

10<sup>E</sup> Congrès international  
**HYPNOSE**  
**& DOULEUR**  
*Vivre une expérience sensorielle*

**LIVRET DES RÉSUMÉS**



**7 | 8 | 9**  
**MAI 2026**  
PALAIS DU GRAND LARGE  
**SAINT-MALO**

PRÉ-CONGRÈS LE 6 MAI

## SOMMAIRE (PAR INTERVENANT)

MADAME ADJADJ LAURENCE	7
DOCTEUR AMRAOUI JIBBA	9
CO-CONFERENCIER.E.S : JULIEN WELMANT	9
DOCTEUR AMRAOUI JIBBA	11
MADAME ANTOINE GAËLLE	13
DOCTEUR AUGER JACQUES	15
CO-CONFERENCIER.E.S : JACQUES PUICHAUD	15
MADAME BALLANGER CHRISTELLE	17
MADAME BARAKAT WOUJOUD	18
MADAME BARDET-BROSSAUD ISABELLE	20
CO-CONFERENCIER.E.S : ERIC NOYER	20
DOCTEUR BARDOT ERIC	21
MADAME BARGAIN LAURA	22
MONSIEUR BECOUARN ANTOINE	23
MADAME BELLAUD SYLVIE	24
MADAME BELLAUD SYLVIE	25
DOCTEUR BELLET PATRICK	26
PROFESSEUR BERLIERE MARTINE	28
DOCTEUR BERNARD FRANCK	29
DOCTEUR BERNARD ISABELLE	30
MADAME BEUCHER LUCIE	32





DOCTEUR BLANC-TAILLEUR CLAUDE	34
MADAME BOUCART CELINE	36
DOCTEUR BOUVIER STEPHANE	37
CO-CONFERENCIER.E.S : JEROME SCHWEITZER	37
DOCTEUR BOUVIER STEPHANE	38
DOCTEUR BOUZINAC ARNAUD	39
MADAME CARLIER CLAUDE	41
MADAME CAUVIN LEPRETRE CATHERINE	42
PROFESSEUR CHANTRAIN CHRISTOPHE	43
MADAME COHEN SOPHIE	45
CO-CONFERENCIER.E.S : HENRI BENSOUSSAN	45
MADAME COHIER-RAHBAN VERONIQUE	46
MADAME COLIN CATHERINE	48
CO-CONFERENCIER.E.S : LAURIANE COUM-MENSLER, ANNE CECILE ANDRO DE SCHOTTEN	48
DOCTEUR COLLOMBIER LAURENT	50
CO-CONFERENCIER.E.S : CHRISTINE ROUGIER FAGES	50
DOCTEUR CORBEAU CHLOE	51
MONSIEUR CROUAN ANTOINE	52
MONSIEUR DEHOUX JEAN-DAMIEN	53
MONSIEUR DEHOUX JEAN-DAMIEN	54
MADAME DELACOUR STEPHANIE	55
DOCTEUR DUBOS BRUNO	56
DOCTEUR DUBOS BRUNO	57
MADAME DUGUET VERONIQUE	58
CO-CONFERENCIER.E.S : MYLENE PLASSE	58



DOCTEUR DUPRAT MARJORIE	60
CO-CONFERENCIER.E.S : ARNAUD BOUZINAC	60
MADAME DURAND ALICE	62
CO-CONFERENCIER.E.S : PATRICIA BARBE, CELINE DURAND	62
MADAME FARRUGIA MAGALI	64
MADAME FLEJO MARIE	66
CO-CONFERENCIER.E.S : SOPHIE RICHET-JACOB	66
DOCTEUR FREMCOURT AGNES	68
DOCTEUR FUSCO NICOLAS	69
DOCTEUR FUSCO NICOLAS	71
MADAME GARON GERALDINE	72
PROFESSEUR GEETS XAVIER	73
MONSIEUR GRAF STEPHANE	74
MONSIEUR GRAF STEPHANE	75
MADAME GRANGER AUGUSTINE	76
MADAME GRANGER MAGALI	77
CO-CONFERENCIER.E.S : CECILE LERMENIER	77
MADAME GRANGER MAGALI	78
CO-CONFERENCIER.E.S : CECILE LERMENIER	78
MADAME GREAU-CHAUCHET ANNE	79
DOCTEUR GUEGUEN CEDRIC	80
MONSIEUR HALFON YVES	82
DOCTEUR HINA NABIL	83
DOCTEUR HINA NABIL	85



DOCTEUR HIRSZOWSKI FRANCINE	87
DOCTEUR HIRSZOWSKI FRANCINE	89
DOCTEUR HUARD CLAIRE	91
MADAME HUET GWENAËLLE	93
MADAME JEAN FRANÇOISE	95
MADAME JOUVIN-PILLEVESSE AMELIE	96
CO-CONFERENCIER.E.S : GILDAS LARCHER	96
MADAME LALANDE ANNE	98
DOCTEUR LE GRAND PIERRE	99
MONSIEUR LE MARTELOT YVES	100
MADAME LEFEBVRE AURORE	101
DOCTEUR LELARGE ELISE	102
DOCTEUR LELOUTRE-GUIBERT CATHERINE	103
DOCTEUR LIEFOOGHE SCHILL ANNE	105
CO-CONFERENCIER.E.S : AUDE VERVA	105
DOCTEUR LIEFOOGHE SCHILL ANNE	107
MADAME MALROUX CLEMENCE	108
CO-CONFERENCIER.E.S : SOPHIE COHEN	108
MADAME MARCHAL VIRGINIE	109
MADAME MARCHAL MAGALI	110
CO-CONFERENCIER.E.S : CELINE CHAMUSSY	110
MADAME MARTIN MAITE	112
DOCTEUR MAUNOURY ETIENNE	113
DOCTEUR MELIN CELINE	115
DOCTEUR MELIN CELINE	117
PROFESSEUR MENER ERIC	118



