

JRHYS

10^{èmes} Journées Romandes d'Hypnose Suisse

L'ART DE SOIGNER AUTREMENT : LA PETITE PAUSE...

CONFÉRENCES ET
SÉMINAIRES PROFESSIONNELS

7 et 8 mars 2019
La Longeraie - Morges

CONSEIL DE FONDATION IRHyS

Docteur Philippe de Saussure
Président, trésorier et représentant des
médecins et médecins dentistes

Docteure Béatrice Gay
Vice-présidente, représentante de la
Société Médicale Suisse d'Hypnose

Mme Helena Tombeur
Représentante de la Société
d'Hypnose Clinique Suisse

Docteure Claire Giorgis
Représentante des médecins psychiatres

Docteur Randolph Willis
Représentant des médecins psychiatres

Docteur Patrick Ruedin
Représentant des médecins
et médecins dentistes

Madame Nicole Cuddy
Représentante des psychologues
et psychothérapeutes

Madame Maryse Davadant
Représentante
des professions paramédicales

Madame Barbara Zbinden
Représentante des professions
sociopédagogiques

COMITÉ SCIENTIFIQUE

Docteur Philippe de Saussure
Président Conseil de fondation IRHyS

Docteur Alain Forster
Past-président Conseil de fondation IRHyS

Docteur Randolph Willis
Représentant des médecins psychiatres

Madame Maryse Davadant
Représentante
des professions paramédicales

Madame Alexandra Mella
Directrice Fondation IRHyS

COMITÉ D'ORGANISATION

Madame Alexandra Mella
Directrice Fondation IRHyS

Madame Véronique Perrin
Administratrice Fondation IRHyS

En 2019, nous fêtons la dixième édition des journées romandes d'hypnose suisses qui auront lieu les 7 et 8 mars à La Longeraie à Morges.

Lors de cette édition, nous vous proposons des conférences sur les thèmes du détachement, de la douleur, de la pratique de l'hypnose ainsi qu'un regard scientifique et clinique.

Un hommage sera rendu au Dr Gérard Salem qui nous a quittés en octobre 2018.

Nous avons souhaité vous proposer un programme susceptible de réveiller votre envie de découvrir d'autres formes de pratiques, d'autres regards, d'échanger avec des collègues venus d'horizons divers et de partager autour de l'hypnose.

Cette édition s'articule principalement autour du thème de la douleur, laquelle de manière plus ou moins précise touche souvent à nos pratiques, soit à travers le vécu de l'expérience douloureuse elle-même, soit à travers la peur d'y être confronté.

Nous avons choisi de garder la formule des journées passées, les intervenants seront donc présents durant les deux journées du congrès, certains présenteront deux séminaires différents, d'autres présenteront le même thème les deux jours.

Le Conseil de fondation IRHyS, le Comité scientifique, ainsi que le Comité d'organisation se réjouissent de vous accueillir nombreux!

CONFÉRENCE 9H00 – 10H00Monsieur Bertrand Vergely, France – *Le détachement*SÉMINAIRES MATIN 10H00 – 13H00

1. Docteure Chantal Berna Renella, Suisse – *Remettre le patient souffrant de douleurs chroniques en mouvement grâce à l'hypnose*
2. Docteur Marc Galy, France – *Être présent*
3. Docteure Aurore Marcou, France – *L'hypnose pour aider le patient à travers un cancer: gestion des symptômes aigus et chroniques*
4. Monsieur Denis Mirlesse, Angleterre – *Hypnose et addictions*
5. Monsieur Daniel Radoux, Belgique – *Comment activer l'inconscient du patient, afin de dépasser ses « résistances » et nettoyer ses noyaux psychiques problématiques*
6. Docteur Laurent Schaller, Suisse – *Hypnose en toute simplicité*

REPAS 13H00 – 14H00CONFÉRENCE 14H00 – 15H00Monsieur David Le Breton, France – *Expériences de la douleur*SÉMINAIRES APRÈS-MIDI 15H00 – 18H00

7. Docteure Sheila Ardigo, Suisse – *L'hypnose chez les personnes âgées souffrant de douleurs chroniques : exemples cliniques d'un accompagnement sur mesure*
8. Madame Christine Berlemont, France – *L'hypnose comme boussole sur le chemin de la douleur chronique*
9. Monsieur Nicolas Leuba, Suisse – *Hypnose et sexualité: travail sur la sécurité et l'intimité*
10. Docteure Jacqueline Payre, France – *Facteurs de réussite de l'hypnose lors des soins différés; place des techniques d'ancrage; éléments favorisant l'autonomie du patient. Principe d'autonomie et d'auto-hypnose*
11. Docteur François Thioly, Suisse – *Hypnose et tabac : au-delà du simple sevrage*
12. Docteure Chantal Wood, France – *L'hypnose : un outil précieux pour l'enfant douloureux*

APÉRITIF OFFERT À LA LONGERAIE DÈS 18H00CONFÉRENCE 9H00 – 10H00Docteur Eric Bonvin, Suisse – *Autour de l'hypnose: transformation de la pratique de la transformation. En préambule: L'art de la prosopopée ou le clin d'œil de Gérard Salem*SÉMINAIRES MATIN 10H00 – 13H00

13. Madame Christine Berlemont, France – *Créer l'hypnose au regard d'une douleur aiguë*
14. Docteur Marc Galy, France – *Être présent*
15. Monsieur Denis Mirlesse, Angleterre – *Méthodes avancées pour les addictions: sessions enregistrées et sessions de groupe*
16. Docteure Jacqueline Payre, France – *Facteurs de réussite de l'hypnose lors des soins différés; place des techniques d'ancrage; éléments favorisant l'autonomie du patient. Principe d'autonomie et d'auto-hypnose*
17. Docteur Laurent Schaller, Suisse – *Hypnose en toute simplicité*
18. Docteure Chantal Wood, France – *L'hypnose: un outil précieux pour l'enfant douloureux*

