



HYPNOSE CONVERSATIONNELLE

AU BLOC OPÉRATOIRE

Hervé **Musellec**

Franck **Bernard**



Institut Emergences Rennes
Clinique de Saint Grégoire



La réalité



Réalité extérieure



Mapar

V

A

K

O

G



Les conférenciers



La salle de conférence

Réa*l*ité *S*ensorielle



Réa*l*ité
extérieure

V

A

K

O

G



VISUEL

AUDITIF

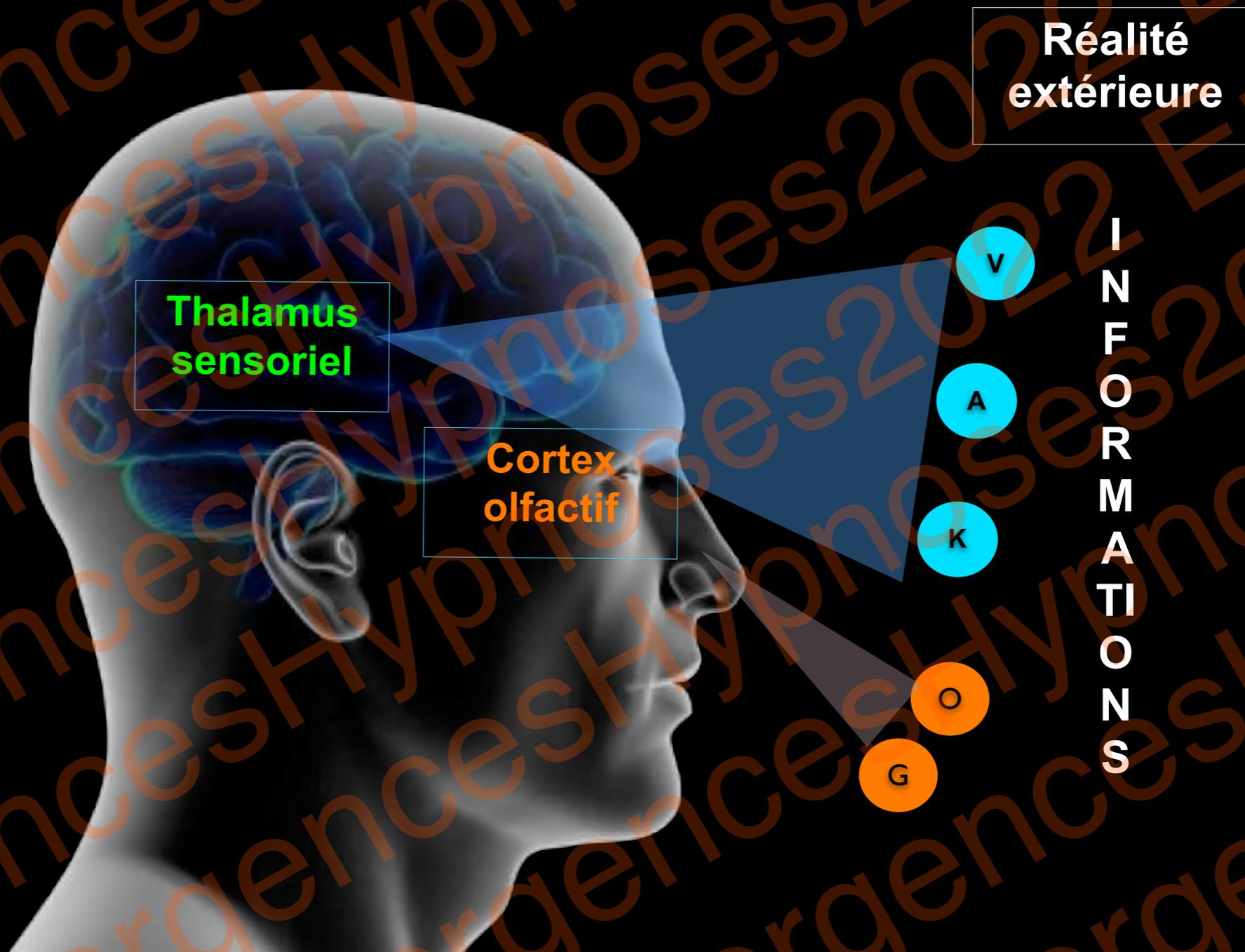
KINESTHESIQUE

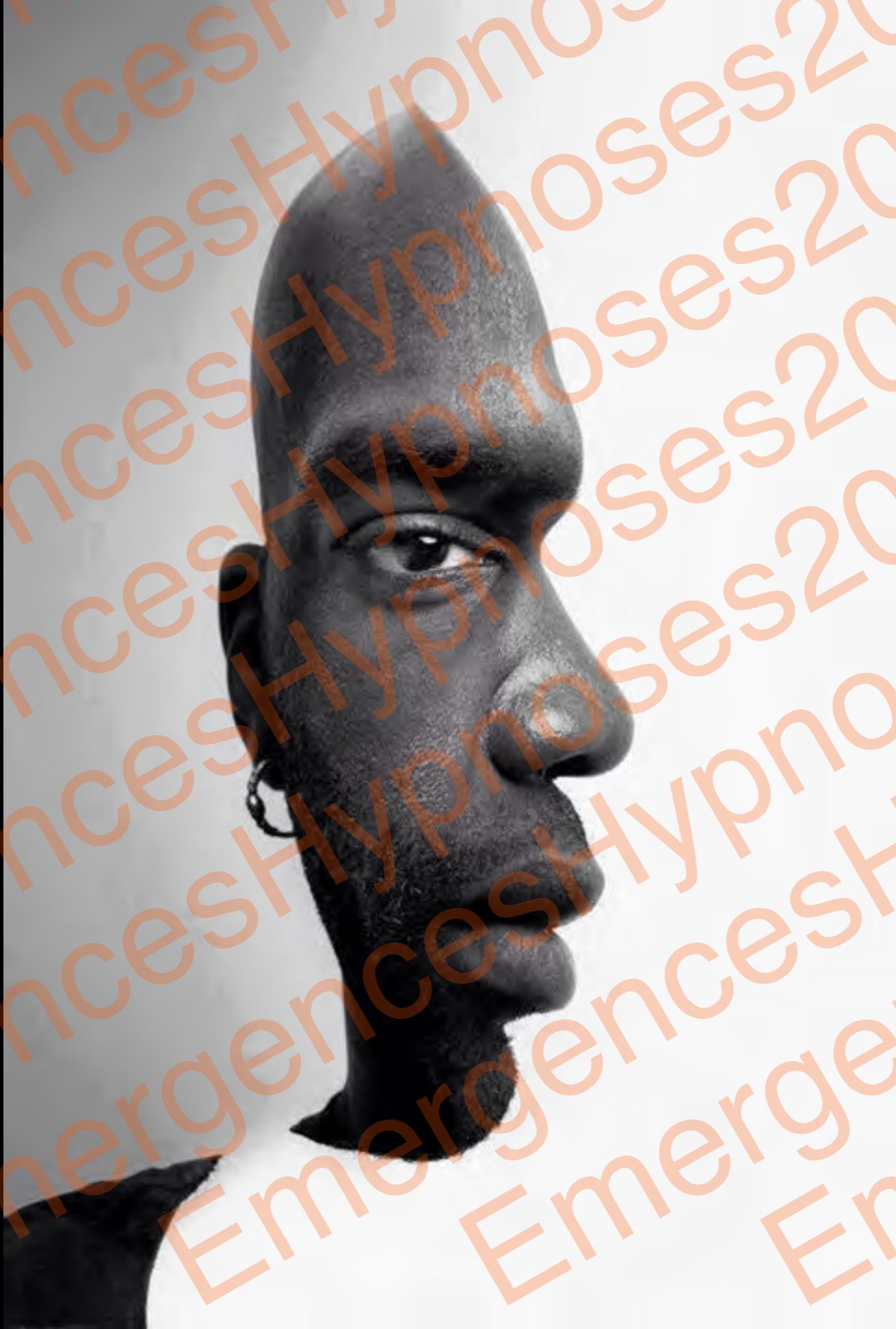
OLFACTIF

GUSTATIF

Nous utilisons nos sens pour contrôler l'environnement et nous mettre en sécurité. C'est la technique du VAKO

Réalité Sensorielle







Nous recevons tous les mêmes informations sensorielles
Pourtant chacun a sa propre **réalité**



CulturePub.fr

LA RÉALITÉ **SENSORIELLE** EST INTERPRÉTÉE



LA RÉALITÉ **SENSORIELLE** EST INTERPRÉTÉE



Créativité Sensorielle



Créativité
intérieure

Réalité
extérieure

V
A
K
O
G
I
N
F
O
R
M
A
T
I
O
N
S

Nous créons la réalité mais pas tous de la même manière

Créativité



Réalité
intérieure

Interprétation

Contexte



Papa va être si content !
Je l'ai tuée

CulturePub.fr

Créalité

Réalité
intérieure

FILTRE
EMOTIONNEL

2

MÉMOIRE

Interprétation

Contexte
Émotions

Voit-on avec les yeux ou avec le cerveau ?



Nous ne partageons pas les mêmes **émotions**

Le cerveau émotionnel interprète la réalité

Réalité
intérieure

Réalité
extérieure



Patient calme

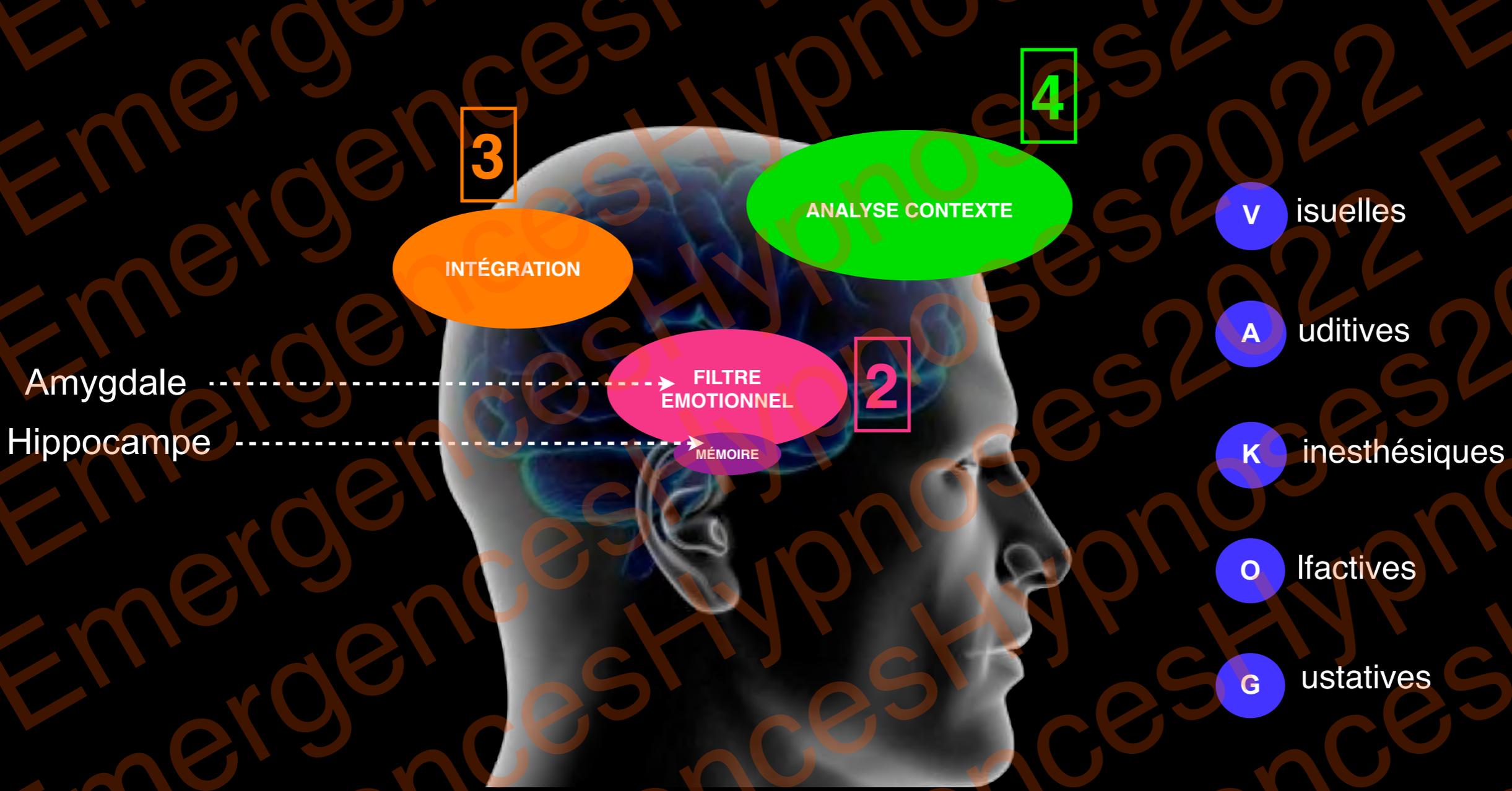


Patient anxieux



1

I
N
F
O
R
M
A
T
I
O
N
S



Cette réalité sensori-émotionnelle est ensuite recontextualisée

Axiome 1 : **VAKO**

La réalité

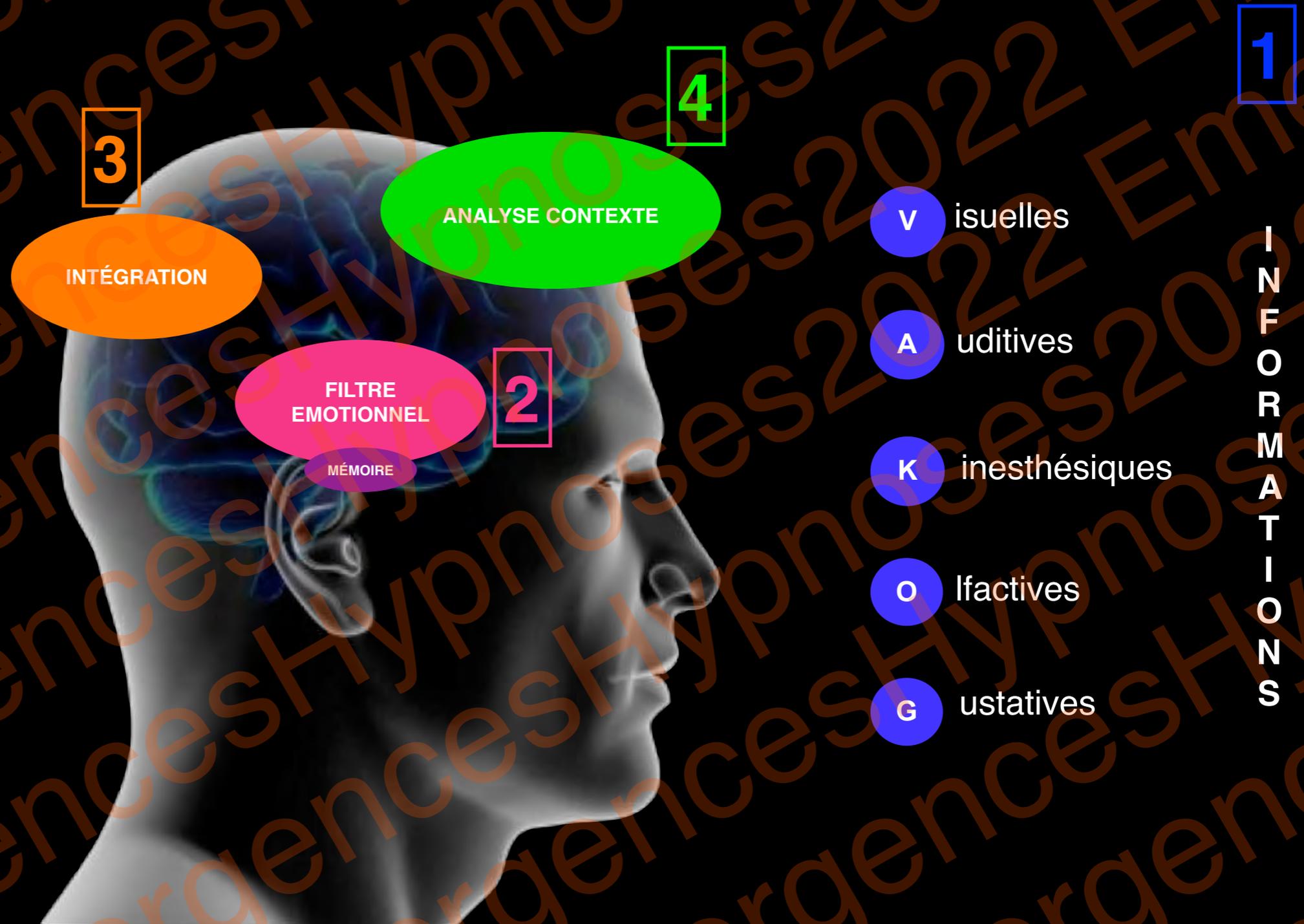
La conscience



La conscience

Notion de transe spontanée

Conscience critique





Mais avez-vous noté le décor qui change de couleur ou encore qu'il n'y a plus que deux joueuses en noir ?