CO-CONFERENCIER.E.S : ANNE-CLAUDE MENER	118
PROFESSEUR MENER ERIC	119
MADAME MICHEL CHRISTEL	121
MADAME MOURGEON BENEDICTE	123
MADAME MOURGEON BENEDICTE	124
MADAME OPPERT CLAIRE	125
MADAME OVIDE CATHERINE	126
DOCTEUR PAQUERON XAVIER	127
CO-CONFERENCIER.E.S : LUCIE PAQUERON	127
MONSIEUR PASQUET STEPHANE	128
DOCTEUR PENIN XAVIER	129
CO-CONFERENCIER.E.S : STEPHANE MAUGENDRE, MME THANH HUONG HO	129
MADAME PIQUEREL FANNY	131
MADAME PIQUEREL FANNY	132
MADAME POLIN MARIE-PIERRE	133
MADAME POUTEAU LILYA	135
DOCTEUR PREVOT ISABELLE	137
DOCTEUR PRIAN OLIVIER	139
DOCTEUR PRIAN OLIVIER	140
DOCTEUR RADOYKOV STEPHANE	141
THE CAREPUNK	143
DOCTEUR RAMAKERS SOPHIE	144
DOCTEUR RAMAKERS SOPHIE	146
MADAME RICHET-JACOB SOPHIE	148





DOCTEUR RIENHOFF JAN	150
PROFESSEUR ROELANTS FABIENNE	151
MONSIEUR ROGE ANTOINE	152
SAULNIER HELENE	154
CO-CONFERENCIER.E.S : CLEMENCE MALROUX, EDWIGE LEBREIL	154
DOCTEUR SCHMITT CHRISTIAN	155
DOCTEUR SCHMITT CHRISTIAN	156
DOCTEUR SCHWEITZER JEROME	157
DOCTEUR SKORINTSCHOUK IANIK	158
DOCTEUR SOCHAT MARINE	160
CO-CONFERENCIER.E.S : MICKAEL QUENTRIC	160
MADAME SOURZAC JENNIE	161
MONSIEUR SURLEMONT MATHIEU	163
MADAME THEAUDIN DELPHINE	165
MONSIEUR THOMAS GILDAS	167
DOCTEUR VERMES EMMANUELLE	168
DOCTEUR VIROT CLAUDE	170
CO-CONFERENCIER.E.S : LAURENCE DERIEUX	170
DOCTEUR WATELET LAURE	171
CO-CONFERENCIER.E.S : MARINE SOCHAT	171
PROFESSEUR WATREMEZ CHRISTINE	173
MADAME ZAMPETIS OPHELIE	174
MADAME ZAMPETIS OPHELIE	176
DOCTEUR SANTI THU-MAÏ	178



**Madame Adjadj Laurence**

Psychologue  
Marseille

Atelier pratique  
**Comment travailler la phobie spécifique simple  
avec une approche intégrative hypnose et EMDR-IMO**

▪ Niveau de formation en hypnose recommandé : Intermédiaire

▪ Objectifs

Savoir installer une ressource chez le patient  
Savoir consolider l'alliance thérapeutique  
Savoir intégrer l'hypnose avec les mouvements oculaires  
Savoir utiliser cette approche dans le cas de phobie spécifique simple

Cet atelier permet de découvrir une approche évolutive de l'accompagnement des phobies spécifiques simples par l'intégration de l'hypnose et des mouvements.

La phobie fait partie de la famille des troubles anxieux et se caractérise par un phénomène de pensées anticipatrices qui développe un sentiment exagéré ou irréaliste d'un danger face à un objet ou une situation. Ce phénomène de peur par anticipation génère un flot de pensées chez le patient qui l'amène à développer des stratégies d'évitement. Lorsque cela devient vraiment un problème dans la vie du patient (aspect motivationnel), c'est le bon moment pour s'en occuper. La phobie spécifique simple est aussi souvent liée à un vécu traumatique durant l'enfance.

Nous verrons lors de cet atelier comment travailler une phobie spécifique simple en intégrant l'état hypnotique avec l'activation d'une ressource et la pratique des mouvements oculaires. Cette approche permet de travailler sur les peurs enregistrées par les patients à travers les pensées envahissantes qui peuvent déclencher des crises d'angoisse voire de panique jusqu'au développement de stratégies d'évitement. Il s'agit de travailler sur ces pensées anticipatrices et permettre au patient de se réapproprier sa capacité d'action face à l'objet ou la situation phobique.

Nous verrons donc lors de cet atelier comment, à partir d'une ressource du patient activée par les





mouvements oculaires et l'hypnose, nous allons permettre la mise en contact expérientielle de l'objet phobique. Cette méthode s'appuie sur une relation thérapeutique solide par un contexte sécurisant renforcé pour le patient, élément fondamental pour amener le patient vers ses propres changements...

- **Exercices**

Pratique de quelques mouvements oculaires avec fluidité

Installer la ressource en posant un cadre hypnotique

Intégrer l'hypnose avec les mouvements oculaires



**Docteur Amraoui Jibba**

Médecin Anesthésiologie - Réanimation  
Montpellier

**Co-conférencier.e.s : Julien Welmant**

Conférence

**IA et hypnose médicale en oncologie :  
perspectives cliniques pour accompagner les patients isolés en  
parcours thérapeutique**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Les enjeux cliniques liés aux situations d'isolement thérapeutique  
Le rôle des outils numériques dans la continuité de l'alliance thérapeutique  
Les enjeux éthiques, relationnels et sécuritaires  
Les perspectives de développement d'applications hybrides IA-hypnose

L'intégration de l'hypnose médicale dans les parcours oncologiques présente des bénéfices démontrés sur l'anxiété, la douleur, et l'expérience patient. Pourtant, certains contextes de soins limitent l'accès au praticien: radiothérapie pédiatrique, curiethérapie en chambre plombée, isolement thérapeutique, et bloc opératoire où l'hypnose reste très peu appliquée faute de moyens humains ou de formations adaptées.