REPAS 13H00 – 14H00CONFÉRENCE 14H00 – 15H00Madame Audrey Vanhauzenhuyse, Belgique – *Hypnose: de la science à la clinique*SÉMINAIRES APRÈS-MIDI 15H00 – 18H00

19. Docteure Sheila Ardigo, Suisse – *L'hypnose chez les personnes âgées souffrant de douleurs chroniques : exemples cliniques d'un accompagnement sur mesure*
20. Docteure Chantal Berna Renella, Suisse – *Remettre le patient souffrant de douleurs chroniques en mouvement grâce à l'hypnose*
21. Monsieur Nicolas Leuba, Suisse – *Hypnose et sexualité: travail sur la sécurité et l'intimité*
22. Docteure Aurore Marcou, France – *Hypnose et pédiatrie: aider les enfants à traverser un parcours de soin.*
23. Monsieur Daniel Radoux, Belgique – *Modèles neurobiologiques utilisés dans cette méthodologie de changement pour des patients dits résistants*
24. Docteur François Thioly, Suisse – *Hypnose et tabac : au-delà du simple sevrage*

ACCUEIL

DÈS 8H15

BIENVENUE

8H50

CONFÉRENCE

9H00-10H00

Le détachement

La vieillesse comme un accomplissement : le moment du détachement. Penser la vieillesse non pas comme une décadence, mais comme un accomplissement. Avant de quitter ce monde, on se met au monde, un peu comme une naissance, on se prépare. On voit la vie comme un développement, comme une expansion dans l'univers.

Là, nous retrouvons un des grands développements de la sagesse: le détachement. Je dois, à un moment pour vivre m'attacher à la vie, rentrer dans l'existence et, à un autre moment, paradoxalement, je dois me détacher. Qu'est-ce que c'est que le moment de la vieillesse ? C'est le moment où on va doucement se détacher et on va vivre

l'expérience de la liberté, qui est peut-être une expérience extraordinairement vivante. Le détachement est la source de nouveaux enrichissements et c'est à ce moment-là où l'on s'aperçoit que le déclin est très relatif.

Monsieur Bertrand Vergely, France. Il est essayiste, normalien de l'École supérieure de Saint-Cloud, agrégé de philosophie, professeur en khâgne et théologien. Il enseigne à l'Institut d'Études Politiques de Paris et à l'Institut de théologie orthodoxe Saint-Serge. Il est l'auteur de plusieurs livres et articles, notamment l'ouvrage intitulé « La souffrance ».

SÉMINAIRES

10H00-13H00

1. Remettre le patient souffrant de douleurs chroniques en mouvement grâce à l'hypnose

- Comprendre les anomalies neuro-cognitives présentées par les patients souffrant de douleurs chroniques.
- (Re)Découvrir et exercer différentes techniques hypnotiques utiles pour adresser les problématiques spécifiques de ces patients.
- Identifier les difficultés des patients avec ces exercices comme des pistes pour mieux comprendre leur pathologie et co-morbidités.

- Apprendre à mieux observer et accompagner les mouvements spontanés en transe.
- Une brève introduction théorique sera axée sur la compréhension des changements cérébraux ainsi que émotionnels, cognitifs et comportementaux que les patients avec des douleurs chroniques présentent. Ceci permettra de se fixer des objectifs thérapeutiques globaux, et d'élaborer une réflexion sur des outils hypnotiques pour y répondre. Puis, des

exercices permettront de découvrir ou de se réappropriés ces outils hypnotiques (p.ex. intérêts particuliers de la lévitation, technique de l'arbre, métaphores de la réponse au stress, observation et accompagnement de mouvements spontanés). Des vidéos et des exemples de cas aideront à illustrer les propos discutés.

Docteure Chantal Berna Renella, Suisse. Elle est interniste formée en hypnose, médecine psychosomatique et antalgie interventionnelle. Elle pratique depuis 2015 en tant que cheffe de clinique au sein du Centre d'antalgie du Service d'anesthésiologie du CHUV. Elle dirige aussi la recherche clinique de ce Centre, qui est axée sur comprendre les mécanismes neuro-cognitifs et -affectifs de différentes modulations de la douleur. Son parcours de formation a débuté aux HUG à Genève et l'a emmenée à Oxford et Boston.

2. Être présent

Comment intégrer la relation hypnotique dans la relation thérapeutique, dans l'acte d'anesthésie ou tous les autres « actes techniques ». De l'hypnose conversationnelle au silence ou simplement « être présent ».

- Définir la place de l'hypnose dans la relation thérapeutique.
- Comment se placer face au patient dans le « face à face ».
- Exercices.
- Supports avec présentation et films.

Docteur Marc Galy, France. Il est médecin anesthésiste réanimateur, hypnothérapeute, attaché à l'hôpital Saint Louis en consultation d'hypnose et anesthésie, ancien adjoint du Groupe Hospitalier Paris-Saint-Joseph, responsable de la chirurgie vasculaire. Il a été chargé de cours au Diplôme universitaire d'hypnose à la Pitié-Salpêtrière, Paris. Il a été membre de la commission Vie Professionnelle de la Société française d'Anesthésie et Réanimation. Président de l'Association « Hyme ». Livre collectif « Être Là », publié chez Flammarion.

3. L'hypnose pour aider le patient à traverser un cancer: gestion des symptômes aigus et chroniques

- Pouvoir expliquer au patient (et aux collègues) le rationnel de l'hypnose en médecine.
- Pouvoir aider un patient à moduler des symptômes aigus : anxiété, douleur aiguë
- Pouvoir aider un patient à gérer des symptômes chroniques liés au cancer et à ses traitements de douleurs chroniques, bouffées de chaleurs.
- Bases neuroscientifiques de l'hypnoanalgésie et evidence based medicine pour la douleur aiguë.
- De la clinique aux neurosciences. De l'illusion perceptive à la mo-

- dulation de la douleur.
- Ateliers et mises en situation pratiques : comment accompagner un patient.
- Pour un soin douloureux aigu (pansement, pose de chambre implantable, etc.). Pour faire face à une situation anxiogène (annonce, soins). Pour traverser une chirurgie
- Evidence based medicine pour l'utilisation de l'hypnose sur les symptômes chroniques liés au cancer.
- Ateliers pratiques : comment accompagner un patient.