Focalisation



Entrée en conscience modifiée spontanée

On parle de transe spontanée.



Techniques

**CONSCIENCE
CRITIQUE**

Focalisation →

**CONSCIENCE
HYPNOTIQUE**

Circonstances

Deux modes de conscience

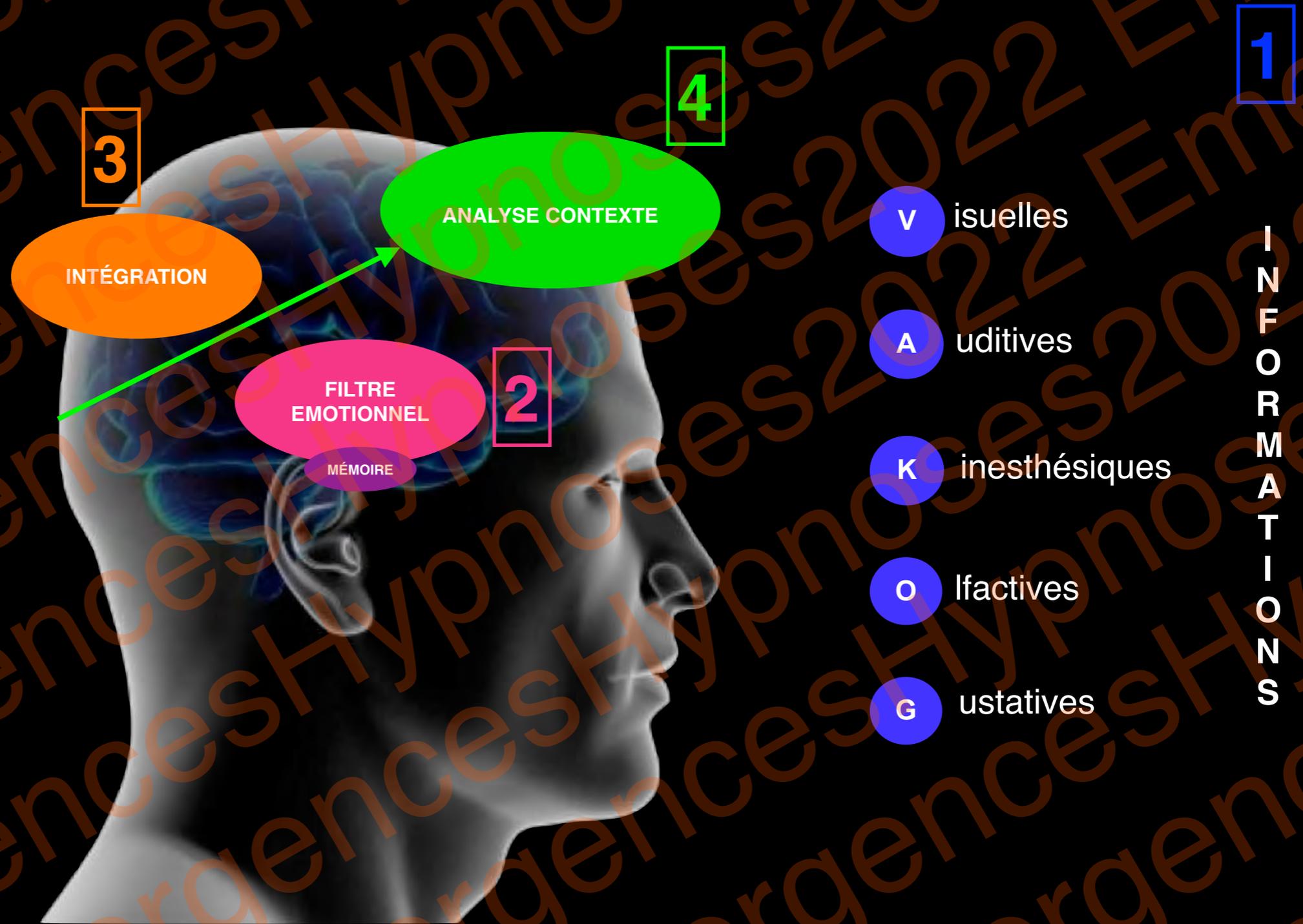


Critique



Hypnotique

Conscience hypnotique



Cir**o**nstances
Techniq**u**es

Inhibi**o**n du sens critique

Les différents processus de Conscience



Veille



Sommeil



Coma



Hypnose ?

1990 - 2000

IRMf et TEP TDM – Il existe des modifications
cérébrales chez le sujet hypnotisé.

Rainville. (1997). *Science* 227(5328): 968-71

Marquet (1999) *Biol Psychiatry*; 45(3): 327-333

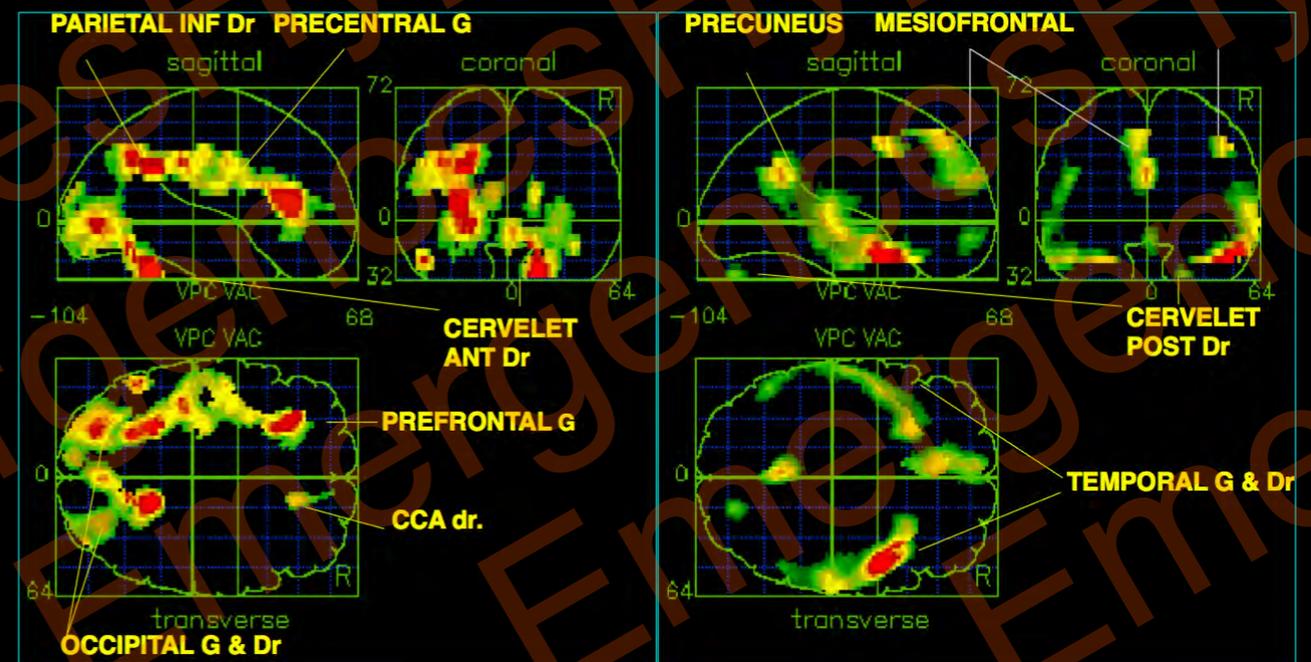


Table 1 Results of PET and fMRI studies on neural correlates of hypnosis.

Reference	Technique	Number of subjects and degree of hypnotizability	Paradigm	Results
Maquet et al. [38]	PET	9 high	Listening to autobiographical event Revivification of autobiographical event under hypnosis Hypnosis with color hallucination	Hypnosis > normal state: increased activity in bilateral occipital cortex, L inferior parietal, precentral and prefrontal cortices, R ACC, R cerebellum Decreased activity in bilateral temporal, prefrontal and R premotor cortices, precuneus, R cerebellum
McGeown et al. [39]	fMRI	10 high/7 low	Resting state Resting state under hypnosis	Hypnosis > normal alertness in: scoring high: decreased activity in ACC, medial superior frontal gyri, L inferior and middle frontal gyri scoring low: decreased activity in PCC, thalamus, caudate nucleus, insula bilaterally; L inferior frontal gyrus, claustrum, lentiform nucleus, R subthalamic nucleus High > low: lower level of activity in L inferior, middle, superior and medial frontal gyri
Demertzi et al. [12]	fMRI	12 high	Resting state Revivification of pleasant autobiographical event under hypnosis Mental imagery of autobiographical memories	Hypnosis > mental imagery: DMN (intrinsic system): increased connectivity in middle frontal and bilateral angular gyri and decreased connectivity in PCC and bilateral parahippocampal areas Extrinsic system: decreased connectivity in the R supramarginal and L superior temporal areas
Deleey et al. [10]	fMRI	8 medium to high	Passive visual fixation in pre-hypnotic state Hypnosis state Post-hypnosis state	Hypnosis: decreased activation in DMN regions: L medial frontal, R ACC, bilateral posterior cingulate, and bilateral parahippocampal gyri and Increased activation in R middle frontal, inferior frontal and bilateral precentral gyri
Lipari et al. [36]	fMRI	1 high	Resting state Resting state under hypnosis	Hypnosis > normal alertness: increased activity in posteromedial cortex, bilateral occipital areas, superior and inferior parietal lobule, bilateral angular gyri, frontal areas, ACC, R parahippocampal Decreased activity in medial and middle prefrontal cortex
Hoedt et al. [26]	fMRI	12 high/12 low	Resting state Resting state under hypnosis	High > low: increased functional connectivity between ACC and L dorsolateral prefrontal cortex

fMRI: functional magnetic resonance imaging; DMN: default mode network; R: right; L: left; ACC: anterior cingulate cortex; PCC: posterior cingulate cortex.

Marquet (1999) Biol Psychiatry

Rainville. (1997). Science

Structures

- . activées en état hypnose
- . (non activées chez les sujets lors des sessions « témoin »)

Cx Cingulaire antérieur

(contrôle descendant douleur)

Cortex prémoteur

(« comme si »)



Protection
Simulation

Structures

- . activées en état hypnose
- . (non activées chez les sujets lors des sessions « témoin »)

Cx Cingulaire antérieur

(contrôle descendant douleur)

Cortex prémoteur

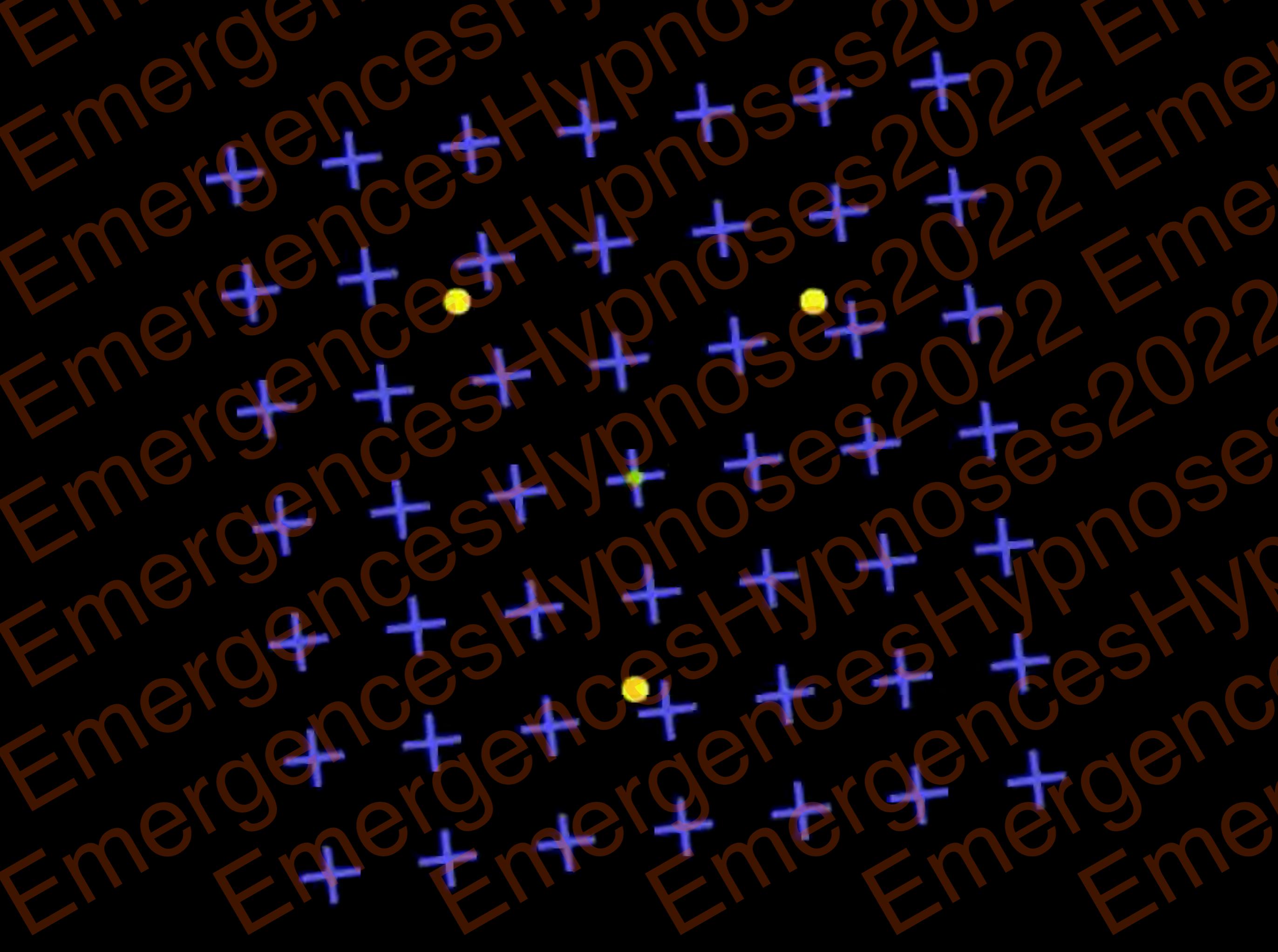
(« comme si »)



Protection
Simulation



Evasion
Perceptions



Structures

. activées en état hypnose
. (non activées chez les sujets lors des sessions « témoin »)

Cx Cingulaire antérieur

(contrôle descendant douleur)

Cortex prémoteur

(« comme si »)

Structures

inhibées en état hypnose
(activées chez les sujets lors des sessions « témoin »)

Précunéus

(Diminution de conscience de soi)

Cx Cingulaire postérieur

(Diminution perception monde environnant) (oubli de son corps)



Protection
Simulation

Evasion
Perceptions

Sensorialité

L'**hypnose** est un processus dans lequel il existe des **modifications** de l'activité régionale cérébrale des sujets.