Parallèlement, les technologies d'assistance numérique et robotique émergent comme des outils innovants pour renforcer la relation thérapeutique lorsque la présence humaine est restreinte. L'exemple du robot Miroki en radiothérapie pédiatrique illustre le potentiel d'une alliance thérapeutique articulant interaction humaine, support robotique, et modulation émotionnelle du patient.

Cette communication à deux voix proposera une réflexion sur la complémentarité entre hypnose médicale et intelligence artificielle dans les soins oncologiques.



Elle abordera :

- les enjeux cliniques liés aux situations d'isolement thérapeutique,
- le rôle des outils numériques dans la continuité de l'alliance thérapeutique,
- les enjeux éthiques, relationnels et sécuritaires,
- les perspectives de développement d'applications hybrides IA-hypnose.

Cette intervention s'inscrit dans une démarche humaniste de santé intégrative, où l'innovation technologique ne se substitue pas au soin, mais l'augmente. Elle vise à ouvrir un espace d'échanges interprofessionnels pour préfigurer des modèles d'accompagnement innovants au service du patient, des familles et des équipes de soins.

#### ▪ **Références bibliographiques**

The effectiveness of adjunctive hypnosis with surgical patients: a meta-analysis.

Anesth Analg. 2002;94(6):1639-45.-Immersive virtual reality distraction alleviates pain in pediatric patients.

Children. 2021;8(3):207.-High-performance medicine: the convergence of human and artificial intelligence.

Nat Med. 2019;25:44-56.





**Docteur Amraoui Jibba**

Médecin Anesthésiologie - Réanimation  
Montpellier

Conférence

**Hypnose médicale en oncologie :  
vers des recommandations consensuelles interdisciplinaires**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Expert

- Objectifs

Les indications par étape du parcours oncologique (annonce, chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie, immunothérapie, soins de support, rémission)

Les techniques hypnotiques appropriées selon les contextes

Les variables patient (profil psychologique, vulnérabilités, préférences, facteurs de stress), les critères d'efficacité cliniques et subjectifs

Ce travail ambitionne de fédérer la communauté de l'hypnose médicale autour d'une démarche scientifique structurante et de constituer le point de départ d'un groupe de travail interdisciplinaire et pérenne, afin de contribuer à une meilleure reconnaissance, intégration et standardisation de l'hypnose dans le parcours oncologique.

L'hypnose médicale occupe aujourd'hui une place croissante au sein des pratiques de soins en oncologie, avec des bénéfices rapportés sur l'anxiété, la douleur, la tolérance aux traitements, ainsi que sur la qualité de vie des patients. Toutefois, son intégration demeure hétérogène, souvent dépendante des compétences individuelles, avec une absence de référentiels consensuels précisant ses indications, ses modalités pratiques et ses temps d'intervention privilégiés au cours du parcours oncologique.

Cette communication vise à initier une démarche structurée, inspirée des conférences de consensus et recommandations formalisées d'experts (RFE) en anesthésie-réanimation, afin d'élaborer un socle de recommandations pour l'utilisation de l'hypnose médicale en oncologie. L'objectif est d'identifier, en



collaboration avec un panel pluridisciplinaire de cliniciens formés à l'hypnose (médecins, chirurgiens, anesthésistes, oncologues, radiothérapeutes, psychologues, psychiatres, soignants paramédicaux), les temps clés du parcours de soins où l'hypnose apporte une valeur ajoutée, ainsi que les approches thérapeutiques adaptées, les profils de patients susceptibles d'en bénéficier, et les critères d'évaluation pertinents.

Cette session sera organisée de manière participative, avec un temps de travail collectif destiné à poser les premières bases méthodologiques d'un futur référentiel.

Seront discutés :

- les indications par étape du parcours oncologique (annonce, chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie, immunothérapie, soins de support, rémission),
- les techniques hypnotiques appropriées selon les contextes,
- les variables patient (profil psychologique, vulnérabilités, préférences, facteurs de stress),
- les critères d'efficacité cliniques et subjectifs.



**Madame Antoine Gaëlle**

Diététicien.e  
Guer

Conférence  
**Hypnose et alimentation :  
de la dégustation à la réparation**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Débutant, Intermédiaire

- Objectifs

Renforcer le lien patient-soignant  
Proposer un accompagnement complémentaire et durable  
Intégrer la diététique dans une démarche globale de soin

Et si l'hypnose devenait un outil incontournable de la prise en charge diététique ? Dans le cadre des suivis diététiques et nutritionnels de surpoids, d'obésité ou des troubles du comportement alimentaire, bien souvent les règles hygiéno-diététiques ne suffisent pas. Lorsqu'un patient se plaint de compulsion, de grignotage, de besoin irrésistible de manger, il ne s'agit en fait que de la partie émergée de l'iceberg. En analysant ce qui se passe à ce moment-là conjointement avec le patient, nous nous apercevons très vite que le trouble alimentaire vécu n'est ni plus ni moins qu'un symptôme ainsi qu'un moyen rapide et accessible de répondre à une perturbation, un trouble ponctuel ou chronique.

Utiliser l'hypnose permet au patient de découvrir lui-même les aspects de sa problématique par rapport à son comportement alimentaire et nous la fait découvrir aussi en tant que soignant. Cela nous ouvre d'autres chemins d'exploration que nous n'avons peut-être pas perçus lors des consultations classiques. Parmi les chemins possibles, je propose à mes patients de venir en consultation avec un aliment en lien avec leur trouble. Cet aliment sera utilisé comme point de départ pour se connecter à l'émotion présente dans la plainte. La méthode E2R (Émotion, Régression, Réparation) permettra alors d'aller jusqu'à la





réparation puis à la projection de la consommation modifiée de l'aliment et du comportement alimentaire de façon durable.