Pour gérer une phobie (IRM, masque de radiothérapie)? Pour moduler des douleurs chroniques? Pour atténuer des bouffées de chaleurs? Pour se reconstruire?

Docteure Aurore Marcou, France.
Elle est médecin anesthésiste réanimateur, praticien spécialiste des Centres de Lutte contre le Cancer, elle exerce à l'Institut Curie à Paris. L'hypnose fait partie de ses

outils quotidiens pour aider les patients à traverser sereinement une anesthésie ou les accompagner dans une chirurgie sous hypnose. Elle assure une consultation d'hypnose pour aider les patients à reprendre le contrôle sur les effets secondaires liés au cancer et à ses traitements. Formatrice en hypnose, elle enseigne à l'Université Paris VI, l'Institut Français d'Hypnose et l'AFEHM. Elle est l'auteur de l'ouvrage « L'hypnose face au cancer : libérez vos superpouvoirs! ».

4. Hypnose et addictions

Le séminaire montre comment intégrer les outils psychothérapeutiques modernes dans le traitement par hypnose des addictions.

Évaluation des stratégies et modalités d'interventions hypnothérapeutiques dans les addictions simples (ex. le tabac) : approches cognitives, approches comportementales, approches émotionnelles.

Mise en place des interventions : techniques, limites et suivi.

Suite au séminaire, les participants devraient être en mesure d'incorporer rapidement ces techniques à leur pratique professionnelle.

Le séminaire sera émaillé de nombreux exercices pratiques.

- Addictions « simples » : définitions, modèles de traitement, validation scientifique.

- Typologie de clients/patients et définition des objectifs.

- Identification des ressources et stratégie d'utilisation.

- Mise en place des sessions.

Monsieur Denis Mirlesse, Angleterre.
Psychologue diplômé BPS, pratiquant en tant qu'hypnothérapeute. Pratique privée à Londres; collaborateur externe de Turning Point, qui opère plus de 250 centres ambulatoires pour addictions en Angleterre; ancien étudiant-chercheur en psychologie (University of West London). MSc en hypnose clinique (UWL), formations additionnelles avec Michael Yapko, Jeffrey Zeig, Eric Greenleaf. Membre de la Royal Society of Medicine (Londres), de l'International Society of Hypnosis et de la British Psychological Society, conférencier à l'ESH et à l'ISH.

5. Comment activer l'inconscient du patient, afin de dépasser ses « résistances » et nettoyer ses noyaux psychiques problématiques

Pour cette première partie, l'objectif est de décrire la « pratique de la théorie » de cette méthodologie de changement pour les patients qualifiés de « résistants ».

C'est le « comment faire... », en détaillant les différentes étapes et les outils utilisés.

Nous observons qu'un certain nombre de nos patients ont fait ce qui est

appelé le « parcours du combattant ». Ils ont « testé » une série d'approches psychothérapeutiques qui ont, soit donné certains résultats, ou pas du tout ... Ils passent ainsi de psychothérapeute en psychothérapeute, espérant trouver, enfin, le « sauveur » qui pourra leur résoudre tous leurs problèmes.

Je m'intéresse, depuis des années, à ces patients qualifiés de « résistants ». La question est : comment arriver à « bypasser » ces mécanismes de résistance (conscient et/ou inconscient), et les aider à avancer sur leur « Chemin de Vie » ? Durant cet atelier, je vais décrire une « méthodologie de changement » qui a pris plusieurs années de mise au point, avec la participation de mes patients. Elle permet une activation de l'inconscient du sujet, afin de « déprogrammer » certains noyaux psychiques problématiques, et de « reprogrammer » de « nouvelles et meilleures » solutions. J'expliquerai les détails pratiques de cette approche. C'est une description des différentes étapes du processus psychothérapeutique, avec la 1^o séance (très importante), les séances dites de « voyage intérieur » (nettoyage des noyaux psychiques problématiques), et la séance du type « débriefing – analyse » (sens biologique des symptômes). Je montrerai de petites vidéos illustrant chaque étape, et les outils que j'utilise

dans cette méthodologie de changement, ainsi que d'autres en fonction des problématiques des patients.

Lors de cet atelier, je détaille ce qui est appelé : « la pratique de la théorie ». En d'autres termes, c'est comment faire pour transformer la théorie en pratique avec un patient en consultation. Demain, vendredi, je détaillerai : « la théorie de la pratique », ce sont les modèles neuropsychobiologiques qui soutiennent cette méthodologie de changement, et les outils utilisés.

Monsieur Daniel Radoux, Belgique.
Il est biologiste de formation avec un doctorat (ULG), il a travaillé 25 ans dans le monde pharmaceutique et biotechnologique (drug discovery). Une reconversion professionnelle a démarré progressivement depuis une vingtaine d'années. Il s'est formé aux sciences humaines, avec des formations en psychothérapie, hypnose éricksonienne et semi-traditionnelle, PNL, EMDR, etc. Il continue à étudier la psychosomatique clinique qui le passionne sous un angle neuropsychobiologique. Formé à la mécanique quantique, il applique l'approche énergétique. Il pratique en cabinet privé et présente les résultats de ses recherches dans des congrès internationaux en hypnose et en psychothérapie.

6. Hypnose en toute simplicité

Apprendre le courage utile pour aimer le symptôme, pour en prendre soin, pour que le patient trouve le même courage.

À partir de la simplicité et de l'attention lors d'une anamnèse contextualisant un moment symptomatique, et en (ab)usant du pacing, condenser la complexité allant jusqu'à celle de plusieurs pathologies intriquées ou des troubles physiques médicalement inexpliqués. A part le pacing le plus pur, la catalepsie (dé) libérée du bras, respectivement de la main amènent la simplicité efficace.

