

# TRaNSESES

LA REVUE DE L'HYPNOSE ET DE LA SANTÉ



## PRATIQUES ET FORMATIONS

**HYPNOSE  
ÉRIKSONIENNE  
ET PÉDIATRIE**

QUELLE INTÉGRATION DANS LA  
PRATIQUE ETP ?

**LE CORPS  
EST UN VILLAGE**

PRATIQUER L'HYPNOSE ET  
DÉVELOPPER SA CRÉATIVITÉ

## DOSSIER

# LA JOIE

UNE TRANSE VITALE,  
LA JOIE DANS LES SOINS

## HOMMAGE

BETTY ALICE ERICKSON

## HORS DU CADRE

LES MONTY PYTHON  
ET LE NONSENSE

## SPORT

BASKET-BALL ET TRANSE,  
LE GRAND ÉCART DES GÉANTS

**DUNOD**

# TRaNSEs

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  
**Dunod Éditeur**

Maquette intérieure  
**Le Petit Atelier**

Composition  
**PCA**

Périodicité  
**revue trimestrielle**

Impression  
**Imprimerie Chirat**  
**42540 Saint-Just-la-Pendue**

N° commission paritaire (CPPAP)  
**0620 T 93699**

ISSN  
**2557-521X**

Parution  
**juillet 2019**

Dépôt légal  
**juillet 2019, N°**

Secrétaire de rédaction : **Jean-Claude LAVAUD**, assisté de **Nicolas GOUIN & Léo ROBIOU DU PONT**  
Responsable illustrations : **Arnaud GOUCHET**, assisté de **Christian MARTENS**

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

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 : **Virginie ADAM, Léonard AMÉTÉPÉ, Christian BARBIER, Patrick BELLET, Jean-Marc BENHAÏEM, Antoine BIOY, Vincent CARTIER, Pascale CHAMI, Rémi ETIENNE, Roxanna ERICKSON KLEIN, Renaud EVRARD, Pierre Henri GARNIER, Nicolas GOUIN, Beatrice HARDY LAUDRIN, Jean-Claude LAVAUD, Jessica MAC SERVAYE, Christian MARTENS, Lolita MERCADIÉ, Sylvia MORAR, Marie Armelle MURIBI, Emmanuel PASQUIER, Jaff RAJI, Teresa ROBLÈS, Thierry SERVILLAT, Laurence SUGARMAN, Chantal WOOD**

Un grand merci aux photographes et illustrateurs : **William FOSTER, Arnaud GOUCHET, Caroline HERNANDEZ, Karil LEBLOND, Christian MARTENS, Françoise MÉNÉBRODE, Claudia MEYER, László PALÁGYI, Leka PANECHOU, Eugène PIROU, Fabio RETRATOS, E UNDA-SANZANA**

© **Dunod**

Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction par tous procédés réservés pour tous pays. En application de la loi du 1<sup>er</sup> 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

## Deux ans, la joie : *TRaNSES* au plus près des besoins de ses lecteurs

**P**our une revue trimestrielle comme *TRaNSES*, atteindre un numéro huit signifie, si je calcule bien, franchir le cap de sa deuxième année.

Grâce à vous lecteurs, abonnés et réabonnés, une nouvelle revue originale portant sur les transes thérapeutiques, donc sur les médecines complémentaires, est née et a réussi son lancement. Il était donc logique de vous proposer, pour fêter cette réussite, un dossier sur la joie !

Cette joie nous la partageons ensemble. Elle est à la mesure du défi que représentait la création de *TRaNSES*. Il n'était effectivement pas assuré que le monde de l'hypnose, qui constitua initialement la première catégorie de lecteurs auxquels nous nous adressions, accueille favorablement notre projet. Dans un monde de vitesse où les habitudes de lecture se modifient, proposer une revue consistante, plutôt volumineuse et composée de textes parfois denses (Dossier et Livres courts) était, disons-le, un défi. Mais nous pressentions aussi le désir d'approfondissement de beaucoup de praticiens, anciens ou novices, tous exigeants. Un approfondissement afin de construire une réelle culture intégrant ce que nous avons la chance de vivre à notre époque : l'acceptation des transes thérapeutiques dans le monde du soin.

Il y a encore beaucoup à faire, mais grâce à des femmes et des hommes qui ont souvent dédié leur vie professionnelle à ces pratiques, l'hypnose ainsi que d'autres modalités de soin utilisant les transes, y ont effectivement leur place.

Le challenge du lancement de *TRaNSES* n'était pas gagné non plus, nous le savions car nous n'étions pas naïfs, dans un monde de l'hypnose où la nouveauté n'est pas forcément immédiatement la bienvenue. Après trente ans d'évolution, des habitudes s'étaient créées. Des manières de voir étaient devenues un peu évidentes. Un certain ronronnement existait et surtout, une conscience pas encore bien claire que nous entrions dans une période nouvelle, celle d'une hypnose scientifique (ce qui n'exclut pas la dimension artistique de sa mise en pratique) nécessitant la rigueur dont Gregory Bateson disait qu'elle était le pendant nécessaire de l'imagination. Grâce à vous, lecteurs et lectrices, grâce à vous surtout, les abonnés et réabonnés, *TRaNSES* vit et grandit, et nous voulions améliorer votre revue pour mieux correspondre à vos besoins. Vous trouverez donc à la lecture de ce numéro un remaniement de sa structure, avec un numéro en trois parties :

– la première orientée sur la pratique, la technique, les outils ;



**Thierry Servillat** est psychiatre, ancien chef de clinique assistant des Hôpitaux. Il exerce au Centre Interdisciplinaire de Thérapie Intégrative à Rezé, dans la banlieue nantaise. Il y dirige l'Institut Milton H. Erickson (RIME44).

– le dossier reste au cœur de la revue ;  
– et un troisième espace intégrant les rubriques qui permettent d’explorer, de sortir du cadre, d’aller au-delà...

Bonne lecture ! Et n’hésitez pas à proposer vos projets de contributions (voir ci-dessous).

**Thierry Servillat,**  
rédacteur en chef

## Écrivez dans *TRaNSES* !

Vous êtes soignant, thérapeute, praticien de l’hypnose ou d’une autre thérapie complémentaire, ou encore philosophe, professionnel des sciences, quel qu’en soit le domaine, *TRaNSES* est une revue ouverte qui accueille tous les points de vue.