Marquet (1999) Biol Psychiatry

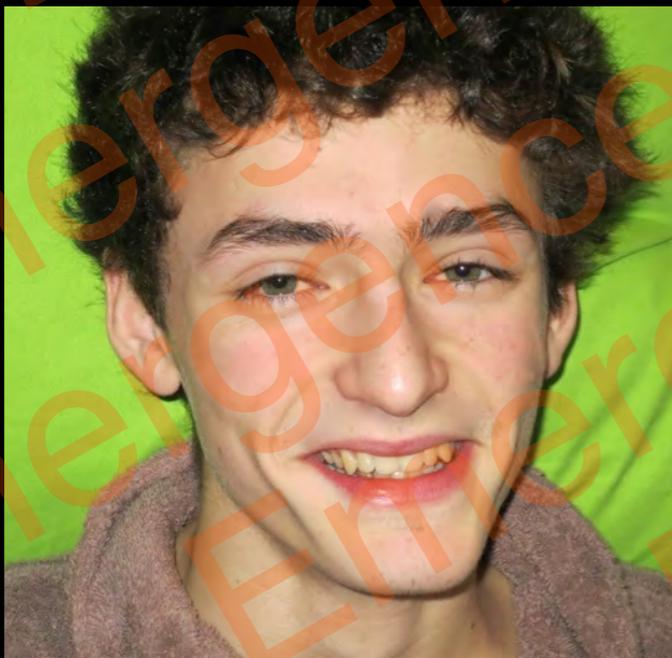
Chez le sujet en transe, la réalité peut être modifiée par **suggestions**

Kosslyn S et al. Am J Psychiatry 2000

Deux processus de conscience

CONSCIENCE

CRITIQUE



CONSCIENCE

HYPNOTIQUE



La conscience :
un mélange permanent de
conscience **critique** et de
conscience **hypnotique**

La conscience

Notion de transe spontanée

Caractéristiques de la transe spontanée

Deux modes de conscience

Mode de discussion
Esprit critique, jugement
Analyse.

