

Introduction à l'hypnothérapie clinique

Gestion de la douleur et des traitements lourds

Table des matières

Sommaire	1
John Hartland.....	2
1. Brève historique	3
1.1 Introduction de Milton H. Erickson	
1.2 Pratiques communes	
1.3 Mesmer et l'émergence du " mesmérisme "	
1.4 Le marquis de Chastenet de Puységur	
1.5 L'abbé de Faria	
1.6 John Elliotson	
1.7 James Esdaile	
1.8 James Braid	
1.9 Jean-Martin Charcot et Hyppolite Bernheim	
1.10 Pierre Janet	
1.11 Le déclin de l'hypnose	
1.12 L'ère moderne	
2. Nature de l'hypnose	7
2.1 Introduction	
2.2 Exemples de suggestion	
2.3 Définition de la suggestion	
2.4 La réponse du sujet	
2.5 Types de suggestions	
2.5.1 Suggestions idéo-sensorielles	
2.5.2 Suggestions idéo-motrices	
2.5.2.1 Positives	
2.5.2.2 Négatives	
2.5.3 Hallucinations auditives	
2.5.3.1 Positives	
2.5.3.2 Négatives	
2.5.4 Hallucinations visuelles	
2.5.4.1 Positives	
2.5.4.2 Négatives	
2.5.5 Hallucinations olfactives	
2.5.5.1 Positives	
2.5.5.2 Négatives	
2.5.6 Hallucinations gustatives	
2.5.6.1 Positives	
2.5.6.2 Négatives	
2.5.7 Changements physiologiques	
2.5.8 Suggestions complexes	
2.5.9 Suggestion post-hypnotique	
2.6 Nature de l'état hypnotique	

Introduction à l'hypnothérapie clinique

Gestion de la douleur et des traitements lourds

2.6.1	Interprétation " forte " de la notion d'hypnose	
2.6.2	Interprétation " faible " de la notion d'hypnose	
2.6.3	" Profondeur " d'hypnose	
2.6.4	Autres propriétés d'hypnose	
3.	L'hypnotisabilité et sa mesure	12
3.1	Introduction	
3.2	Mesure de l'hypnotisabilité ou suggestibilité	
3.3	Application des échelles	
3.4	Corrélations personnalité / hypnotisabilité	
3.4.1	Quelques idées traditionnelles	
3.4.2	Âge	
3.4.3	Sexe	
3.4.4	Niveau d'expectative	
3.4.5	Absorption	
3.4.6	Faculté de fantasmer	
3.4.7	Puissance de l'imagination	
3.4.8	Capacité à dissocier	
3.4.9	Flexibilité cognitive	
3.4.10	Corrélations cliniques	
3.5	Types de suggestibilité	
4.	Théories de l'hypnose	15
4.1	Introduction	
4.2	Que devrait éclaircir une théorie ?	
4.3	Théories d'état modifié de conscience	
4.3.1	Théorie du contrôle dissocié	
4.3.2	Théorie de la néo-dissociation	
4.4	Controverses relatives aux états modifiés.	
4.5	Théories sociales et cognitives de l'hypnose	
4.5.1	Docilité	
4.5.2	Jeu stratégique	
4.5.3	Attribution	
4.5.4	Auto-déception	
4.5.5	À vous de décider...	
4.6	Définition et modèle opérationnel du Dr Hartland	
4.6.1	Définition de l'hypnose	
4.6.2	Modèle opérationnel	
4.7	Abus de langage	