Vous êtes les bienvenus ! *TRaNSES* vous encourage à publier vos écrits : si les états de conscience modifiée 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 *TRaNSES*.

Au fond, avec *TRaNSES*, l’imagination créatrice est au pouvoir !

Nous accueillerons vos propositions d’article avec plaisir. Alors, lâchez-vous et envoyez votre projet (une page peut suffire) à Thierry Servillat : [tservillat@gmail.com](mailto:tservillat@gmail.com)

# Sommaire

## Éditorial

Deux ans, la joie : TRaNSES au plus près des besoins de ses lecteurs

**Thierry Servillat** 1

## Trances... Lucide

Mettre la douleur en deuil...

**Antoine Bioy, Chantal Wood, Lolita Mercadié** 5

## Libre court

Intégrer l'hypnose éricksonienne en ETP Pédiatrique, exemple d'une pratique

**Marie-Armelle Muribi et Pierre-Henri Garnier** 8

## Trances... Formation

L'objet qui guérit

**Jean-Marc Benhaïem** 18

Le corps est un village

**Jean-Claude Lavaud** 20

## Trances... Action

L'autohypnose, une expérience au-delà de l'intériorisation ?

**Pascale Chami** 23

## Trances... Missions

Être à la page

**Nicolas Gouin, Silvia Morar, Christian Barbier, Rémi Etienne** 27

## DOSSIER : LA JOIE

Une transe vitale

**Thierry Servillat** 31

Provoquer la joie : Le bonheur en héritage

**Roxanna Erickson Klein** 35

Quand la Joie se définit

**Lolita Mercadié** 46

Ouvrir la porte à la joie chez l'enfant en deuil

**Jessica Mac Servaye** 56

De la place de la joie dans les soins ; regards croisés d'un infirmier et d'une psychologue

**Virginie Adam et Rémi Étienne** 66

## Trances... Culturel

Tableau avec l'Arc noir

**Christian Martens** 76

## Trances... Figure

Janet et l'hypnose à distance : carrefour ou impasse de la psychologie ?

**Renaud Evrard** 84

Hommage à Betty Alice Erickson

**Teresa Roblès** 91

## Trances... Codeur

Apprendre à chuter : un travail de vie

**Jaff Raji** 93

## Libre court

Hypnose, vécu dépressif et douleur chronique

**Antoine Bioy** 98

## Trances... Bordeur

Les Monty Python et le *nonsense*

**Emmanuel Pasquier** 106

## Trances... Sport

Le grand écart des géants

**Vincent Cartier** 113

## Trances... Paraître

L'hypnose thérapeutique avec les enfants et les adolescents

**Interview de Laurence Sugarman par Léonard Amétépé** 118

## Trances... Versales

Autoportrait chinois où il est démontré que « l'Homme descend du songe ».

Extrait d'une correspondance

**Patrick Bellet** 127

## Trances... sur le Net

**Pierre-Henri Garnier** 131

## Trances... Scriptions

Compte-rendus d'ouvrages 132

**Trances... Humances** 135

15 & 16  
NOVEMBRE  
2019

## IPNOSIA NANTES

*Institut Milton Erickson Rezé*



### Hypnose ericksonienne : une vue de l'intérieur

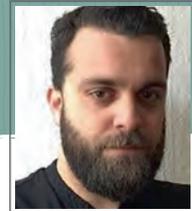
Roxanna Erickson Klein  
*Psychothérapeute et infirmière*  
Alejandra Diaz  
*Psychologue*

## IPNOSIA BORDEAUX

7 & 8  
SEPTEMBRE  
2019

### Préparation aux examens médicaux & phobies des soins

Rémi Etienne  
*Infirmier*  
*Directeur Ipnosia Nancy*



15 & 16  
NOVEMBRE  
2019

### Le traitement des peurs, anxiétés et phobies

Teresa Garcia-Sánchez  
*Psychologue (Madrid)*  
*Atelier en français*



Renseignements :  
[ipnosia.fr](http://ipnosia.fr)

# L'objet qui guérit

Cette rubrique a pour but d'aider le novice en hypnose à laisser son intuition et sa créativité fonctionner. Le lecteur pourra y lire des histoires ressourçantes. Le praticien aguerri y trouvera peut-être quelques éléments de distraction ou de similitude avec sa pratique. À chaque patient, son hypnose, disait Milton Erickson. Aussi, ces écrits ne constituent pas des règles générales, des recettes, mais simplement, des illustrations.



**Jean-Marc Benhaïem** a créé, en 2001, le premier diplôme universitaire d'hypnose médicale à la Pitié-Salpêtrière, Paris VI. Il est praticien au CETD de l'hôpital Cochin. Il est directeur de Ipnosis et de l'Afehm.

## Étape 1

**D**ans cette première étape, le thérapeute s'informe auprès du patient, du problème à traiter. Ainsi, se confirme une relation de confiance.

## Étape 2

Je propose au patient de *faire une expérience* et j'attends son accord.

## Étape 3

Alors, s'il y a l'accord, il devient possible de présenter l'exercice : l'objet qui guérit.

C'est-à-dire, laisser le patient choisir un objet qui aurait le don ou la capacité de le soigner là, sur l'instant.

## Exemple de script

«Je vous laisse ressentir le fauteuil dans lequel vous avez pris place... le décor... les objets, les couleurs, la lumière, les murs, le plafond... l'ambiance...

Lequel de ces objets vous semble approprié pour vous soigner ? Attendez que l'objet se désigne de lui-même... (long silence)... »

La personne observe, ressent et nomme l'objet, ou signale avec un doigt lorsque l'objet *chargé du soin* est identifié.

«Très bien, maintenant, laissez cet objet vous soigner... Il s'occupe de votre problème... Laissez-vous faire... L'objet agit sur vous... (silence)... Peut-être qu'il absorbe le problème... ou peut-être qu'il le dissout... le disperse... ou l'efface... (long silence)»

## Commentaires

Les objets choisis par les patients sont souvent des objets visibles : le fauteuil, le vase sur l'étagère, la gravure, un stylo posé sur une table, le rideau. Et parfois le choix est inattendu : l'air ambiant, le nuage qui passe dans le ciel, le coup de vent qui fait bouger les arbres dans la rue.