Modification des perceptions
Indifférence globale
Hypersuggestibilité

CRITIQUE



HYPNOTIQUE



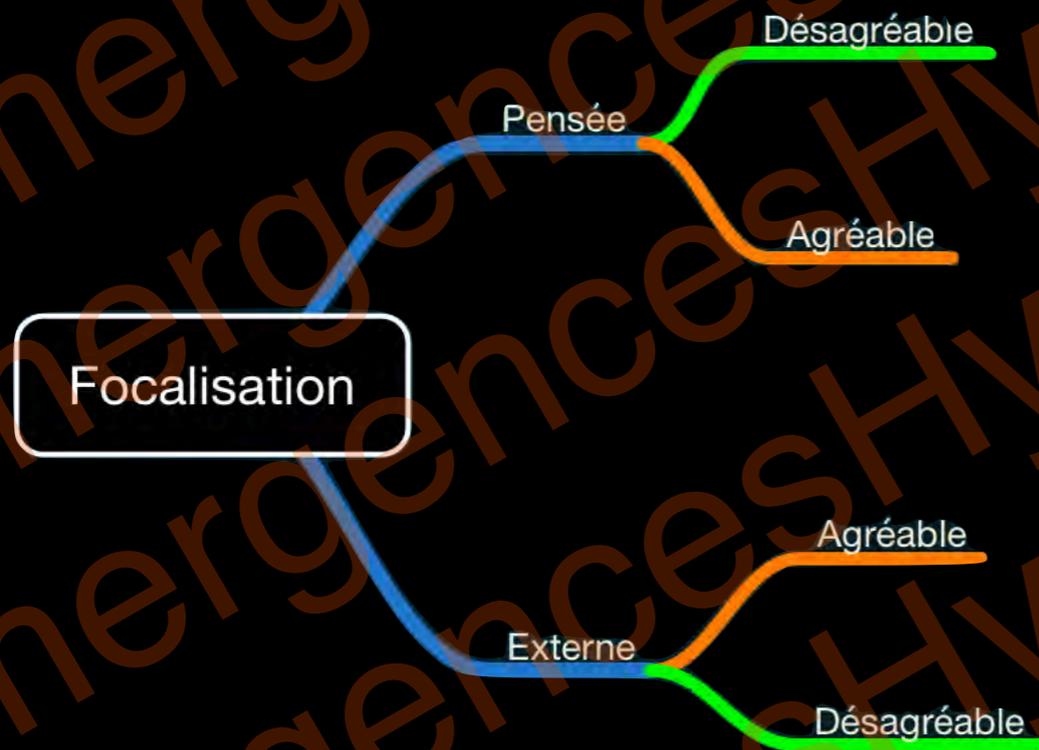
Axiome 1 : VAKO

Axiome 2 : Suggestibilité

Conscience hypnotique



Conscience hypnotique



Conscience hypnotique



Conscience hypnotique



La conscience

Notion de transe spontanée

Caractéristiques de la transe spontanée

Transe spontanée d'alerte

Transe spontanée de confort

Facteurs favorisant la transe spontanée

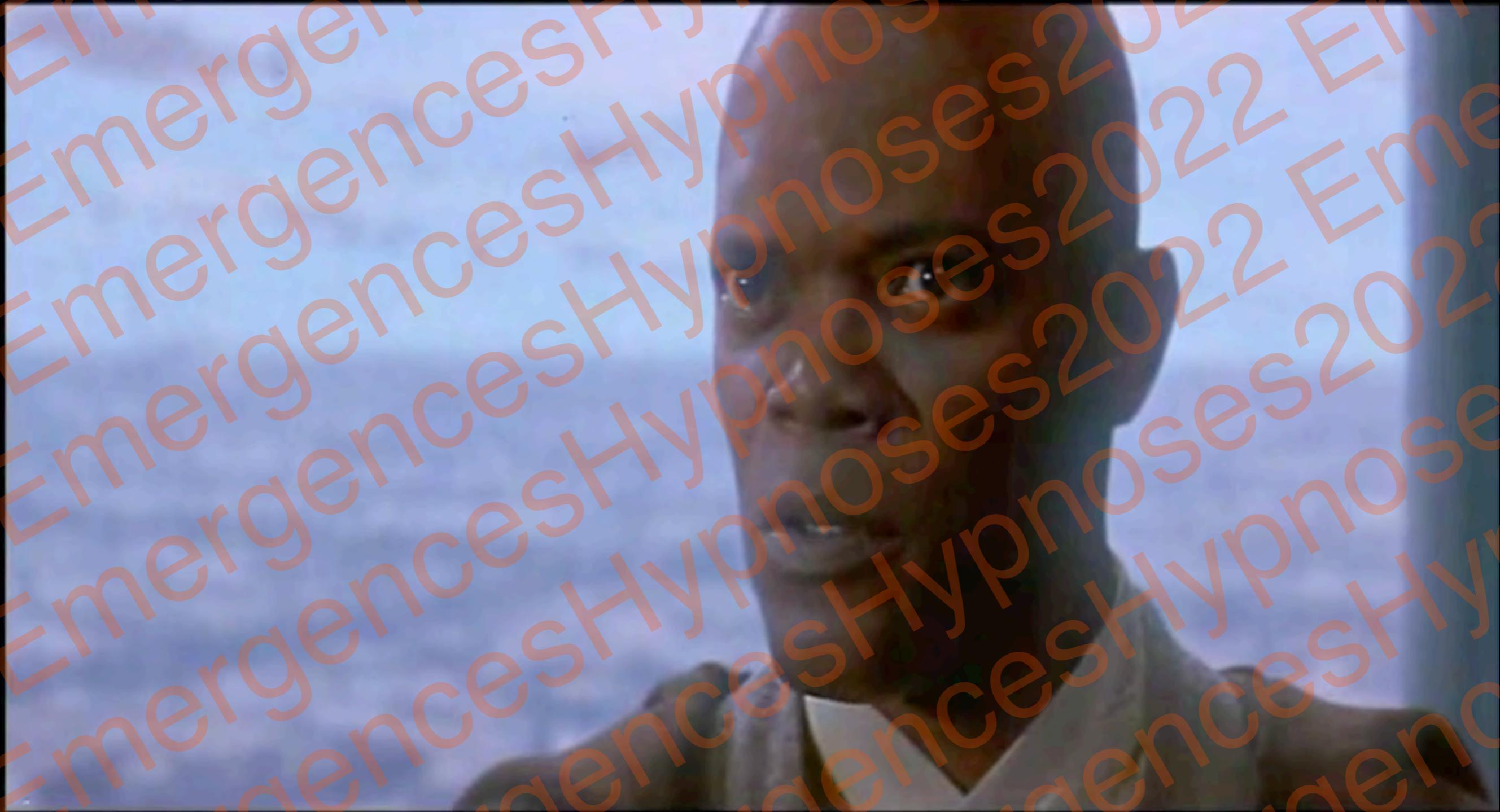
**CONSCIENCE
CRITIQUE**

Focalisation →

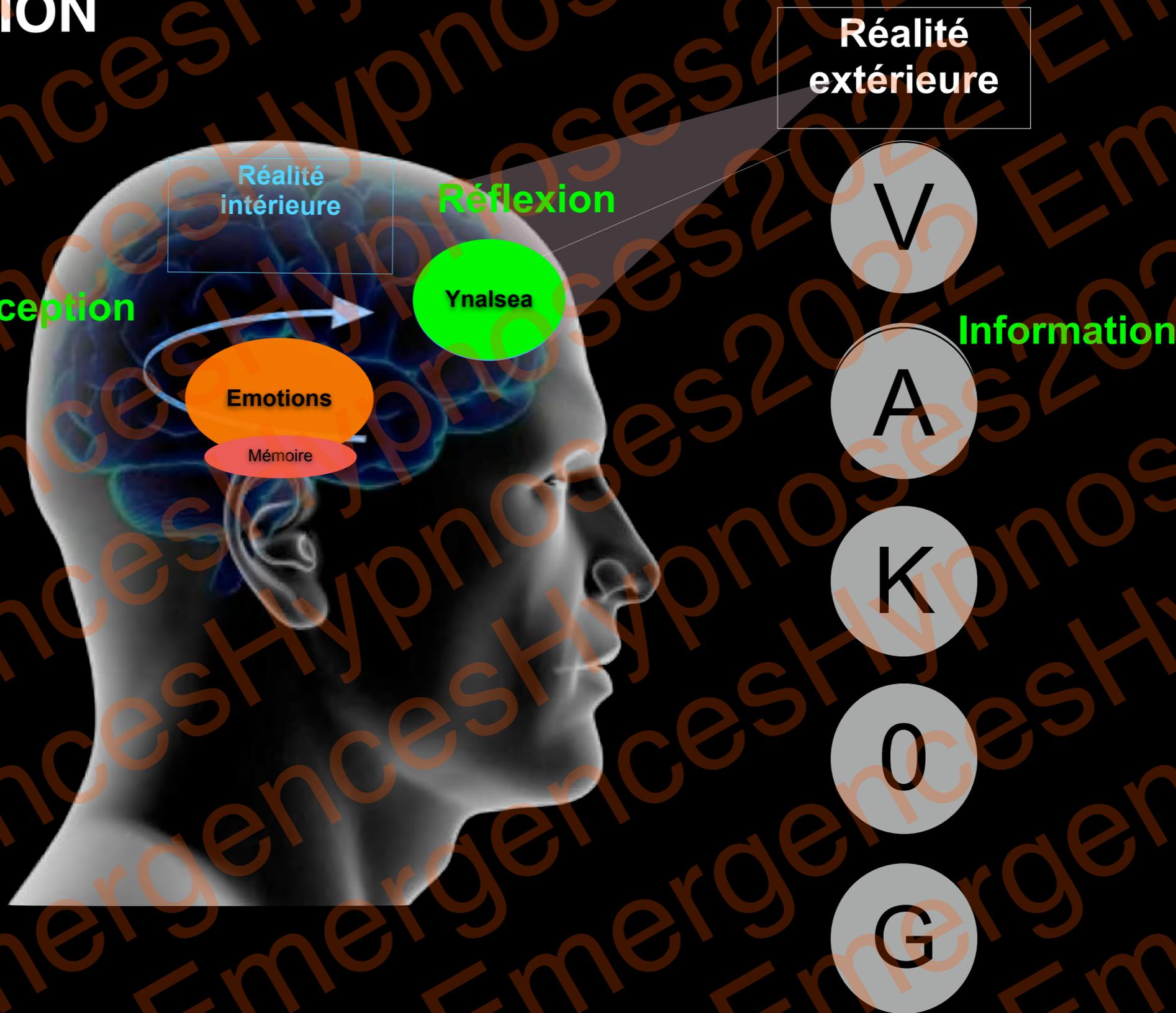
**CONSCIENCE
HYPNOTIQUE**

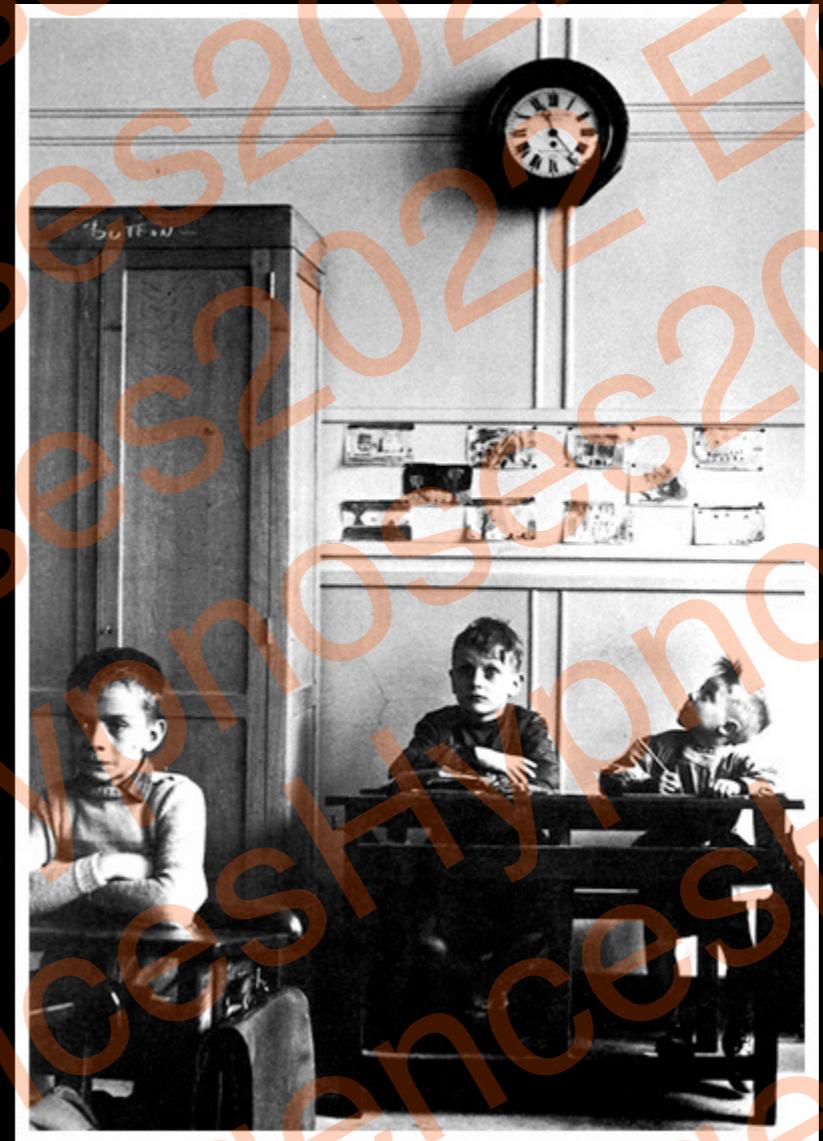
Circonstances

**TRANSE
SPONTANÉE**

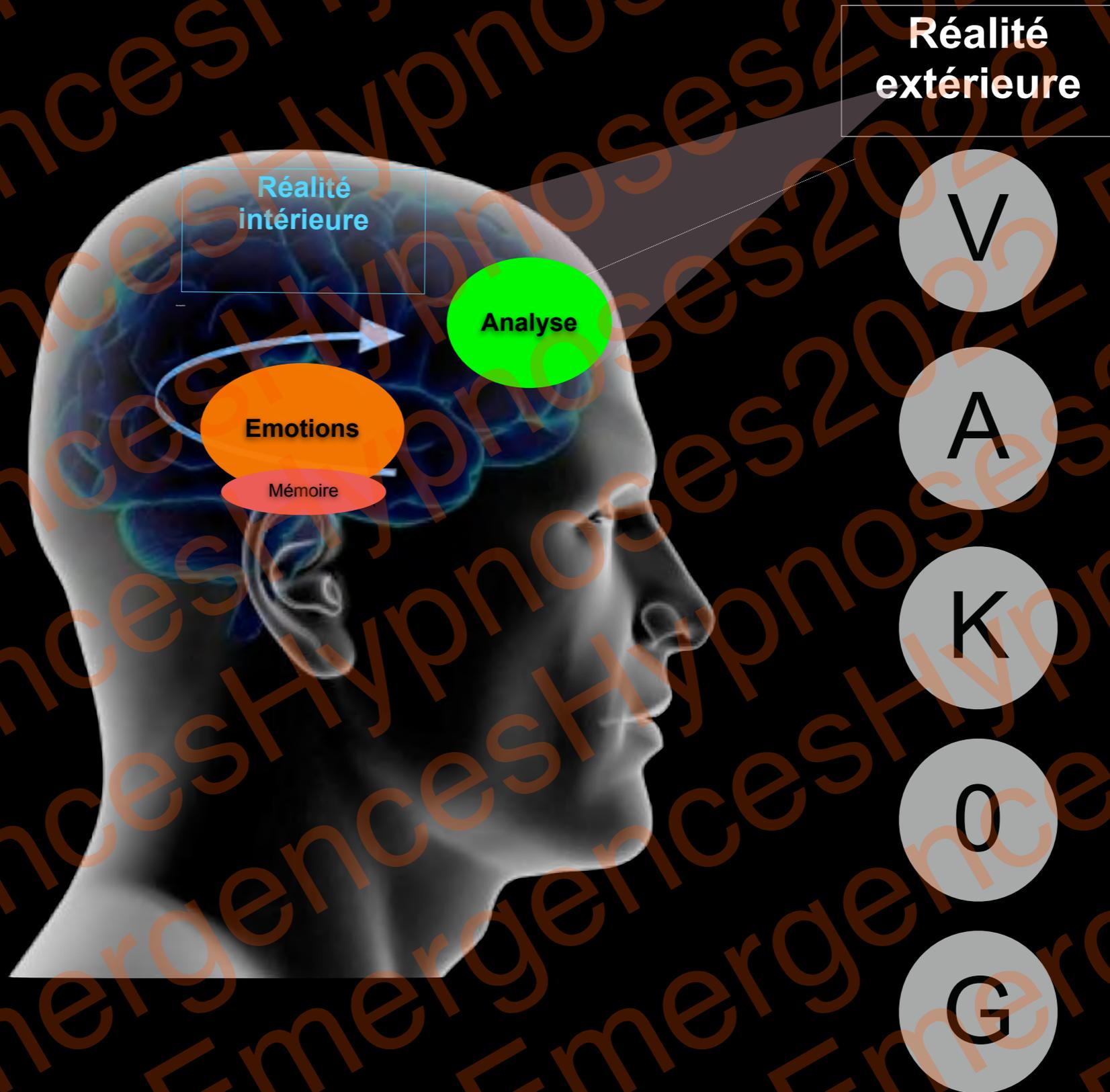


CONFUSION





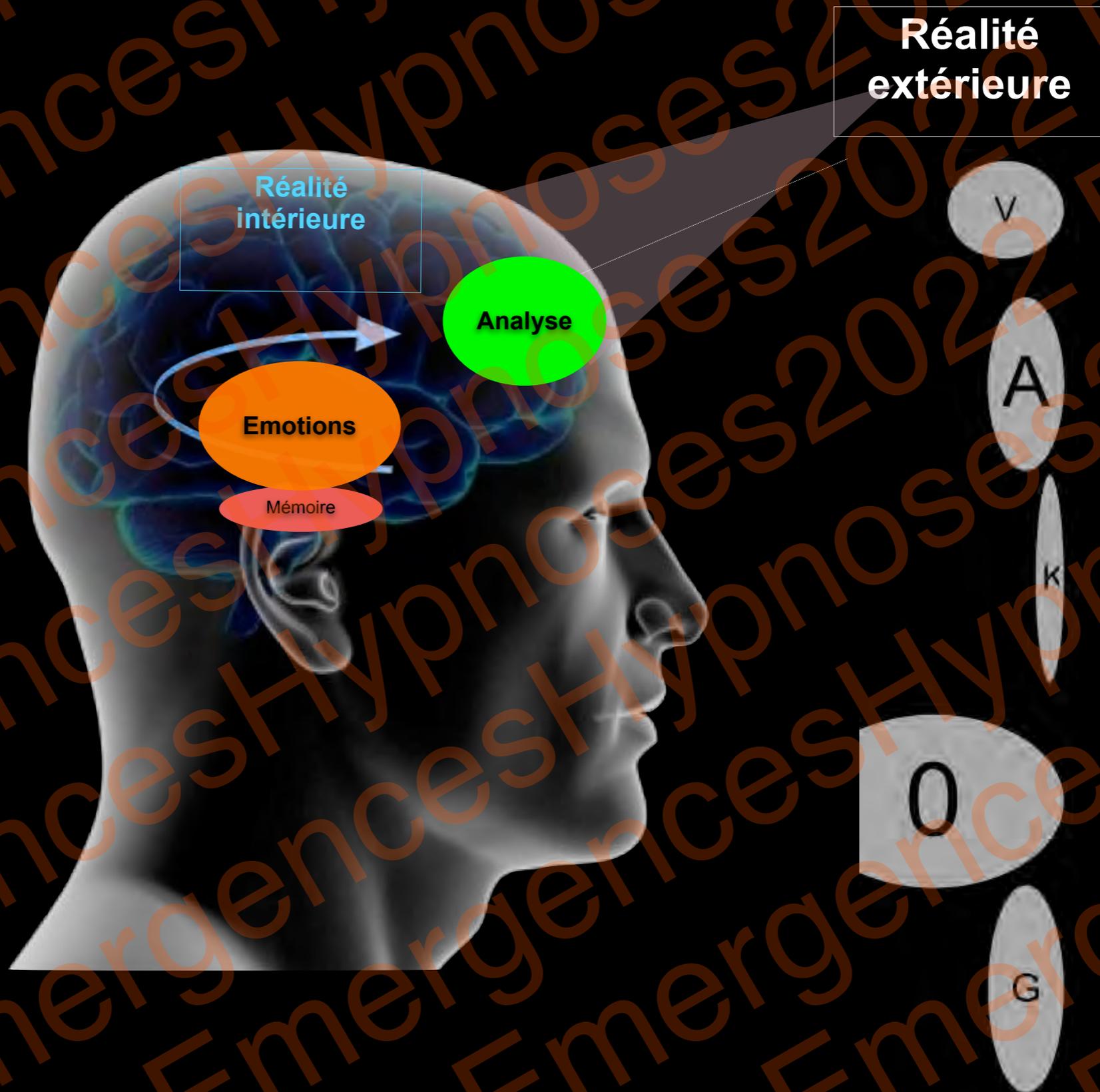
ENNUI



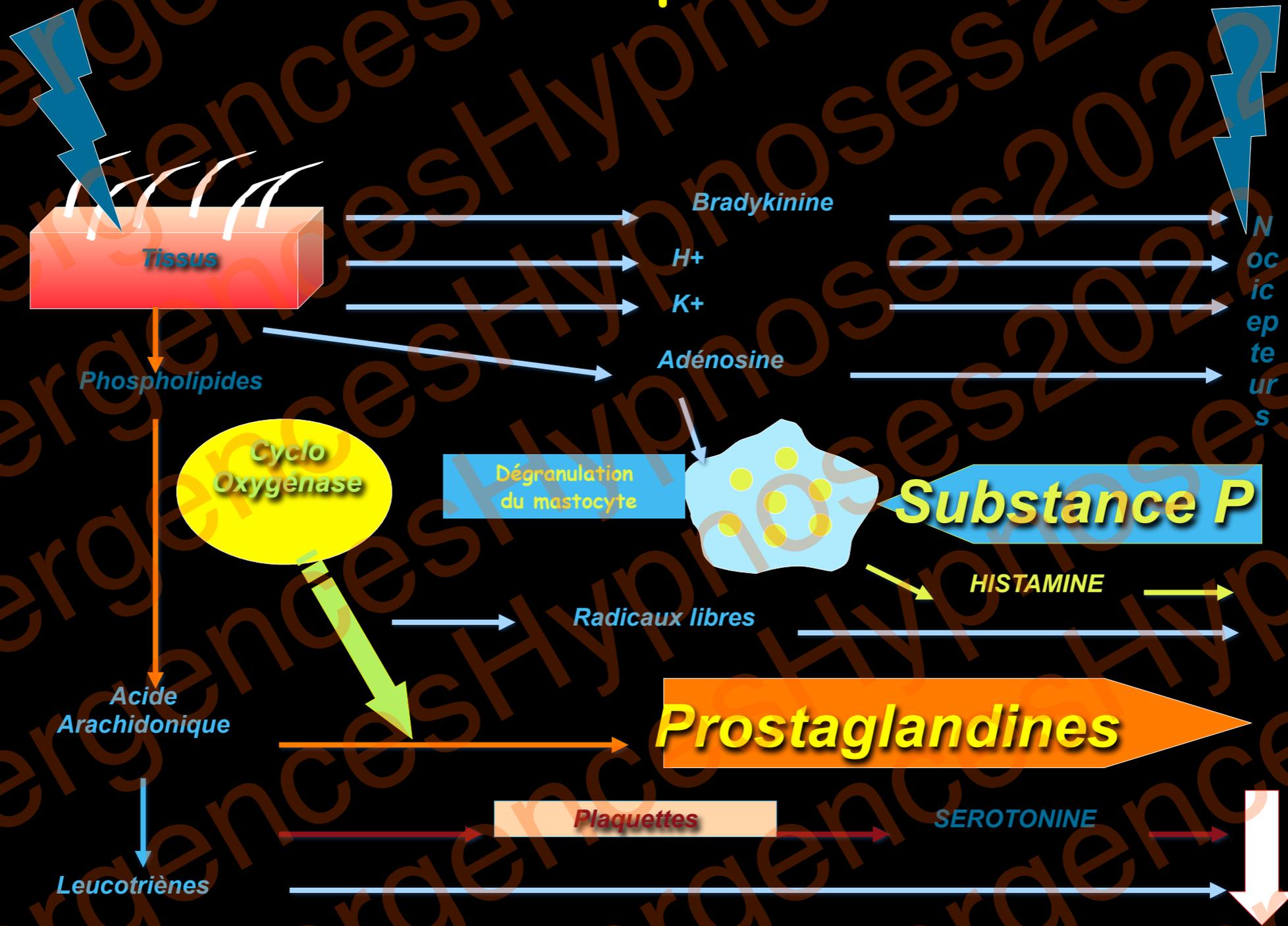


06/20/10

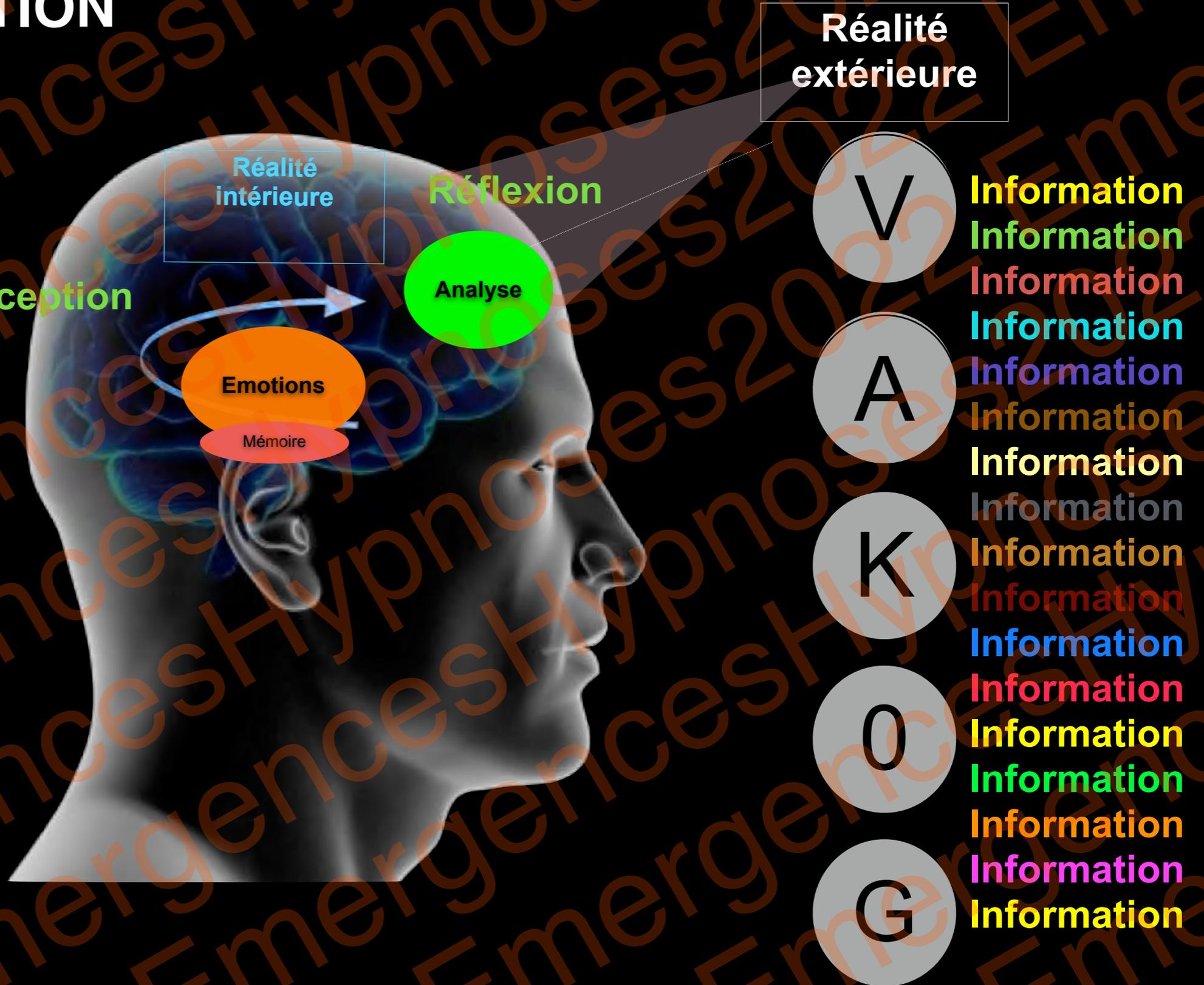
CHARGE EMOTIONNELLE FORTE



Activation des nocicepteurs



SATURATION



Transe spontanée

Circonstances favorisantes

CONSCIENCE
CRITIQUE

Focalisation

CONSCIENCE
HYPNOTIQUE

Circonstances

TRANSE
SPONTANÉE

INFORMATIONS

Ennui - Confusion - Saturation - Stress

Facteurs favorisant transe spontanée



Beaucoup de patients sont en transe d'alerte
Cela les rend «hypersuggestibles»