Introduction à l'hypnothérapie clinique

Gestion de la douleur et des traitements lourds

5. Préparation à l'hypnose clinique.....	20
5.1 Introduction	
5.2 Structure d'une session d'hypnose clinique	
5.3 Préparation	
5.3.1 Environnement	
5.3.2 Présenter l'hypnose	
5.3.3 Décrire l'hypnose	
5.3.4 Contact physique	
6. Induction et approfondissement - Première approche.....	22
6.1 Introduction.	
6.2 Processus d'induction (première approche)	
6.3 Préliminaires à la première approche	
6.4 Méthode d'induction et de renforcement	
6.4.1 Méthode visuelle	
6.4.2 Méthode respiratoire	
6.4.2.1 Méthode rapide	
6.4.2.2 Méthode plus longue	
6.4.2.3 Relaxation musculaire progressive	
6.4.3 Lévitiation du bras	
6.4.4 Imaginaire suggéré par le praticien	
6.4.5 Endroit de relaxation, de sécurité	
6.4.6 Méthode de fractionnement	
6.5 Revenir de l'hypnose (émerger)	
6.6 Signes d'état hypnotique	
6.7 Problèmes éventuels	
6.7.1 Perte de contact	
6.7.2 Signes d'abréaction	
6.8 Première et dernière session	
6.9 Travail en groupe	
7. Induction et approfondissement - Deuxième approche	30
7.1 Introduction	
7.2 Maximiser l'impact de la suggestion	
7.2.1 Induction hypnotique et hypersuggestibilité	
7.3 Définition du processus d'induction dans la seconde approche	
7.4 Préliminaires à la seconde approche	
7.5 Méthodes d'induction et d'approfondissement dans la seconde approche	
7.5.1 Fixation oculaire	
7.5.2 Fixation oculaire avec mouvement du bras	
7.5.3 Yeux ouverts – fermés	
7.5.4 Catalepsie des yeux	
7.5.5 Lévitiation du bras	
7.5.6 Catalepsie du bras	
7.5.7 Fixation oculaire avec lévitiation du bras	
7.6 Remarques relatives aux deux approches	

Introduction à l'hypnothérapie clinique

Gestion de la douleur et des traitements lourds

8. Éthique et prudence	34
9. Autohypnose	35
9.1 Introduction	
9.2 Procédures	
9.3 Enseignement	
9.4 Choisir le moment	
9.5 Objectifs	
9.6 Enregistrements	
10. Approches variées.....	37
10.1 Introduction	
10.2 Suggestions permissives et autoritaires	
10.3 Suggestions directes et indirectes	
10.3.1 Le raisonnement de l'approche indirecte de la suggestion	
10.3.2 Le concept d'état hypnotique dans l'approche indirecte	
10.3.3 Styles de suggestion indirecte	
10.3.4. Considération sur la suggestion indirecte	
10.4 Méthodes énergiques	
11. Suggestion et renforcement de l'Ego dans la thérapie	43
11.1 Introduction	
11.2 Suggestions thérapeutiques sous hypnose	
11.3 Suggestions post hypnotiques en thérapie	
11.3.1 Recherches relatives à la suggestion post hypnotique	
11.3.2 Fil conducteur de l'emploi de la suggestion post hypnotique en thérapie	
11.3.3 Suggestion post hypnotique et technique complémentaire	
11.4 Renforcement de l'Ego	
11.4.1 Champ d'application du renforcement de l'Ego	
11.4.2. Script original de Hartland	
11.4.3. Script original de Heap	
11.4.5 Imagerie symbolique et métaphorique dans le renforcement de l'Ego	
11.4.6. Fil conducteur de la routine du renforcement de l'Ego	

Introduction à l'hypnothérapie clinique

Gestion de la douleur et des traitements lourds

12. Techniques comportementales de self-control	51
12.1 Introduction	
12.2 Injonction paradoxale	
12.3 Techniques respiratoires	
12.3.1 La " brume colorée "	
12.3.2 Souffler des bulles	
12.3.3 La main sur l'abdomen	
12.4 Variations sur la technique du poing serré	
12.4.1 Ancrage négatif pour le contrôle de la tension	
12.4.2 Ancrage pour sentiments positifs	
12.4.3 Ancrages combinés	
12.4.4 Contrôle de la colère	
12.5 Rappel de méthode de self-control	
12.5.1 Rappel de situations	
12.5.2 Rappel futur imaginaire	
12.6 Suggestion post hypnotique	
12.7 Autohypnose	
12.8 Renforcement de l'Ego	
13. Métaphores et histoires	57
13.1 Introduction	
13.2 Anecdotes littérales	
13.3 Anecdotes métaphoriques et histoires	
13.3.1. Raisonnement	
13.3.2 Exemples de métaphores et d'histoires	
13.4 Métaphores pour un décès	
13.5 Commentaires	
14. Procédures de base destinées aux enfants.....	63
L'ampleur de ce sujet nécessite une étude spécifique. Elle sera réalisée dans le séminaire "Hypnose psychopédagogique - Adéquation des techniques hypnotiques aux enfants et aux adolescents."	
15. Psychothérapies et modèles opérationnels	64
15.1 Approches en psychothérapie	
15.2 Concept de " modèle opérationnel "	
15.2.1 Le " Modèle opérationnel " comme théorie scientifique	
15.2.2 Évaluation du " Modèle opérationnel "	
15.2.3 Causes de la réussite	
15.2.4 Implications pratiques	
15.2.5 Implications éthiques	