À noter que lorsque la relation de confiance est bien établie, tous les patients entrent sans réticence dans cet exercice qui paraît bizarre à première vue...

### Pourquoi un objet aurait une vertu thérapeutique ?

Quelles sont les particularités d'un objet ? Il n'a pas d'émotion, il se laisse faire par le contexte. Il est traversé par le bruit, par les vibrations, par le thermique, il n'a pas d'exigence. Il a une histoire. Il a traversé beaucoup d'épreuves et a entendu beaucoup de plaintes et de rires. Il reste impassible et tranquille.

Concernant le patient, si c'est l'objet qui le soigne, il n'a donc plus d'effort à faire. La volonté de guérir est mise en veilleuse. Une action externe, non consciente, le prend en charge. Il se laisse faire par une influence thérapeutique. Ce chemin est à la base de tous les processus vitaux. La réparation d'une brûlure (pas trop profonde), la cicatrisation, la digestion, la lutte contre les virus (de la grippe, par exemple), le renouvellement de la peau, des globules rouges, *etc.* sont des actions physiologiques non conscientes, agissantes en dehors de la volonté et sur lesquelles nous pouvons nous reposer.



## MAÎTRISER LA CONVERSATION CLINIQUE

Le langage en thérapie

**Matthieu Villatte, Jennifer L. Villatte, Steven C. Hayes**

Cet ouvrage propose la mise en application clinique d'une théorie du langage et de la cognition (la TCR) – qui constitue le fondement de la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT).

La mise en pratique clinique de la TCR telle que la propose cet ouvrage permet aux thérapeutes d'utiliser la conversation clinique comme un outil au service du changement, dans tous les types de thérapies. Les auteurs proposent des moyens innovants pour conduire l'évaluation et l'intervention psychologiques en utilisant des types spécifiques de conversations cliniques.

**2019 – 45,00 €**

Rejoignez-nous sur : [facebook.com/editionsdunod](https://www.facebook.com/editionsdunod)

Toutes nos collections sont sur [dunod.com](http://dunod.com)



**DUNOD**  
une page d'avance



# Quand la Joie se définit

Si la joie fournit un éclairage important sur les trances thérapeutiques, il était nécessaire d'explorer ce que les recherches les plus développées actuellement, les sciences cognitives, pouvaient dire sur ce sujet. C'est ce qu'a fait pour nous Lolita Mercadié.



**Lolita Mercadié**

Voir p. 5

La joie peut se définir de différentes manières, d'ailleurs pour chacun d'entre vous, lecteur, vous n'aurez peut-être pas la même façon de définir la joie. Mais si je vous invite à penser à un événement, proche ou lointain, qui vous a animé de cette notion de joie, alors nous pourrions trouver des caractéristiques communes à ce qui se passe en vous. Ces points communs je vous propose de les définir sous le regard des sciences cognitives.

La joie, de façon unanime, appartient au répertoire des émotions.

La philosophie occidentale, inspirée par Platon, considérait les émotions ou *passions* comme indissociables du corps. D'ailleurs, peut être que lorsque vous avez pensé à cet événement joyeux, un sourire est venu s'inviter à la commissure de vos lèvres, ou peut-être encore avez-vous ressenti une vague de chaleur quelque part dans votre corps ? À l'époque, il existait une certaine méfiance envers les *passions*, car seul l'esprit (l'âme, la *Raison*), au-delà de l'expérience sensible, était considéré comme source de connaissances (Rognon, 1997). Nous verrons qu'à l'heure actuelle, le point de vue presque opposé se défend, les émotions pourraient permettre des comportements intelligents.

Par la suite, l'émotion est vue comme un mécanisme primitif, garantissant la survie et l'adaptabilité des espèces (Darwin, 1872 ; Coulon, 1982). D'après cette approche évolutionniste,

## La joie, de façon unanime, appartient au répertoire des émotions

L'approche cognitive oppose parfois les cognitions dites « froides » (savoirs procéduraux, mémoire sémantique) aux cognitions dites « chaudes ». Les émotions appartiennent aux cognitions dites « chaudes », tout comme la mémoire épisodique et autobiographique.

l'expérience émotionnelle est considérée comme génétiquement déterminée. C'est avec le temps que l'être humain aurait développé une large gamme d'états émotionnels, adaptés à un contexte social complexe (Lorenz, 1970). Les émotions n'auraient alors, plus seulement une fonction aversive ou appétitive, mais seraient le fruit d'un caractère adaptatif provoquant des tendances à l'action et des systèmes d'interprétation de la situation, face à l'événement ayant déclenché l'émotion dans une situation particulière (Lutz et Abu-Lughod, 1993). Darwin (1872) distinguait huit émotions fondamentales donnant lieu à des comportements universels : la tristesse, la joie, la colère, la surprise, la peur, le dégoût, la honte et le mépris. Il est l'un des premiers à avoir posé les bases scientifiques des émotions. Elles sont ici considérées comme des mouvements expressifs des visages et du corps ayant des fonctions adaptatives, de communication et de signal. Au fil du temps, elles seraient alors devenues des *habitudes utiles*. Dans cette approche biologique de l'émotion, il est aussi possible de la considérer comme une réaction aiguë et brève provoquée par un stimulus spécifique connu et caractérisé par un ensemble cohérent de réponses cognitives et physiologiques (Ekman et Davidson, 1994). L'émotion, en tant que réaction, est aussi vue comme un processus à composantes multiples avec des sensations subjectives, des comportements expressifs, entraînant une évaluation cognitive, un éveil physiologique et une manière d'agir spécifique.



© Arnaud Gouchet

Il faut alors le franchissement d'un seuil pour que l'émotion devienne consciente. Son existence est réelle, même si inférieure au seuil de perception. On peut distinguer les émotions implicites, produites en l'absence d'accès conscient au contenu ou au processus cognitif déclencheur de l'émotion, et les émotions explicites, consécutives à l'évaluation plus consciente de l'information du contenu déclencheur. Cottraux (2007) définit aussi l'émotion comme une réponse comportementale et physiologique, brève et intense. Elle reflète et/ou révèle un vécu subjectif de la personne qui est l'objet de l'émotion, via un événement interne ou externe. Il est intéressant de relever qu'en tant

**Il faut alors le franchissement d'un seuil pour que l'émotion devienne consciente**

que thérapeute, Cottraux, s'appuie sur le fait que l'émotion est au centre de toute relation psychothérapeutique, qu'il faut donc s'appuyer sur ces ressources pour permettre des changements et en observer les conséquences sur le fonctionnement émotionnel de l'individu au cours des séances.

