas les surprises et il aime rester dans ses prédictions ; pour contourner les « prédictions » pathologiques ou erronées, il suffit d'amorcer ce processus d'apprentissage pour créer d'autres prédictions. Si les suggestions qui sont données à l'inconscient pendant la transe arrivent à modifier l'activité prédictive déjà en place même si elles ne passent pas au conscient, les résultats dans la prise en charge du patient seront meilleurs. Pour cela il faut bien étudier lors de l'anamnèse avant chaque séance si le déroulement de « l'apprentissage » que nous voulons instaurer se passe bien. Par ailleurs même si une suggestion donnée en transe profonde n'est pas « oubliée » par le patient ce n'est peut-être pas trop grave, car si elle a dépassé le seuil de la conscience on peut espérer que « l'activité prédictive » neuronale a changé aussi dans le sens de la suggestion.

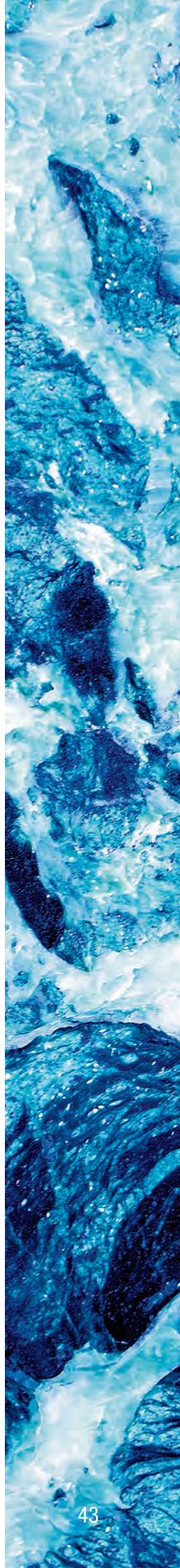
Silvia Morar

L'hypnose pour réduire la détresse des enfants soumis à une manométrie anorectale

Il s'agit d'une étude randomisée visant à estimer (partiellement en « aveugle ») l'effet d'une courte intervention hypnotique sur l'anxiété de 32 enfants subissant une manométrie rectale (15 avec hypnose, 17 avec une procédure standard. 5 enfants ayant des troubles du comportement avaient été exclus).

L'intervention hypnotique était minimale : une infirmière formée en trois jours à l'hypnose faisait une mini séance d'hypnose de 1 à 3 minutes, avec induction, suggestion de confort et proposition de lieu sûr. En cas d'anxiété pendant la manométrie, l'infirmière pouvait relancer le lieu sûr et la suggestion de relaxation et de confort.

Les observations des parents, des enfants, d'un observateur « aveugle » (ne sachant pas quel enfant avait eu la séance d'hypnose) concordent à



montrer que cette mini séance d'hypnose diminue l'anxiété durant la première phase de l'examen, jusqu'à l'introduction du cathéter .

La suite de l'examen, qui nécessite que l'enfant suive des consignes (pousser, ou serrer) n'était pas influencée par cette hypnose minimale.

Les enseignements qu'on peut tirer de cette première étude de l'hypnose au cours de manométrie anorectale peuvent encourager à former un grand nombre de soignants hospitaliers à des techniques de base de l'hypnose : une initiation courte des

infirmières ou autres agents hospitaliers à l'hypnose (lieu sûr, suggestions de confort) est efficace pour diminuer l'anxiété lors d'examens médicaux.

Cependant, on peut se demander si une infirmière mieux formée aurait pu accompagner différemment l'enfant, si besoin au moyen d'une ou plusieurs séances précédant l'examen, pour les phases de la manométrie où la technique du lieu sûr devenait inefficace. Et si c'était le cas, il faudrait plaider pour un enseignement plus exigeant de l'hypnose pour certains soignants.

Michel Ruel

Cet essai contrôlé randomisé en aveugle partiel est la première étude qui évalue l'efficacité et la faisabilité d'une brève séance d'hypnose pour réduire l'anxiété chez les enfants de 4 à 18 ans souffrant de constipation fonctionnelle sévère, subissant une manométrie anorectale (ARM).