EMERGENCES HYPNOSSES 2022

B A S E

Axiome 1 : VAKO

Axiome 2 : Suggestibilité

Axiome 3 : BASE du soignant

La conscience

Notion de transe spontanée

Caractéristiques de la transe spontanée

Transe spontanée d'alerte

Transe spontanée de confort

Facteurs favorisant la transe spontanée

Hypnose et transe spontanée

Techniques

APTITUDES

PARTICIPATION

CONSCIENCE
CRITIQUE

Focalisation

TRANSE
PROVOQUÉE
= HYPNOSE

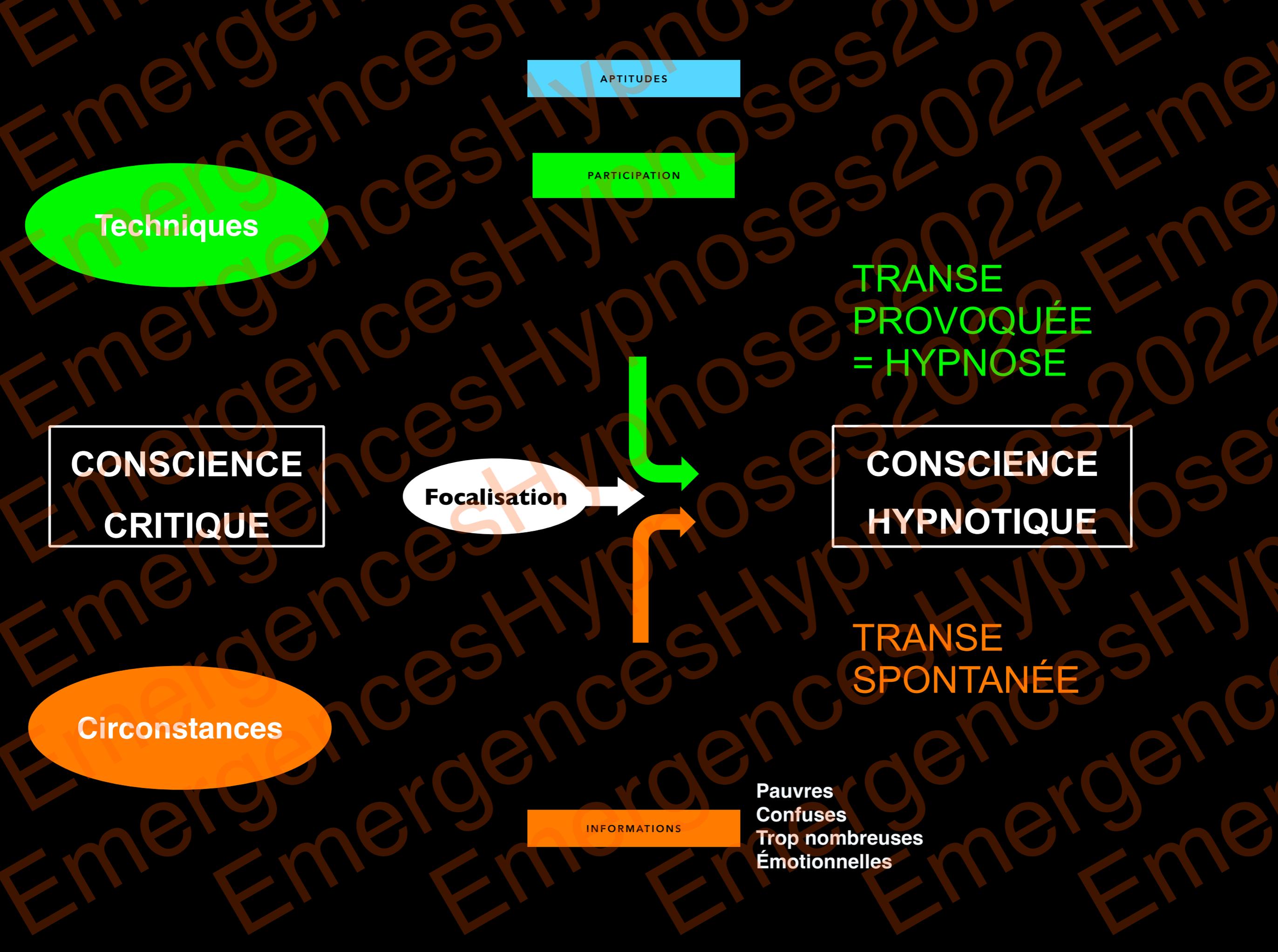
CONSCIENCE
HYPNOTIQUE

Circonstances

INFORMATIONS

Pauvres
Confuses
Trop nombreuses
Émotionnelles

TRANSE
SPONTANÉE



La réalité

La conscience

Approche pratique





XERCICE 1

Gare au garrot

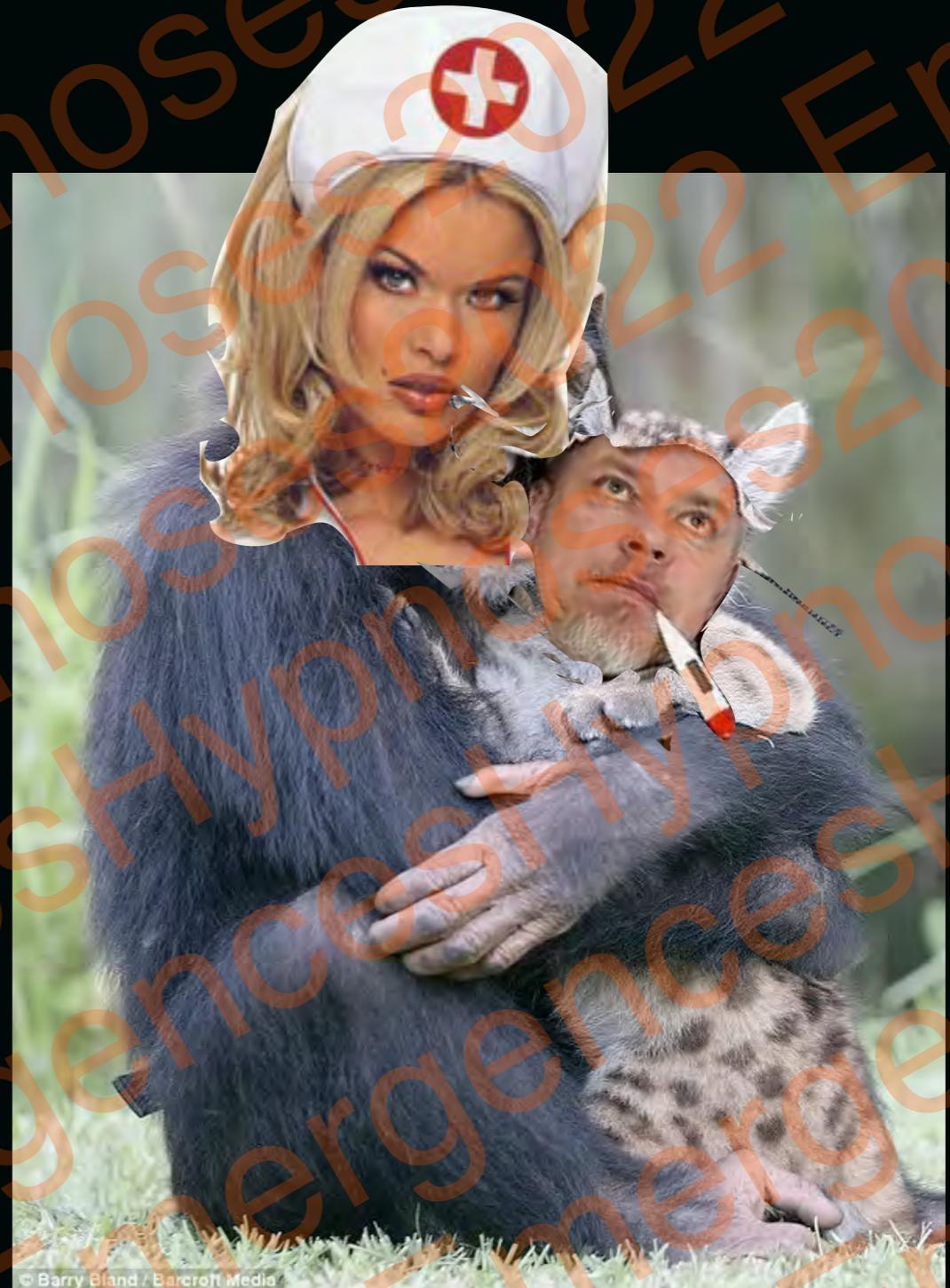


Ce que vous savez déjà très bien faire

Lien

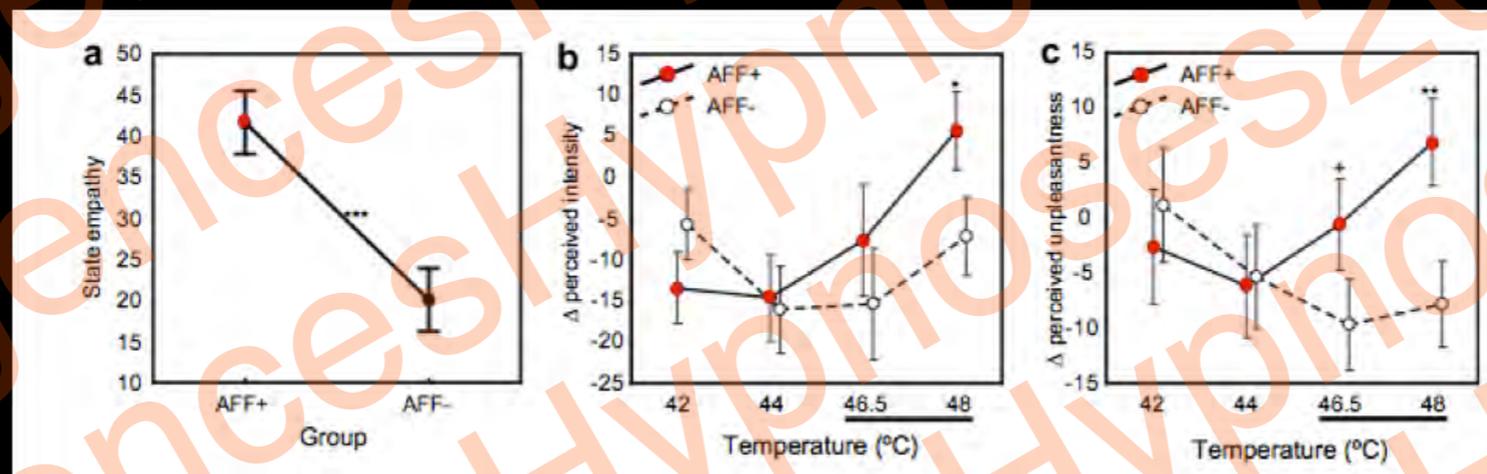
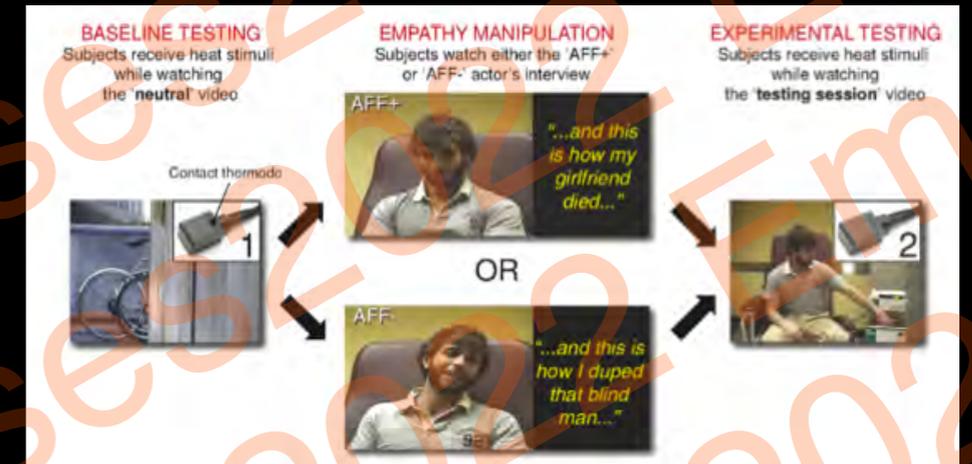
Compréhension

Réassurance



L'empathie dans la science

- Etude expérimentale
- 48 volontaires sains
- Test seuil de douleur au chaud
- 2 groupes : acteur empathique vs non empathique