## Pas de rationalité pratique sans émotion

La théorie cognitive des émotions, inclut le fait que les processus cognitifs ne sont pas forcément conscients. Les émotions peuvent être considérées, en premier lieu, comme inconscientes, mais reliées au système cognitif. La persistance de cette inconscience dans le traitement de l'information engendre le caractère conscient de l'émotion. La théorie de Damasio (1994) et des marqueurs somatiques illustre bien ce phénomène. D'après lui, la perception des émotions serait un mécanisme jouant les adaptations de l'organisme avec les circonstances extérieures. Elle permet, dans un premier temps, une appréhension inconsciente des propriétés pertinentes d'une situation. Elle enclenche ensuite des réactions cérébrales et périphériques, menant ainsi à une sensibilité accrue de ces modifications pour prendre conscience de l'émotion. Les marqueurs somatiques sont les fruits de l'empreinte d'une situation, associée à des modifications périphériques et des représentations cérébrales. Une fois en place, des situations similaires activent ces marqueurs somatiques. Ils permettent alors, une prise de décision rapide pour permettre la mise en place de conduites

appropriées, et d'accéder à l'émotion de façon plus ou moins consciente. Le circuit peut être inconscient, pour permettre de déclencher une réaction corporelle rapide. Il peut aussi être conscient, pour permettre d'orienter une décision.

Ainsi, pour Damasio, il n'y aurait pas de rationalité pratique sans émotion. L'émotion serait nécessaire à l'être humain, pour qu'il puisse poursuivre des activités planifiées, réagir de façon appropriée face aux situations et entretenir des relations avec ses semblables. La finalité d'un raisonnement est d'arriver à une prise de décision. Prendre une décision, c'est sélectionner une réponse/action au sein d'une gamme de nombreuses possibilités envisageables à un moment donné en rapport avec une situation donnée. D'après lui, «l'émotion au cours de l'évolution confère aux êtres vivants la possibilité d'agir intelligemment sans penser intelligemment ; le raisonnement effectue la même chose que ce qu'accomplissent les émotions mais de manière à ce que nous le sachions» (Damasio, 1994). Les marqueurs somatiques sont issus de notre mémoire émotionnelle. Ils créent peu à peu des catégories (joie, tristesse, colère...) reliant les images d'objets ou d'événements à des états corporels (somatiques) plaisants ou déplaisants.

Ainsi, lorsque vous partagez de la joie avec une personne, lorsque vous la revoyez de façon automatique, les marqueurs somatiques de la joie associés à l'expérience d'avoir été avec cette personne vont se réactiver et vous êtes d'emblée joyeux de la revoir, ou peut-être même rien qu'à l'idée de la revoir.

## Quand la Joie s'induit

Nous comprenons alors ce qui peut être intéressant dans le fait de vivre la joie, tout autant au niveau corporel, des interactions sociales, que des prises de décision, mais il n'est pas toujours évident d'allumer cette étincelle de vie joyeuse en chacun de nous, ou auprès de nos patients. L'approche scientifique, pour étudier les fonctionnements émotionnels, a appris à induire des états relatifs à des émotions spécifiques ; nous pouvons donc retenir un panel d'approches permettant d'induire telle ou telle émotion.

Il existe des outils d'inductions directes, comme la lecture d'énoncés émotionnels, le rappel de souvenirs autobiographiques (Ellis, Ottaway, Varner, Becker et Moore, 1997) ; ou indirectes comme le fait de regarder des films, d'écouter de la musique, ou encore des techniques cognitives, telles que l'amorçage affectif subliminal et supraliminal<sup>1</sup> sont possibles, mais aussi les techniques hypnotiques. Dans l'étude des œuvres musicales, beaucoup de recherches ont montré que la musique pouvait induire les émotions de base, de joie, de tristesse et de colère (Zentner, Grandjean et Scherer, 2008). Il a d'ailleurs été démontré que ces émotions de base *via* la musique sont reconnues au cours du développement ontologique. Dès neuf mois, il est montré que les bébés discriminent les musiques tristes des musiques joyeuses (Flom, Gentile et Pick, 2008). Dès 6 ans, les enfants démontrent les mêmes habiletés que les adultes pour identifier les émotions de joie, de tristesse, de colère

et de peur (Cunningham et Sterling, 1988 ; Terwogt et Van Grinsven, 1991 ; Dolgin et Adelson, 1990 ; Dalla Bella, Peretz, Rousseau et Gosselin, 2001). Ces habiletés sont conservées à un âge avancé, où le déclin cognitif est déjà en œuvre (Laukka, 2007), ou dans le cas d'un fonctionnement cognitif et émotionnel particulier, comme chez les enfants autistes (Heaton, Hermelin et Pring, 1999 ; Khalifa et Peretz, 2007).

## Dès 6 ans, les enfants démontrent les mêmes habiletés que les adultes pour identifier les émotions

D'autres techniques standardisées existent comme celle de l'induction émotionnelle *via* des images. Cette technique a été développée par Lang, Bradley et Cuthbert (2005) au travers d'une base de mille images, représentant diverses situations, à caractère émotionnel validé auprès d'une population. Cette batterie d'images est connue sous la dénomination IAPS, *International Affective Picture System*. De nombreux travaux indiquent que la présentation, même rapide, de ces images induit des réactions physiologiques caractéristiques d'une réaction émotionnelle (Codispoti, Bradley et Lang, 2001) ou encore des manifestations émotionnelles sur le plan cognitif et comportemental (Ruys et Stapel, 2008).