Docteur Laurent Schaller, Suisse.
Il est médecin généraliste, spécialiste de rien ni de personne sauf peut-être du lien qui relie... en particulier grâce à l'hypnose pratiquée depuis 1989. Il exerce à Moutier (Münster = monastère) et sort du cloître pour enseigner et superviser à l'IRHyS (Institut Romand d'Hypnose Suisse) et à la permanence du Flon, Polyclinique Médicale Universitaire (PMU) à Lausanne.

Expériences de la douleur

Seules les circonstances qui enveloppent la douleur lui donnent sens en provoquant une somme plus ou moins grande de souffrance. Dans le contexte de la maladie, de l'accident ou d'une douleur rebelle, l'expérience est subie et elle est presque toujours une mutilation. L'individu est diminué, réduit à l'ombre de lui-même. En revanche, une douleur choisie et contrôlée par une discipline personnelle dans un but de révélation de soi (sport, body art, suspensions, réalisation d'un tatouage, pose d'un piercing, etc.) ne contient qu'une parcelle dérisoire de souffrance, même si elle fait mal. Il reste à assumer une pénibilité supportable. Et le paradoxe est que parfois le recours à la douleur est une forme de lutte contre la souffrance, comme dans le cas des attaques au corps de nos adolescents. En somme, la douleur est d'abord du sens

qui imprègne le corps, d'où l'efficacité des techniques de sens à l'image de l'hypnose.

Monsieur David Le Breton, France.

Il est professeur de sociologie à l'Université de Strasbourg. Membre de l'Institut Universitaire de France et de l'Institut des Études Avancées de l'université de Strasbourg. Auteur notamment de: Tenir. Douleur chronique et réinvention de soi (Métaillé), Expériences de la douleur. Entre destruction et renaissance (Métaillé), Anthropologie de la douleur (Métaillé), La peau et la trace. Sur les blessures de soi (Métaillé).

7. L'hypnose chez les personnes âgées souffrant de douleurs chroniques : exemples cliniques d'un accompagnement sur mesure

Cas cliniques et résultats d'une recherche.

La personne âgée fragilisée par la maladie est souvent dans une situation de perte de repères du point de vue physique, psychique, sociale et familiale. La douleur y prend une place prépondérante. Sa prise en charge représente un vrai défi pour le médecin de premier recours tant en milieu hospitalier qu'en ambulatoire. La réponse pharmacologique se heurte à une poly-pharmacie avec des effets secondaires plus importants chez la personne âgée que chez la personne plus jeune. Elle ne peut être la seule réponse.

L'hypnose médicale se révèle être un outil complémentaire de premier intérêt. Elle agit sur la perception de la douleur et participe activement à rendre le patient le plus autonome possible. Nous avons réalisé, à l'Hôpital Universitaire de Genève, une étude pilote, randomisée et contrôlée, sur l'utilisation de l'hypnose chez la personne âgée avec des douleurs chroniques.

À l'aide de cas cliniques concrets, nous présentons les résultats de cette recherche et les spécificités du processus hypnotique propre chez la personne âgée.

Docteure Sheila Ardigo, Suisse.
Elle s'est formée en Italie et en Suisse, dont 12 ans aux HUG comme cheffe de clinique, depuis 2012, elle est installée comme médecin indépendant, spécialisé en diabétologie, endocrinologie et en gériatrie à Genève. Son intérêt à accompagner et stimuler

l'autonomie des patients souffrant de maladies chroniques, l'a amenée à se former en hypnose médicale, puis à participer à des études cliniques sur ses effets bénéfiques. Elle est également formatrice et superviseur en hypnose médicale.

8. L'hypnose comme boussole sur le chemin de la douleur chronique

Comprendre la complexité de la douleur chronique

Proposer l'hypnose dans le parcours de soin du patient :

- focus sur la consultation infirmière
- posture infirmière au sein de l'équipe soignante

1. La douleur chronique et sa complexité. Caractéristiques, répercussions, épidémiologie, principes de prise en charge. Parcours d'un patient douloureux chronique. Vidéo.

2. La consultation infirmière et la prise en charge de la douleur chronique.

Comprendre le processus de la consultation infirmière. Intégrer l'hypnose dans le processus de consultation. Exercice en sous-groupe.

3. Développer sa posture infirmière auprès des autres professionnels de santé :

- avec une équipe de soins (patient hospitalisé)

- avec le patient en consultation externe
- en libéral

Vidéo et discussion, exercice en sous-groupe autour de la posture.

Debriefing et questions.

Madame Christine Berlemont, France.

Elle est infirmière, avec un parcours en secteur adulte (réanimation, SSPI), puis en secteur mère-enfant (néonatalogie, urgences pédiatriques, urgences gynéco-obstétricales- bloc obstétricale). Infirmière experte douleur au sein de structures douleur pendant une dizaine d'années à la fois en équipe mobile et en consultation.

Parallèlement, co-responsable de la commission professionnelle infirmière de la SFETD (Société Française d'Étude et de Traitement de la Douleur) pendant 5 ans et formatrice en hypnoalgésie. Actuellement, elle occupe le poste de School manager d'EURIDOL (Graduate school of pain) à Strasbourg et continue d'exercer comme formatrice.

9. Hypnose et sexualité : travail sur la sécurité et l'intimité

- Proposer un regard croisé sur l'hypnose et la sexothérapie

- Élaborer les notions de sécurité et d'intimité dans la thérapie sexologique

- Introduction d'une base théorique en sexologie

- Développement des notions de sécurité et d'intimité

- Utilisation de l'hypnose pour renforcer la sécurité érotique et l'accès à l'intimité

- Expérimentation d'outils métaphorique au service du travail sur la sexualité

Monsieur Nicolas Leuba, Suisse.

Il est psychologue-psychothérapeute depuis 2008, formation et pratique en sexologie médicale depuis 2010 en hypnose depuis 2013.