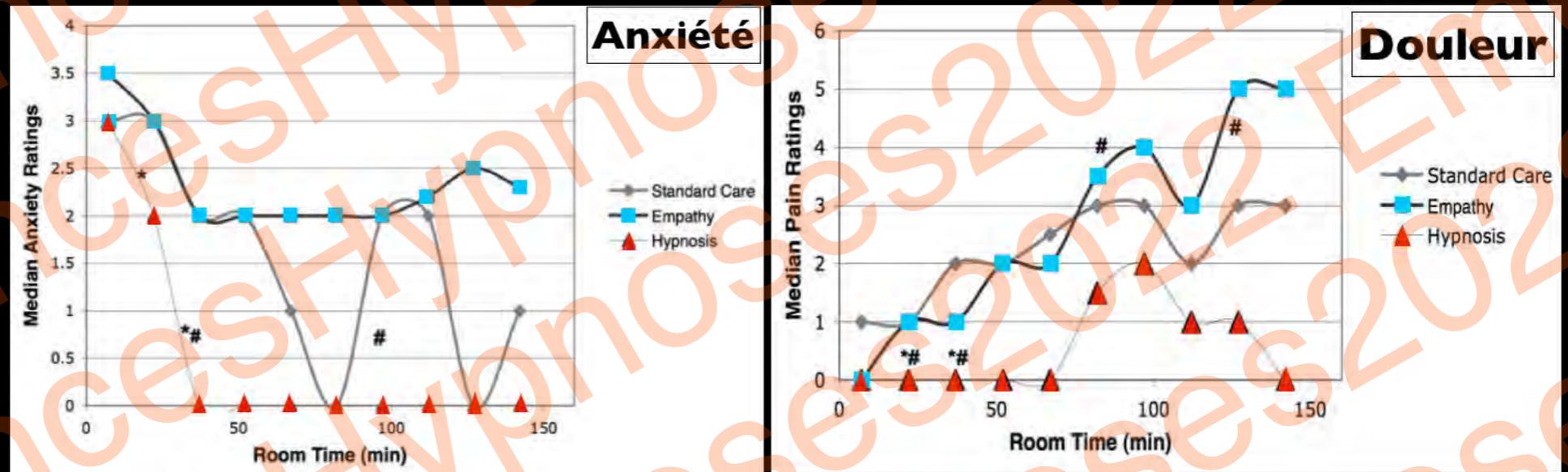


Empathie (●) augmente intensité et pénibilité douloureuses

L'empathie dans le soin

- Aléatoire

232 patients
3 groupes :
Standard/
empathie/
autohypnose

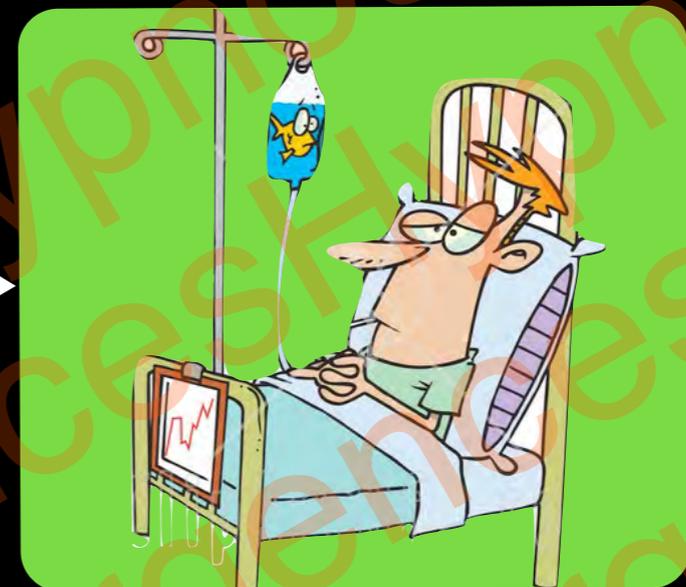
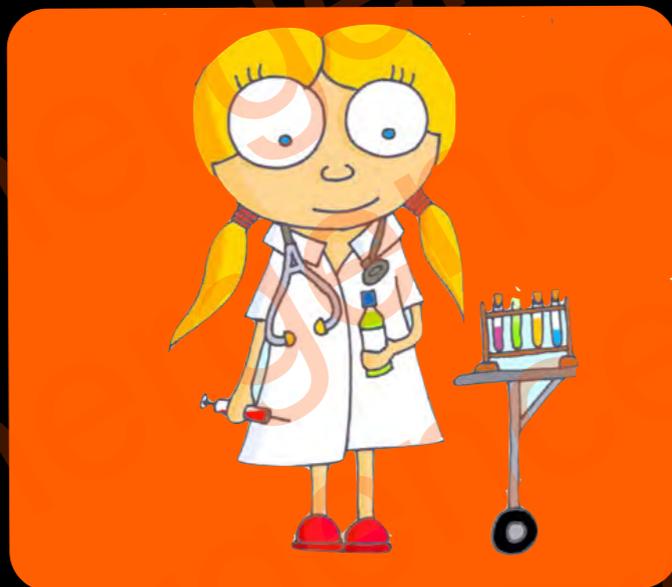


Empathie (■) augmente intensité et pénibilité douloureuses

Lang EV, Berbaum K, Pauker S, Faintuch S, Salazar G, Spiegel D
Beneficial effects of hypnosis and adverse effects of empathic attention during percutaneous tumor treatment= when being nice does not suffice.
J Vasc Inter Radiol 2008 Jun;19(6):897-905.

1. Ce que vous savez déjà très bien faire

2. Peut-on aller plus loin ?



Les techniques relationnelles





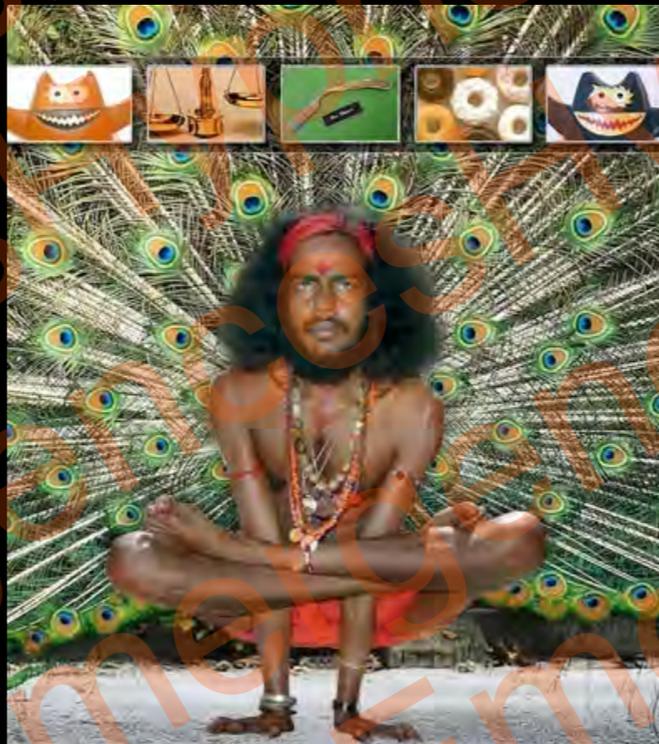
LE RÉCEPTEUR

Vous êtes un récepteur
qui s'ignore !

Étapes pour devenir un
bon récepteur

Étapes pour devenir un bon récepteur

1. Observer les signes évocateurs de transe





FIXITÉ DU REGARD

IMMOBILITÉ

SILENCE

1. **Observer** les signes évocateurs de **transe**

Étapes pour devenir un bon récepteur

2. Observer les gestes du patient





Intérêts de la mise en miroir :

Comprendre les émotions du patient

Parfaire l'alliance par synchronisation

Étapes pour devenir un bon récepteur

3. Observer le langage du patient

Niveau socioculturel

Pôles d'intérêt

Vocabulaire = les mots du patient



Le langage du patient



Je douille !

*Vous avez
mal ?*



Décryptage

Le langage numérique



Je douille !

EVA ?



Évaluation

Le langage empathique



Je douille !

*Vous
me dites que vous
douillez*



Reformulation

Le langage du patient



Je douille !

*J'entends
: vous me dites, je
douille !*



Reformulation
optimale

Trois étapes



Etat de conscience



Les gestes



Le langage

Étapes pour devenir un bon récepteur

- Observer les signes de conscience hypnotique
- Observer les gestes du patient
- Observer le langage du patient

Règle des trois « 0 »

Axiome 1 : VAKO

Axiome 2 : Suggestibilité

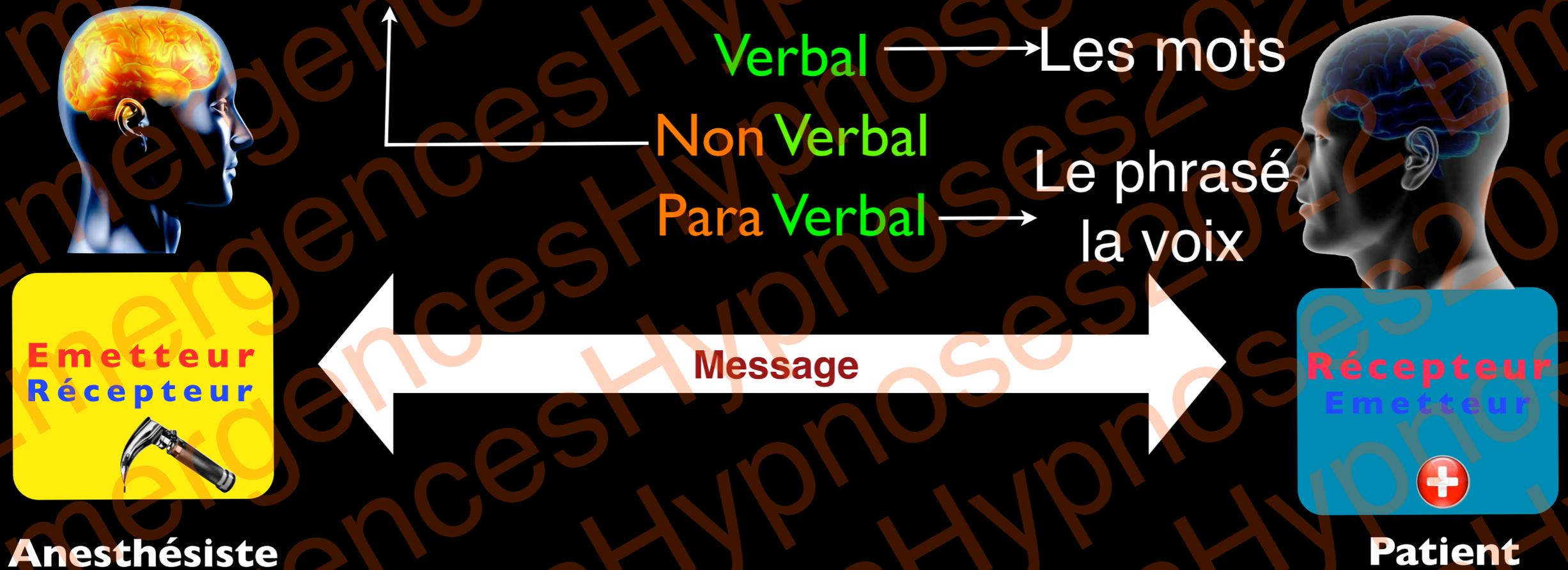
Axiome 3 : BASE du soignant

Axiome 4 : Règle des trois « 0 »

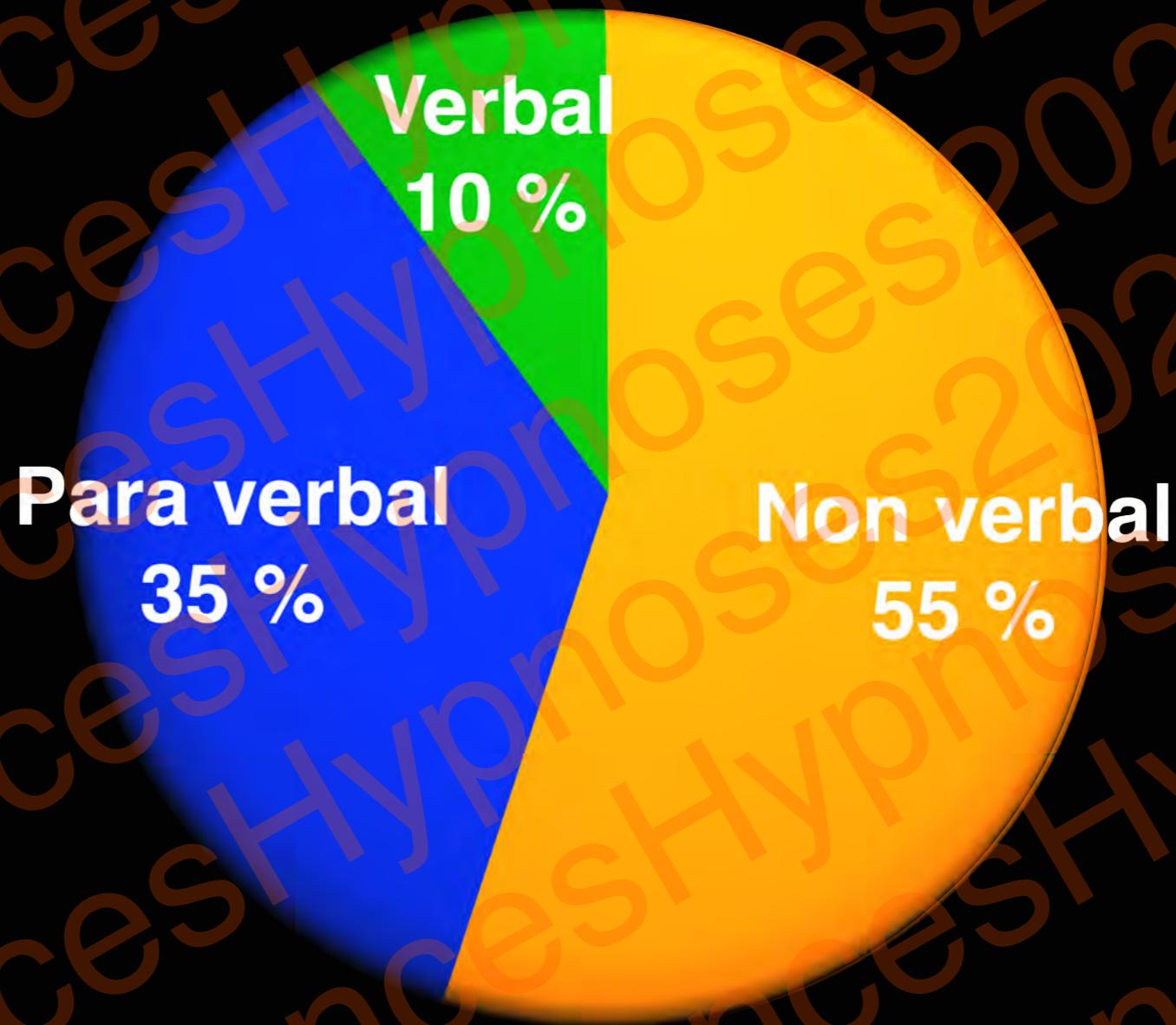


L'ÉMETTEUR

Les gestes, les faciès, les attitudes...