Dans la continuité de l'approche darwinienne, les travaux de Paula Niedenthal (2001, 2005, 2007) sont intéressants pour l'induction d'états émotionnels. Ses études se basent sur

1. L'amorçage (*priming* en anglais) consiste à présenter préalablement un stimulus pour influencer le traitement d'un autre stimulus. Cette présentation peut être trop brève pour que le sujet en ait conscience (subliminale), ou non (supraliminale) (ndlr).

l'hypothèse de la rétroaction faciale. L'idée est que les contractions et décontractions de certains muscles du visage fournissent une rétroaction proprioceptive modifiant l'intensité des émotions ressenties. Ainsi, si le patron musculaire facial contribue causalement à l'expérience subjective d'une émotion, alors la production d'une expression faciale ou sa modulation, influencera l'expérience subjective émotionnelle (Lanzetta et McHugo, 1989). L'équipe de Niedenthal (Niedenthal, 2007 ; Niedenthal, Barsalou, Winkielman, Krauth-Gruber et Ric, 2005 ; Niedenthal, Brauer, Halberstadt et Innes-Ker, 2001) a mis au point un paradigme pour tester cette hypothèse de modulation émotionnelle

via la rétroaction faciale. Pour ce faire, ils avaient donné comme consigne à des participants, de tenir entre leurs dents, sans que les lèvres ne touchent, un crayon, afin de stimuler les mêmes muscles que lors d'un sourire, ou au contraire de tenir un crayon du bout des lèvres, sans que les dents ne se touchent, pour inhiber le sourire de l'expression faciale. En même temps, ils devaient visionner des dessins animés et coter leur caractère joyeux, ainsi que leur propre état émotionnel. Il s'avère que les participants ayant simulé le sourire, ont trouvé les dessins animés plus plaisants et ont rapporté des sentiments émotionnels plus forts, que les participants ayant inhibé leur sourire. Leurs différents résultats



© Françoise Ménébrode

permettent d'appuyer le fait que les expressions faciales permettent d'induire une expérience émotionnelle, même en l'absence de stimulus émotionnel, et de moduler un état émotionnel déjà existant.

Ainsi si vous suscitez le sourire autour de vous alors les gens devraient se sentir plus joyeux à votre contact. Vous pouvez aussi vous-même faire cette expérience, à la suite de la lecture de cet article de *Transes*, tenez un stylo entre vos dents de façon à stimuler l'expression de sourire sur vos lèvres, vous devriez trouver la suite plus joyeuse.

### Quand la Joie s'active

Ça y est nous avons différentes façons d'induire un état de joie, vous le faites peut-être même dès à présent avec ce sourire à vos lèvres, et que se passe-t-il à présent que la joie est en vous ? Le fait que les émotions influencent les stratégies de traitement de l'information est bien établi. Une des règles de cette influence est qu'un état émotionnel positif, entraîne un traitement heuristique, moins systématique et moins profond qu'un état négatif. Par exemple, Isen et Means (1983) ont démontré qu'un état affectif positif, entraînait une plus grande rapidité dans les prises de décisions et une diminution des activités de vérification, lors du choix d'une voiture. Ainsi certaines règles de simplification du traitement cognitif seraient en œuvre sous l'influence d'émotions positives. Différentes approches peuvent justifier cette loi. Selon l'approche motivationnelle (Schwartz, 1990), les états

émotionnels fournissent des informations sur la nature de l'environnement extérieur, permettant d'indiquer les types de processus à mettre en œuvre. Un état émotionnel positif voudrait dire que l'environnement ne présente aucune source de danger, tout va bien. De ce fait, le système cognitif peut se contenter de traiter les informations environnementales de façon heuristique et non approfondie. Lorsque l'état émotionnel n'est pas positif, cela équivaut au fait que *rien ne va plus* au sein de l'environnement, et dans ce cas, il y a besoin d'une analyse systémique pour remédier à cet environnement, ou

**Un état émotionnel positif voudrait dire que l'environnement ne présente aucune source de danger**

être capable d'y faire face le plus rapidement possible. Pour Bless (2000), cette aptitude reflète un comportement adaptatif. Elle permettrait de préserver des ressources cognitives, pour agir face à d'autres informations. Selon son approche, les émotions positives se mettent en place, uniquement dans un environnement rassurant. Il y a une confiance du système dans les connaissances préexistantes pour traiter l'information environnementale, sans qu'il y ait besoin de les approfondir. Dans ce cas, le système se reposerait donc sur les processus descendants (du cerveau vers l'extérieur). Les émotions négatives, elles, se déploieraient dans un environnement incertain et/ou

problématique. Le système doit alors remettre en question les connaissances préexistantes, et allouer plus d'attention au traitement des informations extérieures. Dans ce cas, le système se concentre sur les processus ascendants (de l'extérieur vers le cerveau) (Bless, Igou, Schwarz et Wänke, 2000). Un exemple de ce processus cognitivo-émotionnel est le fait de stéréotyper. Activer des stéréotypes équivaut à privilégier un traitement heuristique et non systématique. Ainsi l'hypothèse est que les états émotionnels positifs favorisent la formation de stéréotypes. Dans l'étude de Bless *et al.*, (2000), les participants sont répartis en deux groupes, les joyeux *versus* les tristes (l'état affectif est induit soit par contraction des zygomatiques, soit par rappel avant la tâche d'événements biographiques heureux ou malheureux). Les tâches sont toujours du même type, et consistent à rendre un jugement d'accusation, suite à la lecture d'un scénario. L'accusé du scénario appartient à un groupe *caractéristique*, soit d'agressivité, soit de non-agressivité. La décision à prendre est de savoir, si l'accusé est coupable ou non d'agressivité. Les résultats révèlent pour le groupe *joyeux*, un jugement dépendant du groupe auquel appartient l'accusé, coupable si présenté comme appartenant au groupe *agressif* et non coupable si présenté comme appartenant au groupe *non agressif*. Alors que les participants du groupe *triste* ne font pas état d'une décision dépendante du groupe d'appartenance auquel est censé faire référence l'accusé. Ces études ont subi différentes variations dans les paramètres, par exemple en

manipulant le niveau de responsabilité du participant, lorsqu'ils sont responsables de leur décision, le recours aux stéréotypes disparaît.