Introduction à l'hypnothérapie clinique

Gestion de la douleur et des traitements lourds

16. Introduction aux approches psychodynamiques et humanistes	67
16.1 Introduction	
16.2 Psychanalyse	
16.2.1 Méthodes	
16.2.2 Concepts	
16.2.3 Résumé des notions importantes pour l'hypnose clinique	
16.3 Thérapie non directive ou centrée sur le client	
16.4 Gestalt Therapie	
16.5 Analyse transactionnelle et thérapie des états de l'Égo	
17. Approches éricksoniennes de la psychothérapie	70
17.1 Introduction	
17.2 Ressources inconscientes	
17.3 Utilisation	
17.4 Emphase de la phase de résolution	
17.5 Recadrage	
17.6 Transe	
17.7 Impact d'Erickson sur l'hypnose moderne et la psychothérapie en général	
18. L'inconscient et le refoulement des souvenirs	73
18.1 Introduction	
18.2 Quelques définitions de " l'esprit inconscient " dans la littérature	
18.3 Modèle topographique de " l'esprit inconscient "	
18.4 Critique du concept de "l'esprit inconscient"	
18.5 Alternatives à "l'esprit inconscient"	
18.6 Inconscient, psychothérapie et hypnose	
18.6.1 Première étape	
18.6.2 Deuxième étape	
18.7 La notion de rappel de souvenirs occultés	
18.7.1 Le rôle de l'hypnose dans le rappel de souvenirs occultés	
18.7.2 Les buts des procédures d'hypnose clinique dans la récupération et le rappel des souvenirs occultés.	
18.8 Directives pour la pratique clinique de la régression	
18.8.1 Nature de la thérapie	
18.8.2 Risque de souvenirs fabriqués	

Introduction à l'hypnothérapie clinique

Gestion de la douleur et des traitements lourds

19. Procédures hypnotiques dans la thérapie psychodynamique.....	78
19.1 Introduction	
19.2 Réponses idéomotrices	
19.2.1 Pendule de Chevreul	
19.2.2 Mouvements du doigt	
19.2.3 Applications de la réponse idéomotrice	
19.2.4 Utilité thérapeutique du signal idéomoteur	
19.2.5 En guise de conclusion	
19.3 Méthode de focalisation sensorielle	
19.4 Régression en âge, reviviscence ou revivance	
19.4.1 Conduite d'une session	
19.4.2 Méthodes	
19.4.3 Applications	
19.5 Progression en âge	
19.5.1 Méthodes	
19.5.2 Applications	
19.6 Gestion des souvenirs traumatisants	
19.6.1 Encouragement à l'expression des émotions	
19.6.2 Télescopage du trauma et du "too late comfort" de Karle	
19.6.3 Conseiller "l'enfant"	
19.6.4 Utilisation des parties ou des états de l'Ego	
19.6.5 Approcher la situation de plus près et plus efficacement	
19.6.6 En conclusion	
19.7 Diverses procédures en thérapie symbolique	
19.7.1 Interprétation des rêves	
19.7.2 Rêves hypnotiques et imagination	
19.7.3 Écriture et dessin automatiques	
20. Procédures hypnotiques dans la thérapie comportementale.....	89
20.1 Introduction	
20.2 Origine et nature	
20.2.1 Apprentissage ou conditionnement opérant	
20.2.2 Pavlov	
20.2.3 En résumé	
20.3 Procédures de base	
20.3.1 Méthodes directes et indirectes	
20.3.2 Procédures	
20.4. Conclusion	
21. Thérapie cognitive	93
21.1 Introduction	
21.2 Dénominateur commun des thérapies	
21.2.1 Approche cognitive de la situation de fuite et d'évitement	
21.3 Fondements	
21.3.1 Procédures de base	
21.3.2 Comparaisons	

Introduction à l'hypnothérapie clinique

Gestion de la douleur et des traitements lourds

22. Approche éclectique de la psychothérapie et hypnose	96
22.1 Introduction	
22.2 Buts et raisons d'une approche éclectique	
22.3 Cadre pour l'application de l'hypnose à la psychothérapie éclectique	
23. Dangers et contre indications de l'emploi de l'hypnose	98
23.1 Introduction	
23.2 Avant-propos	
23.3 Importance du suivi médical	
23.4 Régression et abréaction	
23.5 Hypnose en groupe	
23.6 Considérations et soins particuliers	
24. Stop-Tabac, contrôle du poids, insomnie	100
24.1 Introduction	
24.2 Arrêt du tabac	
24.2.1 Considérations générales	
24.2.2 Procédures hypnotiques	
24.2.3 Procédures non hypnotiques	
24.2.4 Conclusions	
24.3 Contrôle du poids	
24.3.1 Considérations générales	
24.3.2 Procédures non hypnotiques	
24.3.3 Évaluation	
24.3.4 Procédures hypnotiques	
24.3.5. Conclusions	
24.4 Insomnie	
24.4.1 Considérations générales	
24.4.2 Conseils généraux	
24.3 Évaluation	
24.4 Traitements psychologiques	
24.5 Conclusions	