Fort d'une maîtrise en psychologie clinique et psychopathologie, il se spécialise en psychothérapie systémique afin de travailler avec des couples en difficulté. Rapidement,

il renforce ses compétences par une formation en sexologie clinique et en hypnothérapie qu'il tente d'associer dans une clinique humaniste et créative. Depuis 2015, il donne des formations dans le domaine de la sexologie.

10. Facteurs de réussite de l'hypnose lors des soins différés ; place des techniques d'ancrage ; éléments favorisant l'autonomie du patient. Principe d'autonomie et d'auto-hypnose

- Simplifier la prise en charge des patients en construisant ensemble quelques pistes
- Analyse des demandes des patients et des propositions des thérapeutes
- Exposé à partir de cas cliniques divers : enfant, adultes, chirurgie dentaire, oncologie, orthopédie
- Discussion sur la vraie demande du patient
- Exercices pratiques
- Distribution d'un résumé écrit

Docteure Jacqueline Payre, France.

Elle est médecin anesthésiste réanimateur, elle occupe un poste hospitalier au Centre des brûlés Pierre Colson à Lyon. Capacité douleur. Elle bénéficie d'une expérience en Médecine humanitaire « Les Enfants du NOMA ». Elle est membre fondateur et Vice-Présidente de l'Institut Milton Erickson de Lyon (IMELyon). Elle est formatrice en hypnose ricksonienne.

11. Hypnose et tabac : au-delà du simple sevrage

Acquisition d'outils concrets permettant de proposer aux candidats au sevrage tabagique un protocole souple, adapté à la spécificité de chacun, destiné à déplacer l'enjeu initial pour ouvrir à la possibilité d'intégrer le projet de sevrage à un objectif de changement plus large.

Présentation détaillée des trois séances que comporte ce protocole, qui est d'ailleurs davantage un canevas qu'un protocole à proprement parler ; description de la manière de l'adapter et de s'ajuster soi-même au mieux aux caractéristiques propres à chaque sujet pour être au

plus près de sa motivation personnelle, indispensable, en rappelant que l'hypnose est un puissant amplificateur de motivation, mais pas une baguette magique. Précautions à prendre pour ne pas répondre à une demande de sevrage qui masquerait une problématique d'un tout autre ordre. Exercice collectif, puis exercices par deux pour acquérir la maîtrise des différentes inductions proposées en situation clinique.

Docteur François Thioly, Suisse.

Il est psychiatre psychothérapeute, diplômé de la Faculté de médecine de Paris, ancien interne des hôpitaux psychiatriques de Paris,

formateur à l'Institut Français d'Hypnose depuis 1990, à l'Université Paris VI, membre de l'AFTCC (Association française de thérapie comportementale et cognitive), double pratique institutionnelle (Institut Paul Sivadon,

Paris) et privée (cabinet privé à Paris) de 1981 à 2014, installé à Colombier comme praticien FMH depuis septembre 2015

12. L'hypnose : un outil précieux pour l'enfant douloureux

Comprendre comment l'hypnose est un outil précieux pour quelqu'un qui a mal. Savoir s'adapter à l'âge cognitif et au monde de l'enfant. Savoir utiliser l'hypnose conversationnelle. Un rappel sur la physiologie de la douleur, et l'importance des mots utilisés par le soignant et les attentes du patient. Utilisation de l'hypnose en douleur aigue. Apprentissage du gant magique et exercices pratiques. Utilisation de l'hypnose en douleur chronique. Utiliser les métaphores du patient, la réification. L'atelier comprendra des démonstrations, des exercices pratiques et le passage de vidéos.

Docteure Chantal Wood, France.

Elle est pédiatre et anesthésiste, formée à l'hypnose il y a plus de 20 ans. Responsable du Centre de la Douleur Chronique Pédiatrique de l'Hôpital Mère Enfants de Robert Debré, Paris, de 1998 à 2013, puis Responsable du Centre de la Douleur Chronique du CHU de Limoges. Formatrice en Hypnose, adultes et enfants, dans plusieurs diplômes universitaires en France et dans des Instituts de formation, en France et au Canada.

APÉRITIF OFFERT À LA LONGERAIE

DÈS 18H00

Autour de l'hypnose : transformation de la pratique de la transformation

En préambule :

L'art de la prosopopée ou le
clin d'œil de Gérard Salem.

La pratique de cet art de la trans(e)
formation qu'est l'hypnose s'est constam-
ment transformée au cours des différentes
époques de notre culture. Qu'en est-il
dans le contexte des changements que
traversent notre système sanitaire et les
arts du soin ? Quelques suggestions.

Docteur Eric Bonvin, Suisse.

Il est médecin spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, au bénéfice d'une formation initiale en anthropologie sociale et culturelle. Il est aussi professeur titulaire aux Facultés de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne et de l'Université Paris VI La Pitié-Salpêtrière, praticien, enseignant et superviseur agréé en hypnose médicale et thérapeutique ainsi qu'en thérapie familiale et systémique. Il occupe actuellement la fonction de directeur général de l'Hôpital du Valais et est membre de plusieurs conseils de fondation et d'administration dans le domaine sanitaire public.

13. Créer l'hypnose au regard d'une douleur aiguë

- Comprendre les caractéristiques de la douleur aiguë.

- Développer sa créativité selon le contexte, le patient, et le soignant.

1. Caractériser la douleur aiguë, en situation d'urgence et/ou en situation de soins (douleur induite, douleur iatrogène) et le regard des Neurosciences.

2. Que propose et comment ?

A partir de cas concrets : réflexion et analyse. Exercices en sous-groupe.

3. L'improvisation et la créativité :

Comment développer sa créativité et son improvisation ? Exercice de création en groupe et sous-groupe.

Échanges et questions.

Des connaissances de base autour de la douleur aiguë de la part des participants seront utiles.

Madame Christine Berlemont, France.
Elle est infirmière, ayant un parcours en secteur adulte (réanimation, SSPI), puis en secteur mère-enfant (néonatalogie, urgences pédiatriques, urgences gynéco-obstétricales- bloc obstétricale). Infirmière experte douleur au sein de structures douleur pendant une dizaine d'années à la fois en équipe mobile et en consultation.