D'un point de vue clinique, il a été démontré que les individus souffrant de troubles anxieux, montraient un biais négatif (Maag, Mundel, Rice et Rueben, 2007), tout comme les individus déprimés (MacLeod et Hagan, 1992). Les troubles de l'humeur entraînent des dysfonctionnements attentionnels, où la sélection de l'information à traiter est biaisée pour privilégier le traitement des stimuli négatifs, au détriment des stimuli positifs (Peckham, McHugh et Otto, 2010). Cela correspond au biais d'attention sélective, qui aurait un but écologique : augmenter et maintenir le traitement d'une information pertinente, congruente, pour l'organisme, tout en limitant le traitement des informations distrayantes (sinon tous les stimuli seraient traités de façon similaire) (Posner, 1994). Le propre des émotions peut donc être conçu comme celui d'orienter le système cognitif, pour lui permettre d'être le plus efficace possible, en le rendant économique. Mais il est vrai que ce mécanisme d'attention sélective connaît quelques limites, lorsque le bain émotionnel est négatif, engendrant un cercle vicieux émotion-cognition-émotion. Ce phénomène est relié à ce que l'on qualifie de « pseudo-diagnosticité », selon lequel un privilège est donné aux informations en faveur de la confirmation d'une idée, d'un état (Beyth-Marom et Fischhoff, 1983). Ainsi si je suis déprimé, je vais rechercher

dans mon environnement, des informations congruentes avec ce que je pense/ressens. Ces indices congruents vont accentuer cette cognition, émotion, et je vais donc auto-alimenter ma dépression.

Mais alors si on est plus joyeux, si l'on active plus fréquemment cet état émotionnel de joie, nous pourrions rentrer dans la boucle vertueuse émotion-cognition-émotion. C'est en tout cas le parti pris que j'utilise lorsque je travaille avec mes patients dépressifs où je les invite lors des séances d'hypnose à activer la joie et à le refaire quotidiennement en autohypnose.

La notion d'activation inconsciente des émotions peut aussi être une piste riche d'idées cliniques. Channouf et ses collaborateurs (Channouf, 1995; 1997; 2000; Channouf et Rouibah, 1995; 1997) ont cherché à mesurer l'influence inconsciente des émotions sur les processus cognitifs. Pour opérationnaliser l'influence inconsciente des émotions sur la cognition, ils ont utilisé des amorces correspondant à des visages, soit empreints d'une valence émotionnelle particulière (Channouf, 2000), soit de personnes célèbres et inconnues (Channouf, 1995, 1997; Channouf et Rouibah, 1995, 1997). Les participants devaient juger la crédibilité de messages publicitaires (qui avaient été préalablement étalonnés pour être neutres). La présentation du visage, en amorce à la présentation du message publicitaire, est soit de 50 ms, pour provoquer un amorçage affectif subliminal, soit de 400 ms, pour provoquer un amorçage affectif supraliminal. Les résultats indiquent en condition subliminale, que la

présentation des visages tristes conditionne moins de crédibilité aux messages que les visages gais, et cette différence entre les deux valences des visages, sur la décision n'est pas significative en condition supraliminale. Les résultats généraux de ces travaux valident l'hypothèse de Murphy et Zajonc (1993): lorsque l'affect est opéré en dehors de la conscience, il est diffus et non spécifique, car son origine et sa localisation ne sont pas accessibles. Ainsi, avec une participation cognitive minimale, ces réactions affectives globales et vagues peuvent être diffusées et transférées vers des stimuli sur lesquels une activité cognitive spécifique est en train d'être menée. Même si ces stimuli ne sont pas reliés avec ceux ayant déclenché l'expérience émotionnelle implicite.

## Le bonheur est un facteur protecteur du vieillissement et ce même à un âge avancé

Il existe aussi une méthode thérapeutique alliant musique et outils hypnotiques, la *Bonny Method of Guided Imagery and Music*. Dans cette approche, la musique est conçue comme un catalyseur de la dynamique de changement et de la capacité d'imagination. Cela permet de débloquer des processus psychiques inconscients. Dans cette méthode, le thérapeute commence par définir le profil émotionnel de son patient au moment de la consultation. Puis, il lui propose d'écouter des œuvres musicales qui collent à son profil émotionnel. Avant la diffusion de la

musique, affectivement congruente avec le patient, le thérapeute use de suggestions de détente, pour favoriser l'écoute et la pénétration émotionnelle de la musique. Il devient ensuite le témoin et le réceptacle des processus imaginaires, qui vont prendre forme lors de l'écoute et que le patient livre en temps réel. Cette méthode permet l'amélioration de l'humeur et de la qualité de vie des personnes, touchées par le cancer (Burns, 2002 ; Bunt et Hoskyns, 2002), en état de stress post-traumatique (Blake et Bishop, 1994), ou encore d'améliorer l'humeur en diminuant les niveaux de dépression et de fatigue, ainsi que le taux de cortisol auprès d'une population sans pathologie (pour une revue voir Maratos, Gold, Wang et Crawford, 2008).

## Quelle musique allez-vous écouter pour sentir la joie ?

### Quand la Joie va tout va

Dans les courants humanistes, existe une conception phare selon laquelle en chaque individu réside un potentiel d'autoactualisation. Cela correspond au fait que l'humain développe naturellement des tendances à une réalisation personnelle harmonieuse. Il favorise la recherche de plaisir, de moments joyeux et écarte ce qui est douloureux pour lui, pour son organisme. Les thérapeutes cherchent alors à remettre ce potentiel en mouvement lorsque celui-ci semble bloqué chez le patient. En fonction de la formation des thérapeutes, leurs outils peuvent varier pour remettre ce processus

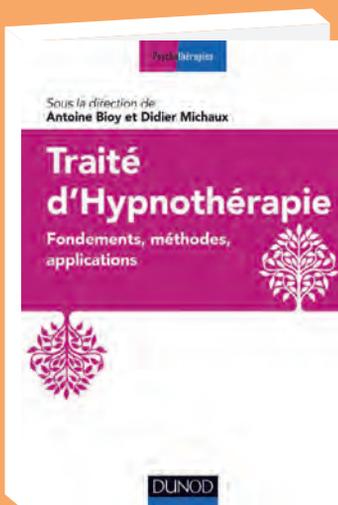
en mouvement (hypnose, thérapie cognitivo-comportementales, etc). Par exemple dans la musicothérapie, le médiateur musical a pour but de favoriser des expériences émotionnelles positives (comme disait Kant, la musique est la langue des émotions), comme la joie que peuvent évoquer certaines musiques, en interaction avec un environnement qui a du sens (Nordoff et Robbins, 1977 ; Turry, 2001), dans la congruence. Oscar Wilde écrivait lui aussi que « la musique met l'âme en harmonie avec tout ce qui existe ».