Introduction à l'hypnothérapie clinique

Gestion de la douleur et des traitements lourds

- 25. L'hypnose dans le traitement de maladies psychosomatiques 115
 - 25.1 Introduction
 - 25.2 Considérations générales
 - 25.2.1 Effets du traitement
 - 25.2.2 Procédures d'évaluation
 - 25.2.3 Facteurs psychodynamiques, effets secondaires et motivation
 - 25.2.4 Traitements en groupe
 - 25.2.5 Fusibles
 - 25.2.6 Durée et suivi du traitement
 - 25.2.7 Indices de réussite
 - 25.3 Vue d'ensemble des techniques
 - 25.3.1 Information relative à un modèle opérationnel de maladie psychosomatique
 - 25.3.2 Évaluation
 - 25.3.3 Préparation et préliminaires
 - 25.3.4 Induction et approfondissement hypnotiques
 - 25.3.5 Répétition imaginaire de la méthode de contrôle de symptôme
 - 25.3.6 Suggestion post-hypnotique
 - 25.3.7 Renforcement de l'Ego
 - 25.3.8 Autohypnose
 - 25.3.9 Entraînement
 - 25.3.10 Sessions futures
 - 25.3.11 Techniques additionnelles
 - 25.4 Problèmes spécifiques
 - 25.4.1 Asthme
 - 25.4.2 Problèmes dermatologiques
 - 25.4.3 Dystonie et tics
 - 25.4.4 Problèmes gastro-intestinaux
 - 25.4.5 Céphalées
 - 25.4.6 Hypertension
 - 25.4.7 Acouphènes
 - 25.4.8 Incontinence urinaire (adultes)

Introduction à l'hypnothérapie clinique

Gestion de la douleur et des traitements lourds

26. Gestion de la douleur	124
26.1 Introduction	
26.2 Considérations théoriques	
26.2.1 Composantes de la douleurs	
26.2.2 Importance des facteurs cognitifs	
26.3 Suivi et évaluation des progrès	
26.4 Quelques procédures hypnotiques pour la gestion de la douleur	
26.4.1 Injonction paradoxale	
26.4.2 Relaxation	
26.4.3 Distraction	
26.4.4 Distorsion temporelle	
26.4.5 Suggestions d'engourdissement et d'insensibilité	
26.4.6 Techniques imaginatives pour soulager la douleur d'origine médicale	
26.4.7 Déplacement	
26.4.8 Réinterprétation	
26.4.9 Dissociation	
26.5 Applications	
26.5.1 Cancer	
26.5.2 Procédures chirurgicales médicales et mineures, inconfortables ou douloureuses	
26.5.3 Chirurgie générale	
26.5.4 Dentisterie	
26.5.5 Obstétrique et gynécologie	
26.5.6 Accidents et urgences	
26.5.7 Blessures	
26.5.8 Maladies diverses	
26.6 Douleurs aiguës et chroniques : moyens de traitements	
26.7 Conclusions	
27. Hypnose et cancer	131
27.1 Introduction	
27.2 Personnalité, stress et cancer	
27.3 Psycho-neuro-immunologie	
27.4 Importance de la communication dans la gestion et le traitement du cancéreux.	
27.5 Approches psychologiques du traitement	
27.5.1 Applications de l'hypnose aux patients cancéreux	
27.5.2 Procédures hypnotiques : cadre et préparation	
27.5.3 Procédures hypnotiques : les sessions	

Introduction à l'hypnothérapie clinique

Gestion de la douleur et des traitements lourds

28. Hypnose en obstétrique et en gynécologie	135
28.1 Introduction	
28.2 Stérilité	
28.3 Grossesse	
28.3.1 Communication avec le bébé	
28.3.2 Hyperemesis Gravidarum - Vomissements (matinaux) incoercibles	
28.3.3 Hypertension	
28.3.4 Travail prématuré et perte	
28.4 Préparation au travail et à la délivrance	
28.4.1 Recherche	
28.4.2 Entraînement au travail et à la délivrance	
28.4.3 Implications postnatales	
28.5 Cadre gynécologique	
28.5.1 Modèle opérationnel pour l'emploi de l'hypnose dans le cas de conditions gynécologiques douloureuses	
29. Hypnose en dentisterie.....	141
29.1 Introduction	
29.2 Considérations générales	
29.3 Réduction de l'inconfort et de la douleur	
29.4 Contrôle du saignement	
29.5 Bruxisme (Serrement des dents)	
29.6 Réflexe nauséux	
29.7 Dysfonction de l'articulation temporo-mandibulaire	
29.8 Anxiété et phobie	