L'induction est adaptée à l'âge et au développement cognitif et social de l'enfant, avec des suggestions de bien être, de confort et une relaxation progressive. L'approfondissement consiste à se rendre mentalement dans un endroit spécial. La séance se termine avec une suggestion posthypnotique invitant l'enfant à penser à son endroit spécial pendant l'ARM.

Le niveau de détresse des 32 enfants inclus dans l'étude a été évalué par l'observateur non aveugle avec une échelle comportementale et par l'observateur aveugle avec une échelle de Likert à 4 points, avant l'ARM,

au moment de l'introduction du cathéter dans le rectum avec mesure de la pression du sphincter au repos et pendant la phase dynamique de l'ARM.

Avant l'ARM, les niveaux de détresse sont plus faibles dans le groupe hypnose, mais il n'y a pas de différence significative pendant l'ARM entre les deux groupes. L'hypnose ne modifie pas la pression au repos, la pression de compression ou la durée de procédure. En revanche, dans le groupe hypnose, 92,9 % des parents et enfants trouvent un réel bénéfice de l'hypnose sur la détente de l'enfant. L'étude conclut qu'une brève séance d'hypnose pour les enfants avant l'ARM est une intervention facilement intégrable qui réduit les niveaux de détresse avant la procédure et est perçue positivement par les enfants et les parents.

L'effet de l'hypnose n'a pas encore été décrit lors d'autres procédures dans

le domaine de la gastro-entérologie pédiatrique. Il a cependant été décrit comme une intervention thérapeutique efficace pour les

enfants souffrant de troubles gastro-intestinaux fonctionnels, en particulier pour les douleurs abdominales fonctionnelles.

Gaëlle Antoine

Douleur et analgésie

Place de l'hypnose dans le désapprentissage de la douleur de l'accouchement : une étude.

Merci à Christine Chalut-Natal et Antoine Bioy pour cet article qui amène des réflexions nouvelles concernant les phénomènes anxieux et douloureux liés à l'accouchement ; évidemment, l'hypnose va jouer un rôle fondamental pour contrer ces phénomènes.

En étudiant la perspective historique, de l'antiquité à nos jours, on retrouve une idée qui s'est disséminée siècle après siècle : la femme doit souffrir en enfantant.

Ce contexte historique et culturel nous permet d'envisager l'hypothèse d'un conditionnement émotionnel qui agirait sous la forme d'autosuggestions renforcées par l'environnement externe (facteurs sociaux, familiaux, médicaux). Qui plus est, il semblerait que physiologiquement la femme enceinte présenterait des capacités hypnotiques accrues qui l'amèneraient plus volontiers à rentrer en transe spontanément et donc à être sujette à l'intégration de suggestions (positives comme négatives).

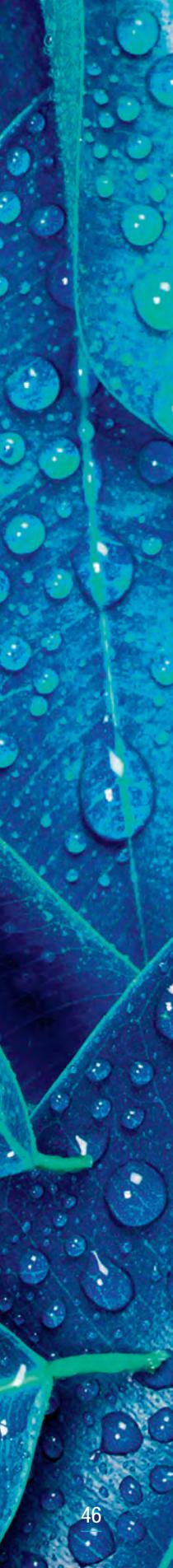
Dans cette étude, 9 femmes ont bénéficié de 5 séances d'hypnose

individuelle, en plus de la préparation à la naissance classique. Les données ont ensuite été analysées par des échelles d'évaluation de l'anxiété et de la douleur, un questionnaire d'évaluation du vécu de l'accouchement et une analyse du dossier obstétrical.