- **Références bibliographiques**

"L'hypnose dans la prise en charge de l'obésité et du surpoids". Mémoire de D.U d'hypnose médicale et clinique. Année universitaire 2014/2015, Université de la Réunion, Sylvie Glorieux

"L'obésité : un défi pour l'hypnose". C.Haenni, A. Golay, P. Bourgeois - Médecine et Hygiène 2394, 29 Mai 2002.

"Manger en paix" Dr Apfeldorfer, 2008, Ed. Odile Jacob

"Réapprendre à manger. L'alimentation en pleine conscience". BaysJ-C. Les Arènes Eds, 2016

"The E2R method: A case study of this new pragmatic hypnotherapy technique. Complementary Therapies Clinical Practice, vol 50, 2023, 101701ISSN17443881, Eric Mener, Anne-Claude Mener



**Docteur Auger Jacques**

Médecin Médecine générale  
Loulay

**Co-conférencier.e.s : Jacques Puichaud**

## Atelier pratique

**Un saut "quantique" dans un futur meilleur**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Savoir contourner les objections logiques

Amener le patient à faire la promotion de ses intérêts

Préparer l'apparition de signes positifs mineurs et leur donner un statut de marqueurs de l'amélioration, afin qu'ils surviennent "par inadvertance"

Pour aller du pire au « pas plus mal » et du pas plus mal à autre chose, le chemin est pavé d'écueils, dont le principal est celui de la logique linéaire et chronologique, qui suppose la résolution de la problématique avant que d'en envisager sérieusement les conséquences et les bénéfices.

Le thérapeute gagne à devenir un accordéoniste temporel.

Quels outils langagiers, quelles constructions pseudo-logiques, quelles techniques hypnotiques pour y parvenir ?

Il est proposé un atelier de « thérapie orientée solution » centré sur la « promotion du changement » tel qu'évoqué par la médecine basée sur les preuves (Pittstrang, Cape 2001) ; à l'issue de cet atelier les participants sauront :

- Comment permettre au patient d'échapper à sa propre logique en la satisfaisant
- Comment sélectionner les « critères de changement »
- Comment utiliser la question magique pour remettre en route des processus d'action
- Comment réévoquer ces processus par « l'Hypnose dans la conversation »
- Comprendre et utiliser le Plus petit Changement Pertinent Objectif (PPCPO)



Après une exposition des techniques simples, sous forme d'un exposé didactique-interactif, de démonstrations, et d'exercices entre pairs.

- **Exercices**

Un exercice de questionnement, dit "exercice de la petite souris".





## Madame Ballanger Christelle

Infirmier.e Anesthésiste Diplômé.e d'Etat (IADE)  
Luçon

### Atelier pratique **Créer pour se recréer : la peinture intuitive comme chemin de résilience après un burn out**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Sensibiliser les soignants à la réalité du burn-out et à son impact sur l'identité et le vécu intérieur  
Ouvrir une réflexion sur l'importance des espaces créatifs comme compléments aux approches thérapeutiques classiques

Faire découvrir la peinture intuitive comme outil d'expression, de libération émotionnelle et de régénération

Illustrer comment le langage symbolique (inspiré de Jung) peut soutenir la transformation personnelle et la résilience

Montrer comment l'acte créatif peut devenir une forme de « soin de soi », indispensable pour ceux qui soignent

Inviter à replacer la créativité et l'intériorité au cœur de la santé globale du soignant

Le burn-out touche de plus en plus de soignants, pris entre exigences professionnelles, intensité émotionnelle et perte progressive de sens. Au-delà des approches classiques, certains outils créatifs ouvrent des passages vers la réparation intérieure.

La peinture intuitive, éclairée par une approche jungienne, invite à dialoguer avec l'inconscient par les formes, les couleurs et les symboles qui émergent spontanément. Sans recherche de performance, le geste pictural devient un acte de libération et de transformation : une rencontre avec soi-même, un chemin de réconciliation entre ombre et lumière.

À travers ce témoignage et l'expérience des ateliers que j'anime, je souhaite montrer comment l'acte créatif, en résonance avec les archétypes et le langage de l'âme, peut devenir une ressource précieuse dans la traversée et la renaissance après l'épuisement professionnel.



## Madame Barakat Woujoud

Masseur-kinésithérapeute  
Hérouville Saint Clair

### Atelier pratique **Hypnose en kinésithérapie : racines et feuillages de l'Arbre Douleur**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Créer une alliance thérapeutique par le toucher et l'écoute

Appréhender les causes non physiques de la douleur/symptôme

Effectuer un bilan de la douleur/symptôme en Kinésithérapie complété par l'Hypnose - Créer un soin en kinésithérapie couplé à l'hypnose

Kinésithérapie...thérapie par le mouvement.

C'est parce que la douleur s'exprime par le biais du corps que les patients viennent à nous. Et c'est par un travail sur ce même corps qu'ils s'attendent à en venir à bout.

Mais quand la douleur n'est que la conséquence, peut-on s'attendre à un résultat satisfaisant en n'agissant que sur le corps ?

Le kinésithérapeute a une relation privilégiée avec son patient, à la fois dans l'écoute et dans le toucher, ce qui crée une double proxémie.

La douleur chez tous les patients, est habituellement côtoyée, objectivée, afin de déterminer quelle partie du corps est en cause. Mais la mécanique n'est pas forcément celle qui a besoin d'être ajustée ou pas seulement.