LA ROUE DE LA COMMUNICATION



- Verbal — Les mots
- Non Verbal — La gestuelle
- Para Verbal — La manière de parler

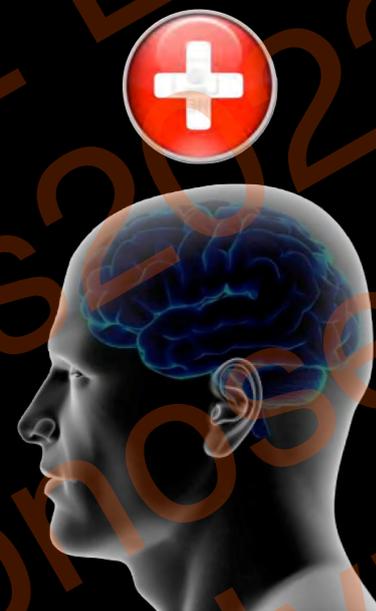


[F. Bernard et H. Musellec, *La communication dans le soin*, Arnette, 2013]

En cas de non concordance entre les media c'est le langage
non verbal qui l'emporte



CANAL DE TRANSMISSION



Test

1 question avec 3 textes :
je choisis celui que je préfère

9 questions à choix multiples :
je choisis rapidement l'item qui me plait le plus

QUESTION 1

Texte I

Ce matin-là, l'harmonie de la nature faisait écho à la mélodie des oiseaux qui chantaient dans un concert silencieux. La question que tout le monde peut se poser, et que j'ai déjà entendue est de se dire que la réalité est parfois soumise à différents sons de cloche. En effet, si les gens s'entendent bien et qu'il n'y a pas de dissonance, alors, il n'y aura pas de faux bruits. Dans le cas contraire, cela peut sonner faux et en un mot, les gens ne sont plus sur la même longueur d'onde

QUESTION 1

Texte II

Ce matin-là, le ciel blanc laissait voir des tâches bleues plus ou moins sombres alors que le soleil illuminait la perspective. Il paraît qu'un aperçu de la réalité est suffisant pour illustrer des propos et que cela peut donner une nouvelle façon de voir la vie, d'observer le monde. Et même si cela ne crève pas les yeux, dès le premier coup d'œil, il est clair que cela autorise à voir les choses sous un nouvel angle.

QUESTION 1

Texte III

Ce matin-là, la douce température de l'air fut le premier contact avec la nature ; le vent coulait sur mon visage. Quand on prend un projet à cœur, il est important d'avoir les pieds sur terre pour éprouver les différentes sensations que cela peut procurer. Avec du flair , en gardant main mise sur le tout et sans se laisser envahir par les projections des autres et surtout de tous les casse-pieds, on peut rester solide comme un roc face à la pression; c'est juste une question de bon sens.

QUESTION 2

Je prends les décisions importantes...

- I. En suivant mon instinct
- II. En choisissant les options qui sonnent mieux
- III. En fonction de ce que je sens

QUESTION 3

Une réunion est réussie si...

- I. Les points principaux sont énoncés clairement
- II. Un argumentaire valable est apporté
- III. Les vrais problèmes sont abordés

QUESTION 4

Les autres savent si je suis dans un bon ou dans un mauvais jour si...

- I.** À mon allure, à la façon dont je suis habillé(e)
- II.** À la façon dont je partage mes pensées et sentiments
- III.** Au ton de ma voix

QUESTION 5

Quand je suis en désaccord avec quelqu'un je suis le plus influencé par...

- I. La voix de mon interlocuteur
- II. La manière qu'il a de me regarder ou de ne pas me regarder
- III. L'impression globale qu'il me fait

QUESTION 6

J'ai actuellement parfaitement conscience...

- I. Des sons et de tous les bruits qui m'entourent
- II. De la façon dont je suis installé(e) sur la chaise
- III. De la luminosité dans la pièce

QUESTION 7

Ma phrase préférée est...

- I. Tu vois, l'amour ça naît au premier regard
- II. J'entends ton cœur, à l'unisson avec le mien
- III. C'est si doux ce que je ressens pour toi

QUESTION 8

J'apprends...

- I. Rien qu'en écoutant le cours ou en me le récitant à voix haute
- II. Je fais des dessins et des croquis, je mets des couleurs, je souligne...
- III. J'ai besoin d'écrire même si je jette la feuille après

QUESTION 9

En général, j'aime les gens...

- I. Sur qui je peux m'appuyer
- II. Qui me font voir la vie en rose
- III. Avec qui je suis sur la même longueur d'onde

QUESTION 10

Je parle...

- I. Plutôt lentement
- II. Normalement, on ne dit rien de spécial
- III. Plutôt vite

RÉPONSES

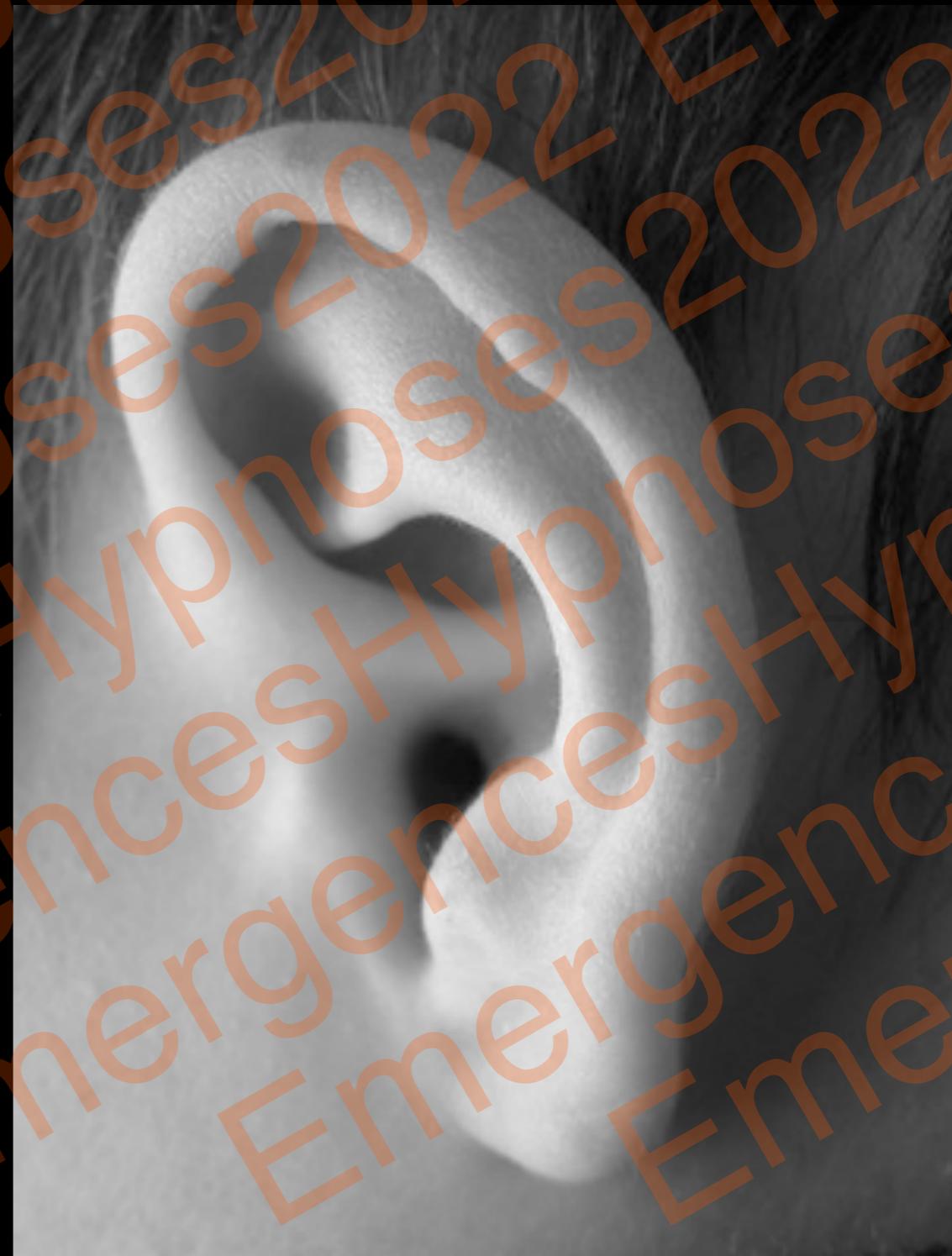
Je compte le nombre de **V**, de **A** et de **K** que j'ai obtenus et je garde ma réponse secrète +++

	I	II	III
QUESTION 1 (texte)	A	V	K
QUESTION 2	V	A	K
QUESTION 3	V	A	K
QUESTION 4	V	K	A
QUESTION 5	A	V	K
QUESTION 6	A	K	V
QUESTION 7	V	A	K
QUESTION 8	A	V	K
QUESTION 9	K	V	A
QUESTION 10	K	A	V

Blanc
Sombre
Lumineux
Perspective
Il paraît que
Un aperçu de la réalité
une façon de voir le monde
C'est clair
Cela crève les yeux
Apparaître
Se faire jour
Point de vue
Aspect
Observer
Envisager
Voir la vie en rose
Rire jaune
Avoir une peur bleue
En voir de toutes les couleurs
Eclairer la lanterne
Monter le chemin
Jeter un oeil la dessus
Se mettre des oeilères



Ecoute
J'entends bien
Sourd
Résonner
En écho
Cela sonne faux
Etre sur la même longueur d'onde
Harmoniser
Sous-entendu
Orchestré de main de maître
Inouï
Mentionner
Dire
Sans commentaires
Oh tais toi, tais toi
Etouffer une information
Ca ne me dit rien
Que dirais-tu si...
Je vais lui faire entendre raison
Prêter une oreille attentive



C'est excitant
Pour le coup
Avoir les pieds sur terre
Prendre à coeur
Avoir la main mise
Jolie à croquer
En avoir plein le dos
Contacter
Faire pression
C'est chaud
Se projeter
Avoir du flair
Etre solide comme un roc
Prendre position
Cela me pèse
S'accrocher avec quelqu'un
Avoir la tête sur les épaules
Avoir un bon feeling
Avoir la main sur le coeur
je n'arrive pas à lui faire saisir



Connaître son mode de communication sensorielle ?

Difficulté relationnelle avec le patient

Information très importante à faire passer

Informations antérieures non perçues

Soigner sa communication sensorielle : comment ?

Connaître ses propres préférences d'orientation sensorielle et favoriser les canaux les moins développés

Favoriser les langages incluant des sensorialités différentes



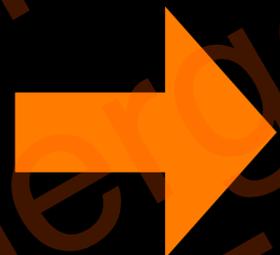
LE MESSAGE

Le fonctionnement conceptuel

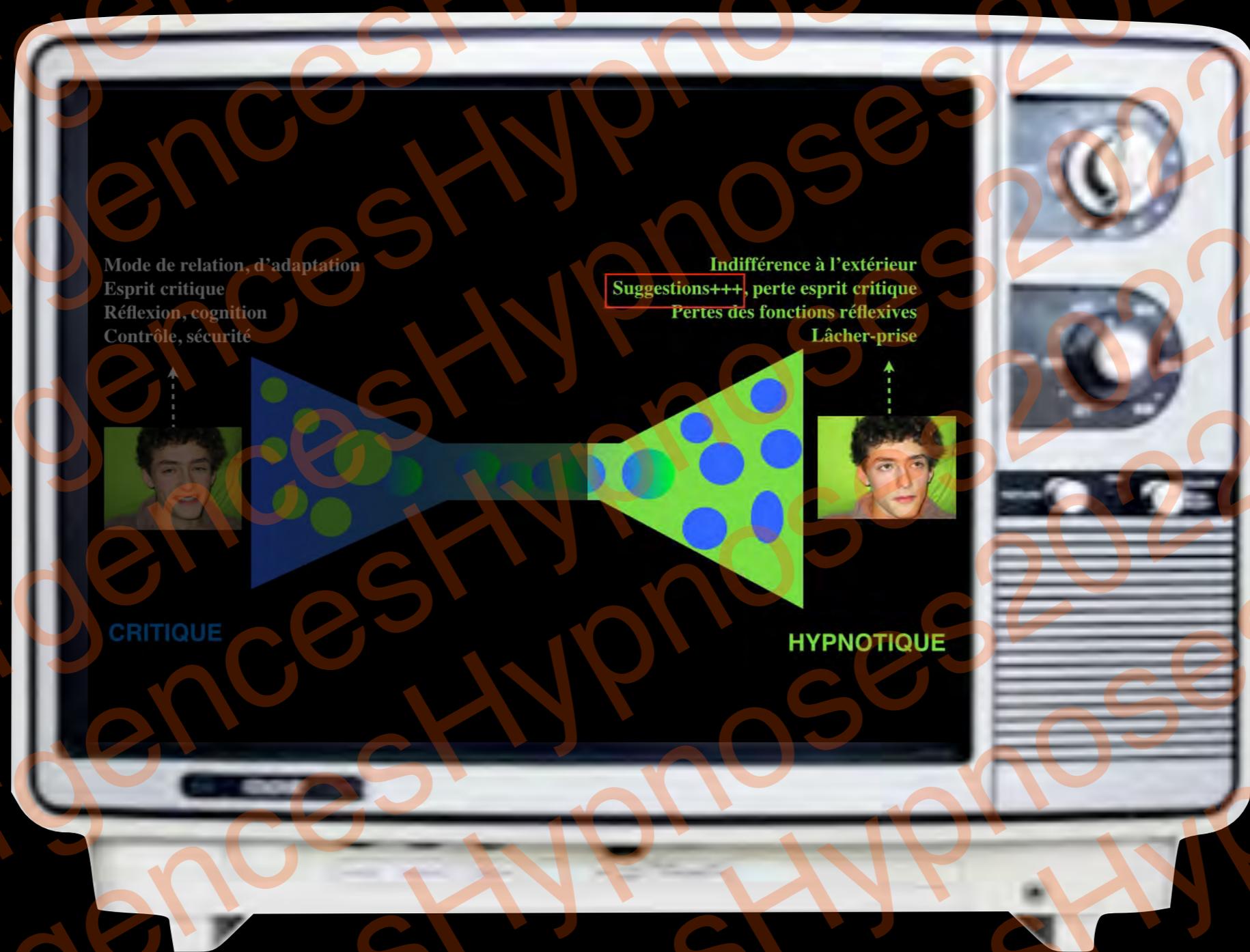
Le fonctionnement conceptuel

Pour communiquer avec un patient en mode de conscience hypnotique, le langage doit être adapté à ce mode

En conscience hypnotique, le cerveau ne décrypte pas les informations de la même façon qu'en mode critique



Prenons un exemple



Devant la télé notre fonctionnement est plutôt **hypnotique** que **critique**

Ce processus est renforcé par les formulations des publicitaires

Vous êtes devant la télé
"suggestible"

(transe commune agréable)

Un fonctionnement conceptuel

En mode de conscience **hypnotique**, la logique s'efface devant la façon de parler et devant les images délivrées

Il n'y a plus aucune analyse

Le fonctionnement se fait en terme de concept

Un fonctionnement conceptuel



Le concept négatif n'existe pas



Merci de ne pas penser à un **homme** qui ne **creuse** pas ;
de **trou** pour ne pas **planter** d'**arbre**



La partie du cerveau qui fonctionne en mode hypnotique ne connaît pas la négation

peur
inquiet
mal

N'ayez pas peur
Ne soyez pas inquiet
Vous n'allez pas avoir mal



Patient



Soignant

Il faut utiliser des termes positifs
En transe spontanée ou provoquée

tranquille
confort
rassuré

Tranquillisez-vous, je
vais tout faire pour votre
confort, vous pouvez être
rassuré



Patient



Soignant

N'ayez pas peur, le bébé ne va pas mourir la tête écrasée par un forceps



Pas de négation



Pas de minimisation



PAIN® 148 (2010) 198–205

PAIN®

www.elsevier.com/locate/pain

Do words hurt? Brain activation during the processing of pain-related words

Maria Richter^{a,b,*}, Judith Eck^c, Thomas Straube^c, Wolfgang H.R. Miltner^c, Thomas Weiss^c

sujets sains, mots liés ou non liés à la douleur, séquences IRMf.