Les résultats montrent que la pratique de l'hypnose en anténatal peut agir sous la forme d'un contre-conditionnement permettant de réévaluer les processus d'anticipation, d'anxiété et de peur. Dans ce contexte, libérées des suggestions négatives, les femmes en couches modifieraient leurs perceptions des contractions utérines : le vécu douloureux serait diminué laissant la place à la perception des contractions en elles-mêmes (qui ne sont pas nécessairement douloureuses).

Cette prise de conscience pourrait nous amener à modifier complètement notre prise en charge médicale dans la préparation à l'accouchement. S'il s'avère qu'effectivement, les douleurs d'accouchement sont en grande partie iatrogène, cela signifie que nous pouvons modifier cet effet en appliquant un contre-conditionnement via l'hypnose. Ainsi, le concept de « santé iatrogène » devient possible !

Nicolas Gouin



Hypnose et cancer du sein

Les protocoles ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) constituent la norme de soins actuelle lorsqu'il s'agit d'améliorer les résultats post-chirurgicaux chez les patientes atteintes d'un cancer du sein. La conformité à tous les éléments du protocole est nécessaire pour que les patientes bénéficient d'avantages significatifs ; ce qui n'est pas toujours simple du fait évidemment des profils particuliers et aussi des différents traitements aux effets secondaires parfois pesants. Également, les patientes atteintes d'un cancer du sein sont souvent confrontées à un lourd fardeau psychologique, auquel les protocoles ERAS ne répondent pas. L'étude que nous proposons Abushukur *et al.* (2022) vise à déterminer le rôle que les « thérapies alternatives » (en France plus facilement nommées « complémentaires ») peuvent jouer dans l'amélioration des tensions émotionnelles et physiques des patientes pendant la phase de récupération postopératoire. Une recherche PubMed a été menée par les auteurs en utilisant les termes de recherche suivants (« médecine alternative » ou « médecine complémentaire » ou « médecine intégrative » ou « médecine holistique » ou « médecine naturelle » ou « médiation » ou « aromathérapie » ou « musique » ou « art » ou « reiki » ou « massage ») et (« chirurgie ») et (« douleur »). Les études sélectionnées pour cet examen

comprennent les articles publiés ou traduits en anglais qui traitent des interventions médicales complémentaires affectant les résultats pré, péri ou postopératoires des biopsies du sein, des chirurgies ou des procédures liées au sein. Dix-huit articles répondaient aux critères d'inclusion, dont sept traitaient de la musique, cinq de la méditation, du yoga et de l'imagerie guidée, cinq du massage, un de la libération myofasciale, quatre de l'aromathérapie, deux de l'acupuncture et trois de l'hypnose. La plupart des formes de thérapies alternatives ont apporté un certain bénéfice aux patientes. Les études analysées ont démontré de nombreux avantages à intégrer la médecine complémentaire dans une thérapie standard pour améliorer les résultats postopératoires. Concernant spécifiquement l'intervention hypnotique, ce qui fonctionne sont les séances préinterventionnelles. Elles sont centrées sur l'anxiété et la relaxation, centrées sur l'usage des suggestions et des suggestions métaphoriques portant sur la récupération, la gestion de la douleur, l'anxiolyse. Les bénéfices importants sont notés dès 15 minutes de session préchirurgie. Pour autant, il reste à déterminer comment ces sessions doivent se prolonger pour non seulement avoir des effets dans le temps et aussi comment elles peuvent constituer un bon support pour un travail hypnothérapeutique dont certaines patientes ont besoin, tant ces contextes et actes sont parfois impactantes.

Antoine Bioy

Bibliographie

Prévoir le futur est-il indispensable pour l'émergence de la conscience ?

Predictive Neuronal Adaptation as a Basis for Consciousness. Luczak A, Kubo Y. *Front Syst Neurosci.* 2022 Jan 11; 15:767461. doi: 10.3389/fnsys.2021.767461. eCollection 2021. PMID: 35087383

L'hypnose pour réduire la détresse des enfants soumis à une manométrie anorectale

J Neurogastroenterol Motil 2022; 28(2): 312–319 <https://doi.org/10.5056/jnm20274>

Hypnosis to Reduce Distress in Children Undergoing Anorectal Manometry: A Randomized Controlled Pilot Trial. Desiree F Baaleman, Mana H Vriesman, Ilan J N Koppen, Kim M Osborne, Marc A Benninga, Miguel Saps, Desale Yacob, Peter L Lu, Frederick W Woodley, and Carlo Di Lorenzo.