Qu'il s'agisse de la première séance lors de l'anamnèse ou au détour d'un échange durant une autre séance, l'origine de la douleur peut alors apparaître intimement liée à un vécu, qu'il soit physique, émotionnel ou psychologique. C'est cette empreinte qui va permettre de cibler comment le patient l'a intégrée et de quelle manière ce vécu se transcrit physiquement.

L'image d'un Arbre qui représente la Douleur permet de concevoir qu'un feuillage n'est pas seulement l'expression d'une problématique physique. Ce feuillage peut représenter les symptômes, fruits de racines



qu'on ne soupçonnait pas de l'extérieur.

Mais comment déterminer le type de feuillage de l'Arbre Douleur ? Et par quels moyens descendre jusqu'aux racines ?

La communication entre les arbres est merveilleuse, tout comme peut l'être celle entre un patient et son thérapeute. C'est grâce à cette alliance de l'hypnose et de la kinésithérapie que le soignant, par le mouvement et la parole, aidera son patient à transformer le feuillage de son propre Arbre.

- **Exercices**

Jeu de rôle et mise en situation de cas de patients





## Madame Bardet-Brossaud Isabelle

Infirmier.e Anesthésiste Diplômé d'Etat (IADE)  
Chantilly

## Co-conférencier.e.s : Eric Noyer

### Atelier pratique **Hypnose et Chant**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Perfectionner sa synchronisation et sa connexion  
Perfectionner son accompagnement en plaçant sa voix  
Utiliser son corps et sa présence comme thérapeute

Depuis le congrès de La Rochelle et le film du Dr Virot avec le vol des étourneaux, la synchronisation des humains me questionne. Comment synchroniser des professionnel de santé ? Un jour, au bloc opératoire je chante avec un patient, quand soudain le chirurgien chante avec nous et au final toute la salle.

Je rencontre Eric Noyer, qui est chef de chœur, lors d'un congrès , en 5 minutes il synchronise un amphithéâtre rempli.

Ainsi, travaillons avec l'instrument toujours disponible en nous : la voix.

Nous allons percevoir ensemble la voix, le rythme, l'axe, le temps présent, la respiration et la synchronisation par le chant.

Eric va apporter ses compétences musicales, et moi en parallèle vous expliquerai comment je l'applique en séance d'hypnose.

Apprendre à poser sa voix et prendre sa place.

Laissez-vous chanter avec nous.

- Exercices

Balancement chanté

Tenir une note (perception, temps zéro, axe)

Yeux fermés écoute intérieure



**Docteur Bardot Eric**

Médecin Psychiatrie  
Nantes

Atelier pratique  
**L'expérience sensorielle comme matrice  
du lien thérapeutique**

- Niveau de formation en hypnose recommandé :
- Objectifs

La Thérapie du Lien et des Mondes Relationnels (TLMR) propose une lecture originale de l'expérience thérapeutique : nous n'intervenons jamais sur un individu isolé, mais toujours au sein d'un monde relationnel co-construit dans la rencontre. Ce monde n'est pas métaphorique – il se manifeste concrètement à travers les corps en présence, leurs rythmes, leurs tensions, leurs résonances. Dans cet atelier, nous explorerons comment l'expérience sensorielle constitue la matrice même du lien thérapeutique. Sentir ensemble, c'est d'abord reconnaître que thérapeute et patient partagent un espace vibratoire commun où circulent affects, images et mouvements. C'est ensuite accueillir ce que le corps sait avant que les mots ne viennent : la sensation précède la signification, elle en est la condition du possible . À travers des exercices simples et une démonstration clinique, nous verrons comment le thérapeute peut s'appuyer sur cette dimension sensorielle partagée pour accompagner un processus de réassociation. La TLMR mobilise des techniques issues de l'hypnose, du psychodrame et des approches corporelles, mais les inscrit dans une compréhension systémique du vivant : le changement thérapeutique n'advient pas par la correction d'un déficit, mais par la transformation du monde relationnel dans lequel le symptôme avait trouvé sa fonction.

Les participants seront invités à observer les marqueurs sensoriels de l'alliance thérapeutique, à repérer les moments de synchronisation corporelle, et à identifier comment l'attention conjointe au ressenti ouvre des voies de transformation inaccessibles au seul registre verbal. Cet atelier s'adresse aux praticiens souhaitant enrichir leur pratique d'une dimension incarnée et relationnelle.



**Madame Bargain Laura**

Masseur-kinésithérapeute  
Rennes

Conférence  
**à venir**



## Monsieur Becouarn Antoine

Masseur-kinésithérapeute  
Chateaugiron

### Atelier pratique **Kinésithérapie conversationnelle**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Savoir intégrer des suggestions en rééducation

Mettre en œuvre des techniques conversationnelles et formelles en rééducation

Optimiser les soins en rééducation par l'activation des ressources du patient

Comment faire un pont entre hypnose et rééducation pour rendre nos outils encore plus pertinents ?  
Voilà la question qui m'anime depuis ma découverte de l'hypnose il y a 13 ans.

Accompagner un point gâchette, susciter le changement dans les sensations, développer les compétences de relâchement et d'adaptation du tonus, favoriser la réassurance du patient en syndrome post-chute, réification sensorielle, technique de tapping, thérapie miroir...

Il y a plein de trucs et astuces concrets et pratiques à mettre en œuvre pour activer les ressources de nos patients tout en préservant les nôtres !

Je vous propose de vous en faire une présentation succincte et que nous décidions ensemble d'approfondir ceux qui vous intéressent le plus pour les mettre en pratique ensemble.

- Exercices

Accompagnement d'un point gâchette en hypnose conversationnelle.

Réification avec tapping.

Prise de conscience du relâchement.

Prise de conscience du juste tonus.