Une étude, très récente, s'est intéressée à synthétiser tous les effets positifs du bonheur sur la santé (Steptoe, 2019). La recette du bonheur y est décrite comme le mélange de trois principaux ingrédients : les sensations de joie et plaisir ; le fait de ressentir du sens à la vie ; et le fait d'être satisfait. Ces ingrédients engendreraient alors des facteurs comportementaux (activité physique, équilibre alimentaire, diminution de l'alcoolisme et du tabagisme) et biologiques (neuroendocriniens, inflammatoires et métaboliques) positifs pour la bonne santé. Dans cette étude est rapportée que plus les sensations de joie et plaisir sont présentes plus la mortalité baisse dans une population. Sur une période de quatre années, vivre plusieurs événements de bonheur diminue la mortalité, plus que de vivre un unique événement de bonheur sur une même période. C'est-à-dire que, plus il y a de la joie fréquemment, plus la durée de vie est préservée. Le bonheur est donc un facteur protecteur du vieillissement et ce même

à un âge avancé. Pour faire la part entre les facteurs biologiques et environnementaux, une telle étude, entre le degré de bonheur et la mortalité, est rapportée auprès de quatre mille paires de jumeaux (monozygotes et dizygotes). Les résultats sont cohérents, indépendamment des facteurs biologiques et environnementaux, mais bien corrélés au niveau du bonheur, la durée de vie est meilleure. Il est aussi constaté que la vitalité émotionnelle et la joie diminuent le risque d'accident vasculaire cérébral, de diabète et d'hypertension. Même dans un contexte artificiel où est administré aux participants un virus, il est constaté, que plus les participants vivent des émotions positives moins ils développent de problèmes respiratoires dus au virus injecté. Le bien-être diminuerait aussi le risque de démence, effectivement auprès

d'une population âgée il est démontré que plus ces personnes trouvent un sens à leur vie plus le déclin cognitif et la mortalité est diminuée, indépendamment des facteurs cognitifs, des symptômes dépressifs, de leur réseau social et des problèmes vasculaires. Il faut reconnaître que ces divers résultats ne trouvent pas toujours un consensus, ils ne sont pas toujours reproduits, ceci est imputable aux difficultés méthodologiques. À l'heure où la médecine se veut basée sur la preuve il peut donc être discuté de prescrire de la joie en étant persuadé que cela est bon pour la santé, mais bon nombre d'études, de constats cliniques et de logiques biologiques peuvent nous inciter tout de même à vivre joyeux pour vivre mieux.

Alors quelle musique allez-vous écouter pour sentir la joie raisonner à vos oreilles et résonner en vous ?



## TRAITÉ D'HYPNOTHÉRAPIE

Fondements, méthodes, applications

**Antoine Bioy, Didier Michaux**

Après avoir été longtemps reléguée au rang des médecines parallèles, l'hypnose reprend sa place à part entière en tant que technique psychothérapeutique. Cet ouvrage se propose de détailler les différentes pratiques thérapeutiques mises en oeuvre dans le cadre de l'hypnothérapie. Organisé en trois volets : fondements, méthodes, applications, ce livre constitue le premier manuel pratique pour professionnels.

**2019 - 47,00 €**

Rejoignez-nous sur : [facebook.com/editionsdunod](https://www.facebook.com/editionsdunod)

Toutes nos collections sont sur [dunod.com](https://www.dunod.com)



**DUNOD**  
une page d'avance

# TRANSES

la revue de tous les praticiens en hypnose médicale et hypnothérapie

## Je m'abonne à *TranSES*

Bulletin d'abonnement à retourner à :

**Dunod Éditeur, Service abonnement, 11 rue Paul Bert – CS 30024, 92247 Malakoff cedex**

### Adresse de livraison

Organisme : .....

Domaine d'activité :  Hypnose  Psy  Médecine généraliste  Médecine spécialisée  Paramédical

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : | | | | | Ville : ..... Pays : .....

Tél. : ..... Email : .....@.....

### Je choisis l'abonnement de 1 AN comprenant 4 numéros + le numéro précédent OFFERT

Tarifs Particuliers	France	Étranger • DOM-TOM	Nombre d'abonnements	Montant
Étudiants	64 €	64 €	.....	..... €
Particuliers	78 €	88 €	.....	..... €
Institutions	120 €	135 €	.....	..... €

### Je choisis l'abonnement de 2 ANS comprenant 8 numéros + le numéro précédent OFFERT

Tarifs Particuliers	France	Étranger • DOM-TOM	Nombre d'abonnements	Montant
Particuliers	156 € 129 €	176 € 149 €	.....	..... €
Institutions	240 € 199 €	270 € 229 €	.....	..... €

Les tarifs ci-dessus incluent la TVA en vigueur. Offre valable jusqu'au 30/09/2019.  
\* Le prix inclut les frais de port de 0,01 €.

**TOTAL TTC**

.....,01 €\*

### Mon règlement (à l'ordre de Dunod)

- Par chèque à la commande
- À réception de facture
- Par virement, en précisant en référence votre nom  
(NATIXIS • IBAN : FR76 3000 7999 9904 1041 4600 245 •  
BIC : NATXFRPPXXX)

**Signature**

DU21309

### Pour toute information

- Par e-mail : [infos@dunod.com](mailto:infos@dunod.com)
- Par tél. : **0 820 800 500** Service 0,10 €/min + prix appel

## Je complète ma collection • Numéros disponibles, à commander sur [www.dunod.com](http://www.dunod.com)



## Retrouvez toutes les informations concernant TRANSES sur [dunod.com/tranSES](http://dunod.com/tranSES)

Dunod Éditeur vous contacte à titre professionnel, vos coordonnées étant renseignées dans un annuaire professionnel. En vous abonnant, vous consentez à ce que Dunod Éditeur traite vos données à caractère personnel pour la bonne gestion de votre abonnement et afin de vous permettre de bénéficier de ses nouveautés et actualités liées à votre activité. Vos données sont conservées en fonction de leur nature pour une durée conforme aux exigences légales. Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiée, et au Règlement européen n° 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des données personnelles, vous pouvez retirer votre consentement, exercer vos droits d'accès, de rectification, d'opposition, de portabilité, ou encore définir le sort de vos données après votre décès en adressant votre demande à [infos@dunod.com](mailto:infos@dunod.com), sous réserve de justifier de votre identité ou, à l'autorité de contrôle. Pour en savoir plus, vous pouvez écrire au Délégué à la protection des données personnelles, désigné par Dunod Éditeur, à l'adresse : 11 rue Paul Bert, 92240 Malakoff, ou par mail à [infos@dunod.com](mailto:infos@dunod.com) ou encore, consulter notre Charte Données Personnelles <https://www.dunod.com/donnees-personnelles>.