Introduction à l'hypnothérapie clinique

Gestion de la douleur et des traitements lourds

30. Hypnose et troubles dus à l'anxiété.....	144
30.1 Introduction	
30.2 Manifestations de l'anxiété	
30.2.1 États anxieux	
30.2.2 Caractère anxieux	
30.2.3 Anxiété clinique	
30.3 Approches curatives	
30.3.1 Anxiété physiologique	
30.3.2 Situation externe	
30.3.3 Anxiété comportementale	
30.3.4 Anxiété cognitive	
30.3.5 Schémas et souvenirs significatifs	
30.4 Troubles obsessionnels-compulsifs	
30.5 Troubles de stress post-traumatique	
30.5.1 Considérations générales	
30.5.2 Souvenirs et images intrusifs	
30.5.3 Stratégies thérapeutiques associées aux pensées, images et souvenirs intrusifs	
30.5.4 Hypervigilance, hypersensibilité, troubles dus à l'exposition aux rappels	
30.5.5 Colère et hostilité	
30.5.6 Sommeil	
30.5.7 Symptômes dépressif du stress post-traumatique	
30.5.8 Conclusion : hypnose et SDPT	
31. Divers problèmes et troubles psychologiques	153
31.1 Introduction	
31.2 Dépression	
31.2.1 Psychothérapie	
31.2.2 Psychothérapie optimisée par l'hypnose	
31.3 Problèmes et troubles psychosexuels	
31.3.1 Considérations générales	
31.3.2 L'hypnose dans la thérapie sexuelle	
31.3.3 Conclusion	
31.4 Troubles de la nutrition	
31.4.1 Thérapies	
31.4.2 Thérapies optimisées par l'hypnose	
31.5 Troubles du langage et de la parole	
31.5.1 Bégaiement	
31.5.2 Dysphonie psychogénique	
31.6 Comportements nerveux communs	
31.7 Performances	
31.7.1 Tension généralisée et relaxation	
31.7.2 Amélioration des compétences	
31.7.3 Réactions négatives envers des spectateurs, un auditoire et des examinateurs	
31.7.4 Divers	

Introduction à l'hypnothérapie clinique

Gestion de la douleur et des traitements lourds

32. Conclusion.....	162
33. Troubles divers : métaphores et protocoles adaptés.....	163
33.1. Inductions "Adultes"	
33.2. Traitements "Adultes"	
33.2.1 Affirmations	
33.2.2 Suggestions post-hypnotiques	
33.2.3 Assertions supplémentaires	
33.2.4 Alcool	
33.2.5 Anxiété, craintes, paniques, stress & phobies	
33.2.6 Autohypnose	
33.2.7 Confiance en soi, estime de soi	
33.2.8 Dépression & peines	
33.2.9 Développement personnel	
33.2.10 Études : moyens et améliorations	
33.2.11 Habitudes, toc	
33.2.12 Lâcher prise sur le passé	
33.2.13 Parler en public	
33.2.14 Poids	
33.2.15 Profession	
33.2.16 Relations	
33.2.17 Sexe	
33.2.18 Sommeil	
33.2.19 Sources	
33.2.20 tabac	
33.3. Inductions "Enfants".	
33.4. Traitements "Enfants".	
33.4.1 Affirmations	
33.4.2 Addictions	
33.4.3 Anxiété, craintes, paniques, stress & phobies	
33.4.4 Confiance en soi, estime de soi, image de soi	
33.4.5 Études et performances scolaires	
33.4.6 Habitudes	
33.4.7 Lâcher le passé	
33.4.8 Parler en public	
33.4.9 Poids	
33.4.10 Relations, adéquation sociale et personnelle	
33.4.11 Santé et bien-être (en appoint à un traitement médical)	
33.4.12 Sommeil	
33.4.13 Source à rechercher	
33.4.14 Sports et performances	
33.4.15 Tabac	
33.5. Traitements "Adolescents".	
Table des matières.....	189