## Madame Bellaud Sylvie

Psychothérapeute  
Trégueux

### Atelier pratique **Douleur chronique et psychotraumatisme, un lien souvent méconnu : comment l'IMO peut transformer la prise en charge de nos patients**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Comprendre le lien entre psychotraumatisme et douleur chronique  
Observer une démonstration de prise en charge d'une douleur chronique ou d'une souffrance psychique grâce à l'IMO  
Découvrir les étapes de traitement par l'IMO

De nombreuses études montrent qu'une grande partie des douleurs chroniques trouvent leur origine dans un psychotraumatisme, même ancien. Un choc émotionnel non résolu peut en effet déclencher ou entretenir des douleurs, voire favoriser l'installation de pathologies durables. Le traumatisme, ancré dans le cerveau limbique avec toute sa charge émotionnelle, peut être pris en charge efficacement grâce à l'IMO (Intégration par les Mouvements Oculaires), une approche thérapeutique développée aux États-Unis en 1989.

L'IMO permet de « reclasser » l'événement traumatique : il quitte la mémoire traumatique pour rejoindre la mémoire autobiographique, ce qui supprime le terrain propice à la douleur. Cette approche s'avère également très efficace pour soulager les souffrances psychiques liées au traumatisme (cauchemars, reviviscences, anxiété, dépression, dissociation, etc.).

Lors de cet atelier, je vous invite à assister à une démonstration pratique, réalisée avec un-e volontaire parmi les participant-e-s, pour illustrer concrètement le processus et ses bénéfices.

- Exercices  
Démonstration



**Madame Bellaud Sylvie**Psychologue  
Trégueux**Supervision**  
**Supervision IMO**

## ▪ Niveau de formation en hypnose recommandé :

## ▪ Objectifs

Analyser des situations réelles avec les patients

- Comprendre et développer des solutions personnalisées en thérapie IMO
- Approfondir et ajuster sa pratique quotidienne entre pairs

La pratique quotidienne de la Thérapie de l'intégration par le mouvement oculaire amène le praticien à se questionner, s'adapter et peut-être rencontrer des situations inédites. La supervision se décline en étude de cas apportés par les participants.

Un temps d'analyse et d'échange propice à l'approfondissement des techniques utilisées ou à l'appropriation de nouvelles compétences.

Un cadre bienveillant et sûr pour permettre au praticien IMO d'être accompagné dans sa démarche de formation continue.



## Docteur Bellet Patrick

Médecin Médecine générale  
Vaison-la-Romaine

### Atelier pratique Déprise de tête hypnotique

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux, Débutant

- Objectifs

Savoir sortir du cadre, développer une observation centripète

Savoir décrire sans jugement, suggérer par la synchronisation respiratoire

Eviter l'explication, manier le mode passif, s'exercer à l'analogie et à la métaphore

Comment aborder une douleur à la fois si répandue et si diversement ressentie. L'hypnose a ceci de singulier qu'il lui est possible de traiter des symptômes aigus et isolés tout autant qu'une symptomatologie envahissante où la temporalité est impliquée très intensément. L'éventuelle dimension systémique de ces symptômes sera également abordée. Souvent la banalité apparente des signes cliniques peut dissimuler un polymorphisme diagnostique étendu. Celui-ci sera pris en compte par la technique d'anamnèse analogique du "portrait chinois augmenté", véritable matrice d'un faisceau métaphorique dont il sera le fil conducteur narratif.

La fonction transformatrice de l'hypnose aidera le sujet à passer de l'abstraction désespérante d'une situation douloureuse, peu accessible, à une dynamique où sa participation par l'auto-hypnose améliore concrètement son soulagement. L'intérêt d'une séquence analogique est de transformer discrètement le symptôme, tout d'abord en une représentation esquissée, puis imperceptiblement plus figurée, et enfin envisagée en une évidence apaisée. Différents exercices hypnotiques interactifs et de mises en pratique narratives collaboratives feront de cet atelier un lieu d'approfondissement et/ou de découverte pour accéder à toutes les composantes de cette pathologie, notamment la temporalité. Nous en serons prescripteurs et sculpteurs avisés !

Les participants auront l'occasion de s'immerger dans une pratique hypnotique créative fondée sur l'échange, la réceptivité et le jeu à partir des techniques de base (lévitation, catalepsie, apposition des opposés, contrastes des symétries, distorsion du temps, double dissociation, etc) jusqu'aux développements les plus improvisés. De la précision technique à l'inventivité thérapeutique pour explorer la fonction conjonctive de soutien, d'apaisement, de protection et de cicatrisation de l'hypnose. Les cas cliniques apportés par les participants sont, bien entendu, les bienvenus.



- Exercices

Synchronisation respiratoire, portrait chinois augmenté, lévitation, catalepsie, régression en âge, apposition des opposés, double dissociation, technique de groupe du surnom façon "cadavre exquis"





**Professeur Berlière Martine**

Médecin gynécologue (professeur)

Conférence

## **L'hypnose pour la chirurgie du cancer du sein**



**Docteur Bernard Franck**

Médecin Anesthésiologie – Réanimation  
Rennes

Atelier pratique  
**Sens dessus dessous**



## Docteur Bernard Isabelle

Médecin Neurologie  
Cholet

### Conférence **Beauté et hypnose, une synergie**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Intermédiaire

- Objectifs

Communiquer sur le rôle de la beauté et de l'art dans l'amélioration de la santé et du bien être  
Modifier le déroulement d'une transe formelle en intégrant le recours explicite à la beauté naturelle ou culturelle  
Evaluer l'intérêt de cette pratique

Depuis la nuit des temps, le cerveau est un artiste, les hominidés ont probablement toujours créé des œuvres d'art, seules leurs traces ne sont peut-être pas parvenues jusqu'à nous. Puisque les créations artistiques ont perduré pendant des dizaines de milliers d'années seraient-elles indispensables à la survie de l'humanité ? La capacité de créer et de ressentir la beauté, pourrait être ce que Darwin nomme une variation avantageuse dans la sélection naturelle, qui nous permettrait de nous soigner ?