# À découvrir dans le n° 9 de **TRaNSEs** le dossier **SILENCE**

DATE DE PARUTION : OCTOBRE 2019



## SOMMAIRE DU DOSSIER

Se délecter du silence

**ANTOINE BIOY**

Adorer en silence. Une présence à l'absence

**PAUL DEDIKKAN**

Chut ! Le son du silence en pratique psychothérapeutique

**FABIENNE KUENZLI**

Chut! On parle du silence

**JEAN-CLAUDE LAVAUD**

Devenir disponible : place du silence en hypnose clinique

**MAURICIO NEUBERN  
ET XAVIER DREVET**

Retrouvez également toutes vos rubriques habituelles :  
**LibreCourt,Transex...Lucide,Transex...Sport,Transex...Paraitre,etc.**

***Vous souhaitez apporter votre contribution à TRaNSEs,  
n'hésitez pas !***

**TRaNSEs** est une revue ouverte, accueillant tous les points de vue sur les états de conscience modifiée (transex) et leurs applications pour la santé, au sens large de ce mot.

Chers lecteurs, vous êtes aussi conviés à enrichir ce projet. Vos propositions d'articles seront donc les bienvenues. Les multiples recherches et études scientifiques sur le rôle des états de conscience modifiée en santé humaine constitueront la base du matériel sur laquelle s'origineront les différents sujets susceptibles d'être abordés. La Science sera ainsi en position privilégiée. L'Art aussi, dans sa multiplicité, dont bien sûr la Médecine, art avant d'être science. Tout champ en fait, tout sujet même pourra se voir interrogé pour être relié au fil central de l'imagination créative, autre définition possible de la transex.

Merci de bien vouloir envoyer vos propositions sous la forme d'un projet d'une page environ. Celui-ci sera examiné par le comité de rédaction et une réponse vous sera faite dans un délai maximum d'un mois.

Les projets sont à envoyer à Thierry Servillat : [tservillat@gmail.com](mailto:tservillat@gmail.com)

## ÉDITORIAL

Deux ans, la joie : TRaNSES au plus près des besoins de ses lecteurs

**Thierry Servillat**

## PRATIQUES ET FORMATIONS

TRANSES... LUCIDE  
METTRE LA DOULEUR EN DEUIL...

**Antoine Bioy, Chantal Wood,  
Lolita Mercadié**

LIBRE COURT  
INTÉGRER L'HYPNOSE  
ÉRICKSONIENNE EN ETP PÉDIATRIQUE,  
EXEMPLE D'UNE PRATIQUE

**Marie-Armelle Muribi  
et Pierre-Henri Garnier**

TRANSES... FORMATION  
L'OBJET QUI GUÉRIT

**Jean-Marc Benhaïem**

LE CORPS EST UN VILLAGE

**Jean-Claude Lavaud**

TRANSES... ACTION  
L'AUTOHYPNOSE, UNE EXPÉRIENCE  
AU-DELÀ DE L'INTÉRIORISATION ?

**Pascale Chamî**

TRANSES... MISSIONS  
ÊTRE À LA PAGE

**Nicolas Gouin, Sylvia Morar,  
Christian Barbier, Rémi Etienne**

## DOSSIER : LA JOIE

UNE TRANSE VITALE

**Thierry Servillat**

PROVOQUER LA JOIE : LE BONHEUR  
EN HÉRITAGE

**Roxanna Erickson Klein**

QUAND LA JOIE SE DÉFINIT

**Lolita Mercadié**

OUVRIR LA PORTE À LA JOIE CHEZ  
L'ENFANT EN DEUIL

**Jessica Mac Servaye**

DE LA PLACE DE LA JOIE DANS LES SOINS ;  
REGARDS CROISÉS D'UN INFIRMIER  
ET D'UNE PSYCHOLOGUE

**Virginie Adam et Rémi Étienne**

## OUVERTURES

TRANSES... CULTUREL  
TABLEAU AVEC L'ARC NOIR

**Christian Martens**

TRANSES... FIGURE  
JANET ET L'HYPNOSE À DISTANCE :  
CARREFOUR OU IMPASSE DE LA  
PSYCHOLOGIE ?

**Renaud Evrard**

HOMMAGE À BETTY ALICE ERICKSON

**Teresa Roblès**

TRANSES... CODEUR  
APPRENDRE À CHUTER :  
UN TRAVAIL DE VIE

**Jaff Raji**

LIBRE COURT  
HYPNOSE, VÉCU DÉPRESSIF ET DOULEUR  
CHRONIQUE

**Antoine Bioy**

TRANSES... BORDEUR  
LES MONTY PYTHON ET LE NONSENSE

**Emmanuel Pasquier**

TRANSES... SPORT  
LE GRAND ÉCART DES GÉANTS

**Vincent Cartier**

TRANSES... PARAÎTRE  
L'HYPNOSE THÉRAPEUTIQUE  
AVEC LES ENFANTS  
ET LES ADOLESCENTS

**Interview de Laurence Sugarman  
par Léonard Amétépé**

TRANSES... VERSALES  
AUTO PORTRAIT CHINOIS OÙ IL EST  
DÉMONTRÉ QUE « L'HOMME DESCEND  
DU SONGE »

Extrait d'une correspondance

**Patrick Bellet**

TRANSES... SUR LE NET

**Pierre-Henri Garnier**

TRANSES... SCRIPTIONS  
COMPTE-RENDUS D'OUVRAGES

TRANSES... HUMANCES



9 782100 633203

Prix France TTC : 26 €  
26 9782100633203  
NUART 5060628