Douleur et analgésie

Place de l'hypnose dans le désapprentissage de la douleur de l'accouchement : une étude. The Role of Hypnosis in Unlearning the Pain of Childbirth: a Study. C. Chalut-Natal Morin et A. Bioy https://dea.revuesonline.com/articles/lvdea/abs/first/lvdea_2022_sprdoul000749/lvdea_2022_sprdoul000749.html

Hypnose et cancer du sein

Abushukur Y, Cascardo C, Ibrahim Y, *et al.* (March 24, 2022) Improving Breast Surgery Outcomes Through Alternative Therapy: A Systematic Review. *Cureus* 14(3): e23443. DOI 10.7759/cureus.23443

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

**À découvrir
dans le**

**NUMÉRO
22**

**PARUTION :
JANVIER 2023**



SOMMAIRE

ATELIERS PRATIQUES • Le siège tournant magique • L'hypnose dans la cuisine

CLINIQUES • L'orange bleue • Soins dentaires en pédiatrie

ÉCHOS DE LA SCIENCE

DOSSIER HYPNOSE ET CROYANCES • Croyances du thérapeute, un levier pour la thérapie par hypnose ? • Croyances du patient, une construction de base pour servir à la thérapie par hypnose

OUVERTURES • Toucher-Massage • Vladimir Bekhterev • Le cerveau sous hypnose • C'est quoi l'hypnose ? Un dialogue inutile qui ne permet pas d'expliquer ce qui est inexplicable

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

CONSTRUIRE UNE TOUR DE SOLUTIONS

Bernadette Audrain Servillat

LA FLAMME DE LA CHANDELLE

Olivier Poirel, Florence Vial

« JE ME SENS MIEUX, MAIS JE NE SAIS PAS SI L'HYPNOSE Y EST POUR QUELQUE CHOSE ? »

Rémi Étienne

HYPNO-CITRON

Nathalie Baste

UN MOT

Isabelle Federspiel

LES BATTEMENTS DU PAPILLON

Jeanne-Marie Jourden

CLINIQUES

L'ANOREXIE ET LES STRATÉGIES

HYPNOTHÉRAPEUTIQUES :

UN AUTRE REGARD

Bruno Dubos

HYPNOSE ET TABAGISME, ACCOMPAGNER LES FUMEURS AU-DELÀ DU SEVRAGE

Jean-Luc Roquet

ÉCHOS DE LA SCIENCE

Prévoir le futur est-il indispensable pour l'émergence de la conscience ? • L'hypnose pour réduire la détresse des enfants soumis à une manométrie anorectale • Douleur et analgésie • Hypnose et cancer du sein •

DOSSIER • DES STRATÉGIES EN HYPNOSE

STRATÉGIE DE LA MANIPULATION

Thierry Servillat

IL SUFFIT DE NE RIEN FAIRE

Sylvie Le Pelletier Beaufond

EXCLUSIVITÉ. L'INTERVIEW DU DR ERICKSON : LA MÉTHODE ÉRICKSONIENNE ENFIN RÉVÉLÉE !

Nicolas Gouin, Milton Erickson

OUVERTURES

HECTOR DURVILLE 1849-1923.

GUÉRISSEUR PAR HASARD, MAGNÉTISEUR PAR VOCATION

Patrick Bellet

HOMMAGE À DIDIER MICHAUX

Antoine Bioy

LA MODÉLISATION HYPNOTIQUE D'OLIVIER BENARROCHE INTERVIEW D'ISABELLE FEDERSPIEL

Interview d'Isabelle Federspiel

TRANS'MARTINIQUE TRIP TMT

FAITES LE PLEIN DES SENS

Kevin Groguenin

ABÉCÉDAIRE

I/BÉCÉDAIRE : IMAGINATION

Gérard Ostermann

978-2-10-063370-8
NUART 1699629



DUNOD
une page d'avance