Parallèlement, co-responsable de la commission professionnelle infirmière de la SFETD (Société Française d'Étude et de Traitement de la Douleur) pendant 5 ans et formatrice en hypnoalgésie. Actuellement, elle occupe le poste de School manager d'EURIDOL (Graduate school of pain) à Strasbourg et continue d'exercer comme formatrice.

14. Être présent

Comment intégrer la relation hypnotique dans la relation thérapeutique, dans l'acte d'anesthésie ou tous les autres « actes techniques ». De l'hypnose conversationnelle au silence ou simplement « être présent ».

- Définir la place de l'hypnose dans la relation thérapeutique.

- Comment se placer face au patient dans le « face à face ».

- Exercices.

- Supports avec présentation et films.

Docteur Marc Galy, France.

Il est médecin anesthésiste réanimateur, hypnothérapeute, attaché à l'hôpital Saint Louis en consultation d'hypnose et anesthésie, ancien adjoint du Groupe Hospitalier Paris-Saint-Joseph, responsable de la chirurgie vasculaire. Il a été chargé de cours au Diplôme universitaire d'hypnose à la Pitié-Salpêtrière, Paris. Il a été membre de la commission Vie Professionnelle de la Société française d'Anesthésie et Réanimation. Président de l'Association « Hyme ». Livre collectif « Être Là », publié chez Flammarion.

15. Méthodes avancées pour les addictions : sessions enregistrées et sessions de groupe

1. Évaluation des stratégies et modalités d'interventions pour les addictions avancées.

2. Techniques et limites de l'hypnothérapie en groupe.

3. Techniques et limites de l'hypnothérapie enregistrée.

Ce séminaire se concentre sur les techniques avancées d'interventions hypnothérapeutiques, et notamment sur leur application aux addictions : sessions uniques, sessions de groupe, utilisation de sessions enregistrées.

Plusieurs exercices et démonstrations seront proposées pour illustrer :

- Intégration de l'hypnose aux autres interventions psychosociales.

- Gestion de la co-morbidité psychologique.

- Utilisation du symptôme comme ressource.

- Gestion de la modération et gestion de la rechute.

- Extensions et généralisation à d'autres pathologies.

Monsieur Denis Mirlesse, Angleterre.
Psychologue diplômé BPS, pratiquant en tant qu'hypnothérapeute. Pratique privée à Londres; collaborateur externe de Turning Point, qui opère plus de 250 centres ambulatoires pour addictions en Angleterre; ancien étudiant-chercheur en psychologie (University of West London).

MSc en hypnose clinique (UWL), formations additionnelles avec Michael Yapko, Jeffrey Zeig, Eric Greenleaf. Membre de la Royal Society of Medicine (Londres), de l'International Society of Hypnosis et de la British Psychological Society, conférencier à l'ESH et à l'ISH.

16. Facteurs de réussite de l'hypnose lors des soins différés ; place des techniques d'ancrage ; éléments favorisant l'autonomie du patient. Principe d'autonomie et d'auto-hypnose

- Simplifier la prise en charge des patients en construisant ensemble quelques pistes
- Analyse des demandes des patients et des propositions des thérapeutes
- Exposé à partir de cas cliniques divers : enfant, adultes, chirurgie dentaire, oncologie, orthopédie
- Discussion sur la vraie demande du patient
- Exercices pratiques
- Distribution d'un résumé écrit

Docteure Jacqueline Payre, France.
Elle est médecin anesthésiste réanimateur, elle occupe un poste hospitalier au Centre des brûlés Pierre Colson à Lyon. Capacité douleur. Elle bénéficie d'une expérience en Médecine humanitaire « Les Enfants du NOMA ». Elle est membre fondateur et Vice-Présidente de l'Institut Milton Erickson de Lyon (IMELyon). Elle est formatrice en hypnose ericksonienne.

17. Hypnose en toute simplicité

Apprendre le courage utile pour aimer le symptôme, pour en prendre soin, pour que le patient trouve le même courage.

À partir de la simplicité et de l'attention lors d'une anamnèse contextualisant un moment symptomatique, et en (ab)usant du pacing, condenser la complexité allant jusqu'à celle de plusieurs pathologies intriquées ou des troubles physiques médicalement inexplicables. A part le pacing le plus pur, la catalepsie (dé) libérée du bras, respectivement de la main amènent la simplicité efficace.

Docteur Laurent Schaller, Suisse.
Il est médecin généraliste, spécialiste de rien ni de personne sauf peut-être du lien qui relie... en particulier grâce à l'hypnose pratiquée depuis 1989. Il exerce à Moutier (Münster = monastère) et sort du cloître pour enseigner et superviser à l'IRHyS (Institut Romand d'Hypnose Suisse) et à la permanence du Flon, Polyclinique Médicale Universitaire (PMU) à Lausanne.

18. L'hypnose : un outil précieux pour l'enfant douloureux

Comprendre comment l'hypnose qui est un outil précieux pour quelqu'un qui a mal. Savoir s'adapter à l'âge cognitif et au monde de l'enfant. Savoir utiliser l'hypnose conversationnelle.

Un rappel sur la physiologie de la douleur, et l'importance des mots utilisés par le soignant et les attentes du patient.

Utilisation de l'hypnose en douleur aiguë. Apprentissage du gant magique et exercices pratiques.

Utilisation de l'hypnose en douleur chronique. Utiliser les métaphores du patient, la réification.

L'atelier comprendra des démonstrations, des exercices pratiques et le passage de vidéos.

Docteure Chantal Wood, France.
Elle est pédiatre et anesthésiste, formée à l'hypnose il y a plus de 20 ans. Responsable du Centre de la Douleur Chronique Pédiatrique de l'Hôpital Mère Enfants de Robert Debré, Paris, de 1998 à 2013, puis Responsable du Centre de la Douleur Chronique du CHU de Limoges. Formatrice en Hypnose, adultes et enfants, dans plusieurs diplômes universitaires en France et dans des Instituts de formation, en France et au Canada.