La perte de contact avec la nature participe à l'apparition de multiples pathologies psychiques et physiques : maladies cardio-vasculaires, obésité, dépression, troubles cognitifs, déconnexion sensorielle (OMS 2021).

Qu'en est-il de la perte de contact avec la beauté et les arts dans notre société biberonnée à l'horreur ? Entraînera-t-elle la perte de l'empathie esthétique ? car notre cerveau ne sera plus stimulé par la contemplation de ce portrait qu'il perçoit comme une personne vivante, ou pire : la perte de l'empathie globale ? les neurones miroirs ne déchargeant plus à la vue d'un congénère qui souffre. Empathie, création artistique, hypnose pourraient partager des réseaux neuronaux selon certaines études. En 2019, l'OMS publie un rapport sur le rôle des arts dans l'amélioration de la santé et du bien-être, 900 publications internationales sont retenues sur environ 3 000 pour leurs critères scientifiques rigoureux. Les résultats positifs sont impressionnants que les pathologies soient physiques ou psychiques.



En 2016 Mme Laure Mayoud, psychologue clinicienne, crée les prescriptions culturelles ®. Cet outil thérapeutique innovant consiste à proposer des œuvres artistiques (tableaux, poèmes, parfums, musique) à des personnes en souffrance psychique ou physique, dans le but de favoriser la guérison ou d'améliorer le bien-être, par le biais de l'empathie esthétique.

Dans le cadre de la formation du DU Prescriptions Culturelles ® : Art et santé, j'ai créé une variation de mon protocole de transe formelle en l'enrichissant du recours à la beauté naturelle ou artistique, j'utilise des échelles déjà intégrées dans des études d'hypnothérapie au Canada pour évaluer l'impact sur le ressenti du sujet et observer si le recours explicite à la beauté améliore les résultats du soin en hypnothérapie.

#### ▪ **Références bibliographiques**

OMS (Daisy Fancourt , Saoirse Finn). HEALTH EVIDENCE NETWORK SYNTHESIS REPORT. What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. 2019

Beaty R.E. The Creative Brain. Cerebrum. 2020 Jan 1; 2020:cer-02-20. eCollection 2020 Jan-Feb.

Ware J.F., Sherbourne C. D. The MOS 36-items short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. Med Care, 1992 Jun,30(6) :473-83

Sim S., Maldonado I.L., Castelneau P., Barantin L. Neural correlates of mindfulness meditation an hypnosis on magnetic resonance imaging : similarities and differences : A scoping review. J Neuroradiol. 2024 mars ;51(2) :131-144.

Lemarquis Pierre. « L'art qui guérit la mémoire » . 2023. Editions Hazan.





## Madame Beucher Lucie

Psychologue  
Angers

### Atelier pratique **Etats du moi, externalisation et hypnose : trois séances pour restaurer l'estime de soi**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Intermédiaire, Expert

- Objectifs

Restaurer l'estime de soi

Identifier son "persécuteur interne"

Développer ses capacités d'auto-guérison

L'estime de soi constitue un socle déterminant de la santé psychique. Lorsqu'elle est fragilisée, elle peut se traduire par une vulnérabilité accrue à l'anxiété généralisée, aux états dépressifs, aux phobies d'impulsion, etc. Dans le champ de l'hypnothérapie, l'enjeu n'est pas seulement de réduire les symptômes, mais d'accompagner la personne à reconstruire une relation plus apaisée, plus solide et plus nuancée avec elle-même.

Dans cette communication, je présenterai un protocole structuré en trois séances visant à renforcer l'estime de soi. Ce protocole s'appuie sur plusieurs fondements théoriques complémentaires : les récits de vie (Pierre Dominicé, Gaston Pineau), qui permettent de revisiter et de re-signifier des expériences fondatrices ; les pratiques narratives (Michael White), et en particulier la conversation externalisante, qui ouvre un espace de distanciation et de liberté face aux problématiques identitaires ; les états du moi (Eric Berne), eux-mêmes adossés aux trois topiques freudiennes, qui offrent un cadre structurant pour comprendre la dynamique interne de la personne et ses mouvements relationnels ; enfin, l'hypnose conversationnelle et ericksonienne, mobilisées comme vecteurs de réassurance, de créativité et de reconfiguration symbolique.

Cette combinaison originale propose une approche intégrative qui vise à aider les patients à se réapproprier leur histoire et à réinscrire leurs ressources personnelles au cœur de leur identité. Les trois séances sont conçues comme un parcours progressif : identifier et externaliser le problème, revisiter



l'histoire personnelle en y intégrant de nouvelles significations, puis consolider une posture interne plus cohérente et confiante.

Au-delà de son intérêt clinique, ce protocole offre des perspectives formatives : il peut être transmis et adapté dans différents contextes de formation en hypnose et thérapies brèves, permettant ainsi aux praticiens de diversifier leurs interventions et d'élargir leur palette d'outils pour accompagner les troubles liés à une estime de soi fragilisée.

- **Exercices**

Démonstration d'une conversation externalisante (hypnose conversationnelle)

Schémas des états du moi "polarisés"

Démonstration d'une transe formelle mêlant deux techniques (lieu agréable et régression en âge)



## Docteur Blanc-Tailleur Claude

Médecin Médecine d'urgence  
Grenoble

### Atelier pratique

## Rapatriement sanitaire médicalisé : hypnose de soins longue durée pour un accompagnement confortable

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Intermédiaire, Tous niveaux

- Objectifs

Ancrer un lieu sûr  
Créer du mouvement  
Utiliser la projection vers le futur

### Contexte de soins particulier

Prise en charge et accompagnement d'un patient(e) malade ou traumatisé(e) par voie terrestre (ambulance, train), par voie aérienne (avion de ligne ou sanitaire) voire maritime. Rare cas où le professionnel de santé est présent en continu pendant 8 à 24 voire 48 heures.