Activation de la matrice cérébrale de la douleur quand les mots sont liés à la douleur.

Effet d'amorçage

Le **fonctionnement** conceptuel

Un **langage** simple

Le potager



Complétez le mot commençant par

LET



Des mots simples

Sécurité



Protection



Confort



Le saupoudrage

Les mots pour le dire, mots choisis (technique verbale)...

Agréable, Confortable...

Bien-être...

Et surtout : la façon de le dire ((technique paraverbale)

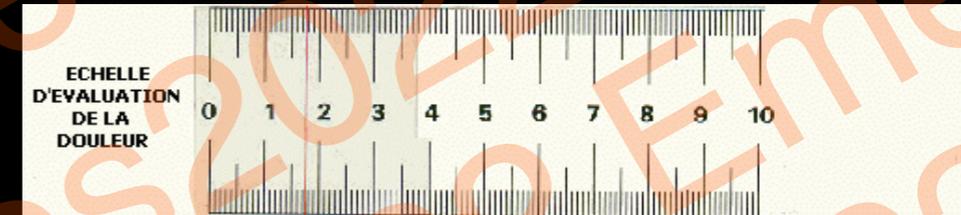
Le rythme

Le ton



Hypnose conversationnelle en SSPI

Hernies / coelio



un groupe témoin : EVN «douleur»,

un groupe hypnose : EVN «douleur» + EVN «confort»

➔ Différence significative en terme de confort ressenti par le patient.

Jacques Demy



L'idée du **confort**
c'est déjà du
confort.....

Le **fonctionnement** conceptuel

Un **langage** simple

La **compréhension** littérale



Perte de
l'esprit
critique



Compréhension littérale

Incompréhension de l'humour

Je vous mets les électrodes



Une petite pince sur le doigt



Je vous passe le pistolet



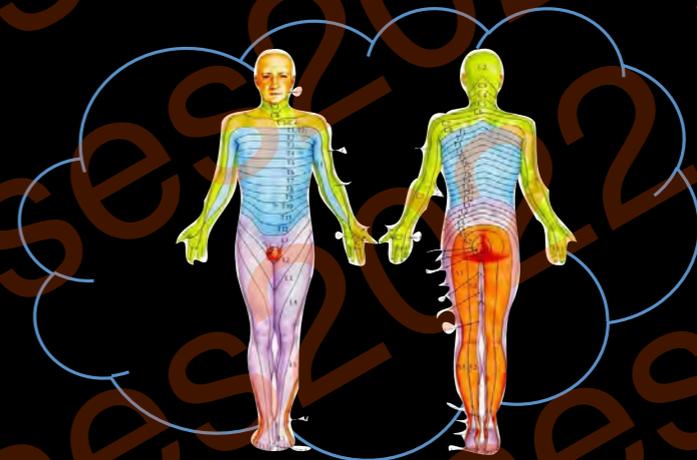
Je viens vous bloquer le bras



Je vous remets les **sangles**



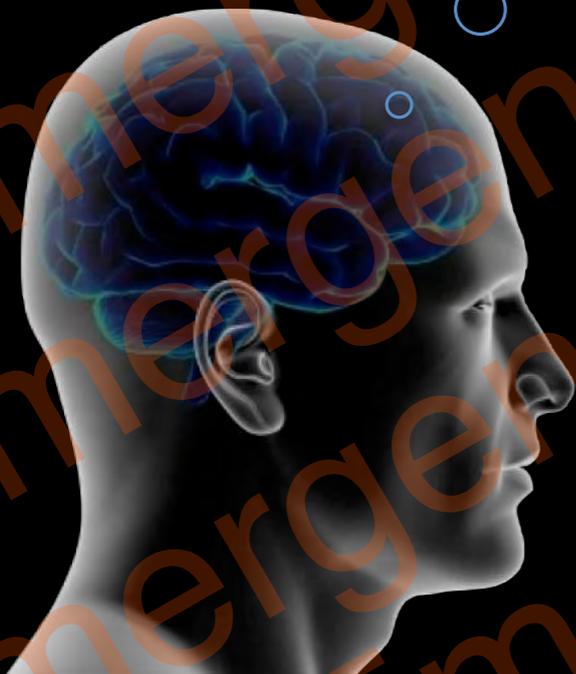
Les jambes sont paralysées



On vous met sur un brancard



Je vous mets dans un **box**



Je vous fais respirer un gaz



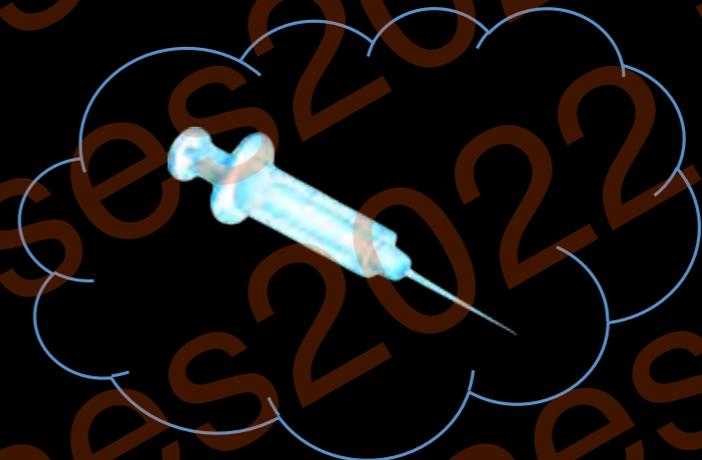
Amener moi l'obus



On va mettre un **billot**



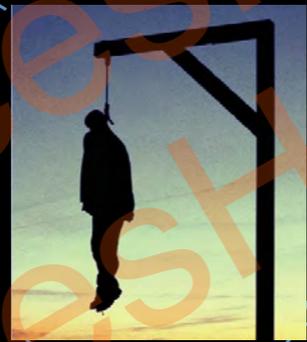
Je vous fais une petite piqûre



Les drogues d'anesthésie



Accrochez vous à la **potence**



Le fonctionnement conceptuel

Un langage simple

La compréhension littérale

Le saupoudrage

Les suggestions

Relation

Etude expérimentale évaluation
efficacité du rémifentanyl

Volontaires sains

Electrode thermique

IRMf



Allusion : phrase banale terminant par un mot **suggestif**

et vous respirer cet air, ... calmement...
je vous invite à vous installer confortablement
asseyez-vous tranquillement



Questionnement : phrase interrogative avec un mot **suggestif**
en fin de phrase

*qui vient vous chercher après l'intervention quand tout **va bien** ?*
*que puis je faire pour vous être **agréable** ?*
*comment faites vous habituellement pour vous **détendre** ?*

Association : liaison dans le temps un mot **suggestif** dans

*Dès que vous serez allongé, votre corps gardera le **confort***

*Quand vous vous serez allongé, ce sera plus **agréable***

*À partir du moment où vous respirez l'oxygène, vous ressentirez du **bien-être***



Suggestions indirectes comme une **Succession**



<< **Yes** >>

Yes set ou séquence d'acceptation

Quel est votre nom ?

Dupont ?

Vous êtes bien à jeun ?

Quel côté ?

C'est bien le côté droit qu'on opère ?

Vous êtes bien confortablement installé ?

Avez-vous retiré votre prothèse dentaire ?

Etes-vous allergique à quelque chose ?

Avez-vous du matériel (vis, plaques...)

Une phrase faite d'une succession de **truismes** au sein desquels est glissée la **suggestion**.

Les questions à réponse « peut être » - sont mises à la fin.

Attention : certaines suggestions
sont très puissamment négatives



Le fonctionnement conceptuel

Un langage simple

La compréhension littérale

Le saupoudrage

Les suggestions

La confusion

La Confusion

favorise la conscience hypnotique

désamorce la conscience critique du patient

bloque l'analyse d'une situation angoissante

ou douloureuse

Comment faire ?

Créer du lien avec le patient.

Poser une question incongrue.

Effectuer le geste désagréable.

Rassurer en fin de procédure.



Pour favoriser l'alliance

Votre vélo va toujours à la piscine ?

Rassurez vous c'était juste le temps de l'injection

Avez-vous apporté votre chejrlenju ?

Rassurez vous c'était juste le temps de l'injection

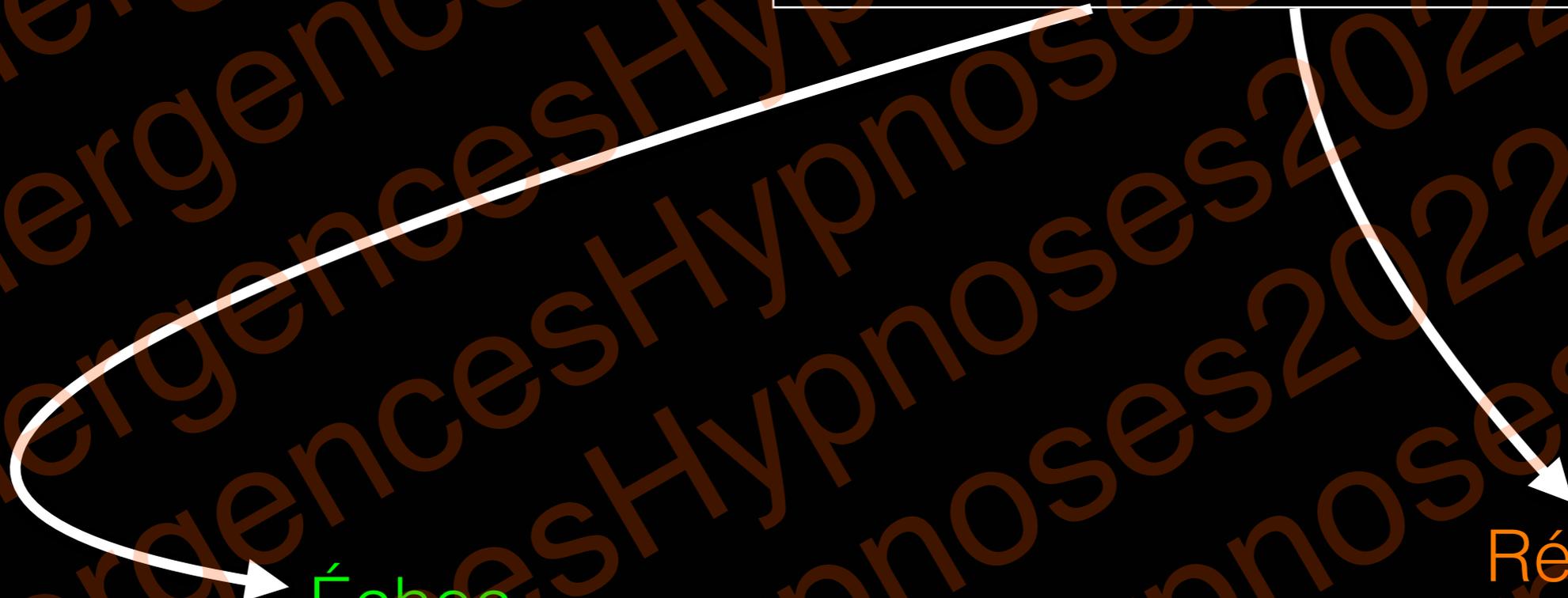
Avez-vous pensé à apporter votre bordereau orange ? avec le pourtour violet ?

Non ?

Aucune importance c'était juste pour la pose de l'injection.

Doute sur le geste :

Vous êtes venue en jointuk ?



Échec

Réussite

Je disais vous êtes venue en voiture ?

Rassurez vous c'était juste une question incompréhensible...

Sans favoriser l'alliance

Vous êtes venue en jointuk ?

Je disais vous êtes venue en voiture ?

Avez-vous pensé à apporter votre bordereau orange ? avec le pourtour violet ?

Aucune importance, je pense qu'il n'en donne plus maintenant excusez moi j'avais oublié.

Pour le patient qui veut tout contrôler

Je vous propose de mettre votre doigt en l'air et de le baisser quand vous voulez que je fasse le geste

Au moment de faire le geste commencer à compter de 9 à 1.



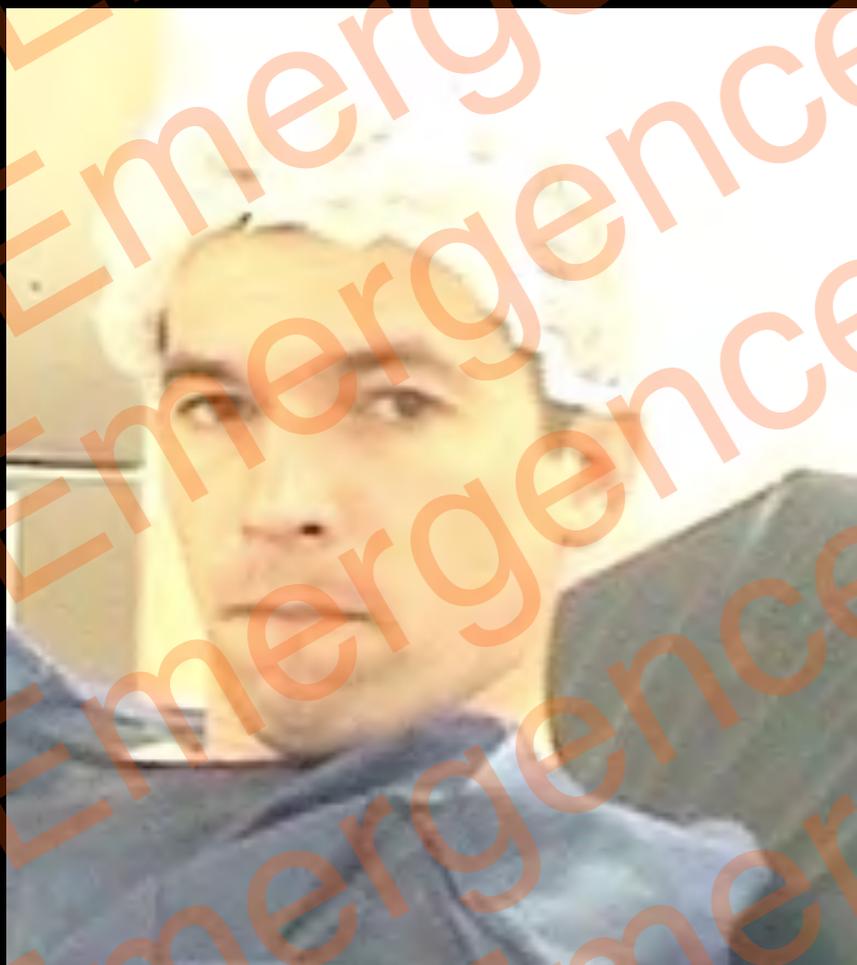
La réalité

La conscience

Approche pratique

Conclusion

Et ça se voit !



Améliorer le Vécu du patient

Quand se servir de cet outil ?

Tout le temps

Consultation d'anesthésie

Accueil au bloc opératoire hyper suggestibilité +++

Installation du patient

Réalisation de gestes techniques

SSPI, USI, USCPO, Réa...

et même...Chez Vous...

Axiome 1 : VAKO

Axiome 2 : Suggestibilité

Axiome 3 : BASE du soignant

Axiome 4 : Règle des trois « 0 »

Axiome 5 : Formation professionnelle

Emergences Hypnoses 2022

Soigner sa communication pour communiquer dans le soin



Merci de votre attention