REPAS

13H00-14H00

CONFÉRENCE

14H00-15H00

Hypnose : de la science à la clinique

Les études en neuroimagerie nous permettent de mieux comprendre comment fonctionne l'hypnose. Cet état de conscience modifié se caractérise par une activité cérébrale spécifique, différente de l'état de conscience normale. Par ailleurs, les études cliniques réalisées avec des patients souffrant de douleur chronique, ainsi que des patients en oncologie, peuvent retirer des bénéfices significatifs d'un apprentissage d'auto-hypnose combinée à l'auto-bienveillance. Nous présenterons l'ensemble des résultats obtenus tant en neuroimagerie que dans les études cliniques.

Madame Audrey Vanhauzenhuyse, Belgique.
Elle est neuropsychologue, docteur en sciences médicales. Depuis le début de ses travaux de recherches, elle s'intéresse au processus de conscience et aux états de conscience modifiés et altérés. Elle travaille actuellement au sein du Service d'Algologie-Soins Palliatifs du CHU de Liège et fait partie du GIGA-Conscience de l'Université de Liège. L'essentiel de son travail consiste à élaborer des paradigmes de recherches cliniques, particulièrement avec des patients souffrant de douleur chroniques et des patients en oncologie, dans le but d'évaluer l'intérêt de l'hypnose dans le bien-être de ces patients. Parallèlement, elle étudie les mécanismes neurophysiologiques de l'hypnose chez des sujets sains et des patients.

19. L'hypnose chez les personnes âgées souffrant de douleurs chroniques : exemples cliniques d'un accompagnement sur mesure

Cas cliniques et résultats d'une recherche.

La personne âgée fragilisée par la maladie est souvent dans une situation de perte de repères du point de vue physique, psychique, sociale et familiale. La douleur y prend une place prépondérante. Sa prise en charge représente un vrai défi pour le médecin de premier recours tant en milieu hospitalier qu'en ambulatoire. La réponse pharmacologique se heurte à une poly-pharmacie avec des effets secondaires plus importants chez la personne âgée que chez la personne plus jeune. Elle ne peut être la seule réponse.

L'hypnose médicale se révèle être un outil complémentaire de premier intérêt. Elle agit sur la perception de la douleur et participe activement à rendre le patient le plus autonome possible. Nous avons réalisé, à l'Hôpital Universitaire de Genève, une étude pilote, randomisée et contrôlée, sur

l'utilisation de l'hypnose chez la personne âgée avec des douleurs chroniques.

À l'aide de cas cliniques concrets, nous présentons les résultats de cette recherche et les spécificités du processus hypnotique propre chez la personne âgée.

Docteure Sheila Ardigo, Suisse.

Elle s'est formée en Italie et en Suisse, dont 12 ans aux HUG comme cheffe de clinique, depuis 2012, elle est installée comme médecin indépendant, spécialisé en diabétologie, endocrinologie et en gériatrie à Genève. Son intérêt à accompagner et stimuler l'autonomie des patients souffrant de maladies chroniques, l'a amenée à se former en hypnose médicale, puis à participer à des études cliniques sur ses effets bénéfiques. Elle est également formatrice et superviseur en hypnose médicale.

20. Remettre le patient souffrant de douleurs chroniques en mouvement grâce à l'hypnose.

- Comprendre les anomalies neuro-cognitives présentées par les patients souffrant de douleurs chroniques.

- (Re)Découvrir et exercer différentes techniques hypnotiques utiles pour adresser les problématiques spécifiques de ces patients.

- Identifier les difficultés des patients avec ces exercices comme des

pistes pour mieux comprendre leur pathologie et co-morbidités.

- Apprendre à mieux observer et accompagner les mouvements spontanés en transe.

Une brève introduction théorique sera axée sur la compréhension des changements cérébraux ainsi que émotionnels, cognitifs et comportementaux que les patients avec des douleurs chroniques

présentent. Ceci permettra de se fixer des objectifs thérapeutiques globaux, et d'élaborer une réflexion sur des outils hypnotiques pour y répondre. Puis, des exercices permettront de découvrir ou de se réapproprier ces outils hypnotiques (p.ex. intérêts particuliers de la lévitation, technique de l'arbre, métaphores de la réponse au stress, observation et accompagnement de mouvements spontanés). Des vidéos et des exemples de cas aideront à illustrer les propos discutés.

Docteure Chantal Berna Renella, Suisse. Elle est interniste formée en hypnose, médecine psychosomatique et antalgie interventionnelle. Elle pratique depuis 2015 en tant que cheffe de clinique au sein du Centre d'antalgie du Service d'anesthésiologie du CHUV. Elle dirige aussi la recherche clinique de ce Centre, qui est axée sur comprendre les mécanismes neuro-cognitifs et -affectifs de différentes modulations de la douleur. Son parcours de formation a débuté aux HUG à Genève et l'a emmenée à Oxford et Boston.

21. Hypnose et sexualité : travail sur la sécurité et l'intimité

- Proposer un regard croisé sur l'hypnose et la sexothérapie

- Élaborer les notions de sécurité et d'intimité dans la thérapie sexologique

- Introduction d'une base théorique en sexologie

- Développement des notions de sécurité et d'intimité

- Utilisation de l'hypnose pour renforcer la sécurité érotique et l'accès à l'intimité

- Expérimentation d'outils métaphorique au service du travail sur la sexualité

Monsieur Nicolas Leuba, Suisse.

Il est psychologue-psychothérapeute depuis 2008, formation et pratique en sexologie médicale depuis 2010 en hypnose depuis 2013. Fort d'une maîtrise en psychologie clinique et psychopathologie, il se spécialise en psychothérapie systémique afin de travailler avec des couples en difficulté. Rapidement, il renforce ses compétences par une formation en sexologie clinique et en hypnothérapie qu'il tente d'associer dans une clinique humaniste et créative. Depuis 2015, il donne des formations dans le domaine de la sexologie.

22. Hypnose et pédiatrie : aider les enfants à traverser un parcours de soin

Pouvoir expliquer de manière simple aux enfants et leurs parents comment l'hypnose aide à gérer les peurs et la douleur. Connaître les différents outils hypnotiques en fonction de l'âge. Pouvoir gérer avec l'hypnose des situations fréquentes de prise en charge pédiatrique à l'hôpital. Neurophysiologie de l'hypnose : expliquer de manière thérapeutique. Outils hypnotiques en fonction de l'âge : bercement, distraction, jeux, histoires, métaphores.

Ateliers pratiques : Comment accompagner un enfant avec l'hypnose... Pour un soin douloureux (pansement, ponction veineuse, ponction lombaire...)? Pour s'allonger dans une IRM? Pour mettre en place une sonde gastrique? Pour s'endormir avec le masque d'anesthésie? Pour une intervention sous locale? Pour l'annonce d'une maladie grave?

Docteure Aurore Marcou, France.

Elle est médecin anesthésiste réanimateur, praticien spécialiste des Centres de Lutte contre le Cancer, elle exerce à l'Institut Curie à Paris. L'hypnose fait partie de ses outils quotidiens pour aider les patients à traverser sereinement une anesthésie ou les accompagner dans une chirurgie

sous hypnose. Elle assure une consultation d'hypnose pour aider les patients à reprendre le contrôle sur les effets secondaires liés au cancer et à ses traitements. Formatrice en hypnose, elle enseigne à l'Université Paris VI, l'Institut Français d'Hypnose et l'AFEHM. Elle est l'auteur de l'ouvrage « L'hypnose face au cancer : libérez vos superpouvoirs ! ».

23. Modèles neurobiologiques utilisés dans cette méthodologie de changement pour des patients dits résistants

Pour cette deuxième partie, l'objectif est de détailler la « théorie de la pratique » de cette méthodologie de changement pour les patients qualifiés de « résistants ». Ce sont les modèles neuropsychobiologiques, avec deux exemples : le cancer de l'estomac et l'endométriose.

Lors de l'atelier du jour précédent, j'ai détaillé la « pratique de la théorie ». Lors de cet atelier, je passe à la « théorie de la pratique ». Quels sont les modèles scientifiques qui soutiennent cette approche ? J'associerai la théorie en fonction de chaque étape : la 1^o séance, les « voyages intérieurs » et la séance dite de « débriefing – analyse ».

Une partie du succès de cette approche réside également dans l'utilisation de ce modèle intitulé « sens biologique » derrière chaque symptôme, comportement et/ou ressenti. J'utiliserai deux exemples afin d'illustrer ce modèle, à savoir :

- Le cancer de l'estomac
- L'endométriose

La question est : « pourquoi » et « pour quoi » l'inconscient du patient a-t-il été choisir cette solution ? Souvent, les sujets sont très étonnés de cette interprétation. Il est alors fondamental de réaliser les liens entre le modèle et le vécu du patient. Le Dr Olivier Soulier parle de « Musique et Parole » : le modèle « sens biologique » nous donne la musique, le vécu du patient nous donne les paroles...

Ces informations vont aider le sujet à « lâcher prise » et permettre l'activation de son processus d'auto guérison. J'aborderai également de nouveaux développements de cette méthodologie de changement, afin d'augmenter « l'efficacité » des séances.

Monsieur Daniel Radoux, Belgique.
Il est biologiste de formation avec un doctorat (ULG), il a travaillé 25 ans dans le monde pharmaceutique et biotechnologique (drug discovery). Une reconversion professionnelle a démarré progressivement depuis une vingtaine d'années. Il s'est formé aux sciences humaines, avec des formations en psychothérapie, hypnose ericksonienne et semi-traditionnelle, PNL, EMDR, etc. Il continue à étudier la psychosomatique clinique qui le passionne sous un angle neuropsychobiologique. Formé à la mécanique quantique, il applique l'approche énergétique. Il pratique en cabinet privé et présente les résultats de ses recherches dans des congrès internationaux en hypnose et en psychothérapie.

24. Hypnose et tabac : au-delà du simple sevrage

Acquisition d'outils concrets permettant de proposer aux candidats au sevrage tabagique un protocole souple, adapté à la spécificité de chacun, destiné à déplacer l'enjeu initial pour ouvrir à la possibilité d'intégrer le projet de sevrage à un objectif de changement plus large.

Présentation détaillée des trois séances que comporte ce protocole, qui est d'ailleurs davantage un canevas qu'un protocole à proprement parler ; description de la manière de l'adapter et de s'ajuster soi-même au mieux aux caractéristiques propres à chaque sujet pour être au plus près de sa motivation personnelle, indispensable, en rappelant que l'hypnose est un puissant amplificateur de motivation, mais pas une baguette magique. Précautions à prendre pour ne pas répondre à une demande de sevrage qui masquerait une problématique d'un tout autre ordre. Exercice collectif, puis exercices par deux pour acquérir la maîtrise des différentes inductions proposées en situation clinique.

Docteur François Thioly, Suisse.

Il est psychiatre psychothérapeute, diplômé de la Faculté de médecine de Paris, ancien interne des hôpitaux psychiatriques de Paris, formateur à l'Institut Français d'Hypnose depuis 1990, à l'Université Paris VI, membre de l'AFTCC (Association française de thérapie comportementale et cognitive), double pratique institutionnelle (Institut Paul Sivadon, Paris) et privée (cabinet privé à Paris) de 1981 à 2014, installé à Colombier comme praticien FMH depuis septembre 2015.

IRHyS

INSTITUT ROMAND D'HYPNOSE SUISSE

Rue du Châble-Bet 41
1920 Martigny – Suisse

T +41 (0) 24 471 17 62

M +41 (0) 79 383 48 91

F +41 (0) 24 471 56 46

info@irhys.ch

www.irhys.ch

HÉBERGEMENT ET
INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

Consultez le site Internet

www.irhys.ch

RENSEIGNEMENTS

info@irhys.ch