### Objectifs

SECURITE  
SENSORIALITE  
ANTICIPER LE FUTUR

Offre de soins ouvrant tout le champ des possibles, pour vivre une expérience sensorielle :

- A la prise en charge du patient : pour réaliser l'alliance thérapeutique, apporter de la sécurité, du confort.
- Lors du déroulement du transport : mobiliser les ressources du patient, prendre tout le temps nécessaire pour l'éducation thérapeutique, favoriser le mouvement, se projeter dans le futur (préparer à une chirurgie lourde, anticiper une rééducation longue), aider à la gestion d'un stress post traumatique, d'un deuil.

### Techniques

Hypnose conversationnelle, ancrage corporel, lieu de sécurité, scanner corporel, mains de Rossi, IMO ressources.



Cas concrets

- Patient neurologique déficitaire (para ou tétraplégie)
- Patiente en fin de vie (rapatriement en civière avion de ligne pendant 25 heures.
- Patiente avec traumatisme thoracique sévère en ambulance sur 4 heures.
- Rapatriement depuis le Vietnam d'une patiente en insuffisance cardiaque terminale avant remplacement des quatre valves cardiaques et gestion à distance du deuil chez le mari retournant « seul » au Vietnam.

▪ Exercices

Ne rien faire de Gaston Brosseau ; Projection vers le futur (anticipation)





## Madame Boucart Céline

Masseur-kinésithérapeute  
Pau

### Atelier pratique **Réveille ton corps, Éveille tes sens**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux
- Objectifs  
Conduire une séance de rééducation collective en y intégrant l'hypnose sensorielle

Cet atelier permet de remettre en mouvement des patients en perte de lien avec leur corps et ayant peu de condition physique. En créant de la sensorialité durant cette remise en mouvement le patient se réapproprie son corps, lui refait confiance et passe au delà de ses limites. Cette ouverture de la perception du corps invite aux changements. Cet atelier est proposé dans un SMR d'addictologie pour des patients souffrant de TCA. Il est également adapté pour des patients douloureux aigus et chroniques en rééducation.

- Exercices  
L'atelier ne sera que pratique et les participants vivront l'expérience des patients.



**Docteur Bouvier Stéphane**

Médecin Anesthésiologie – Réanimation  
Grenoble

**Co-conférencier.e.s : Jérôme Schweitzer**

Atelier de 2h

**Comment réussir une hypnose de groupe ?**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Se sentir à l'aise et efficace pour animer une transe collective

Dans de nombreuses situations (apprentissage de l'autohypnose, maternité, cancérologie...) il peut être intéressant de savoir animer une séance de groupe. Dans cet atelier nous verrons les principaux éléments nécessaires à la réussite d'une transe collective.

- Exercices

Animer une transe collective



**Docteur Bouvier Stéphane**

Médecin Anesthésiologie - Réanimation  
Grenoble

Atelier pratique  
**Initiation aux mains en miroir d'Ernest Rossi**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Intermédiaire

- Objectifs

Initiation à la technique de base des mains en miroir.  
Observer, ressentir, s'entraîner.

La technique des mains en miroir (souvent appelée mains de Rossi) est une technique pratique, qui amène le patient à explorer un problème en le connectant avec ses mains, une main étant en lien avec le problème, l'autre main en lien avec les capacités naturelles du patient orientées vers la solution.

L'objectif de cet atelier d'initiation / révision est de revenir sur les bases de la technique des mains en miroir développée par Ernest L. Rossi pour la résolution de problème.

Revoir ensemble les principes de bases de l'approche des mains en miroir.

- Exercices

Approche initiale des mains en miroir (mains de Rossi)



**Docteur Bouzinac Arnaud**

Médecin Anesthésiologie - Réanimation  
Toulouse

Atelier pratique

**Ne pas faire, ne pas savoir : comment simplifier l'induction ?**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Expert

- Objectifs

Comprendre l'intérêt du Not knowing - Not doing en tant que technique d'induction

Analyser les différents types de suggestions pouvant être utilisés

Savoir utiliser les manifestations physiques du patient lors de l'induction de la transe

Lors de l'apprentissage de l'hypnose, puis lors de la mise en pratique dans les consultations dédiées, se pose la question de l'induction hypnotique.

Que faut-il dire? Que faut-il faire?

Le patient se pose souvent lui aussi la question : que va-t-il devoir faire pour entrer en transe ?

De nombreux manuels décrivent diverses techniques d'induction ; l'oeuvre d'Erickson est riche de nombreuses manières d'induire l'état de transe

Pour autant, Erickson détaille également l'importance de ce qu'il appelle le « Not knowing - Not doing ». L'idée est de mettre en avant, lors de l'induction, le fait que le patient n'a rien à savoir et rien à faire consciemment pour rentrer en transe hypnotique, la transe étant un processus naturel dont il a déjà fait l'expérience spontanément.

Cette absence d'effort volontaire pour entrer en transe est finalement le moyen par lequel le patient va... entrer en transe...

Cette induction de transe peut alors être complétée par une tache hypnotique (dissociation vers un lieu sûr, lévitation, ...), ou tout autre travail thérapeutique utile dans le cadre de la consultation.

Dans cet atelier, nous verrons au cours d'une démonstration comment le fait de « ne pas savoir - ne pas faire » lors de l'induction amène le patient à laisser les choses se faire pour... entrer en transe...





Nous détaillerons différents types de suggestions pouvant être utilisées dans ce contexte.  
Nous verrons enfin comment la sensorialité peut-être utilisée, à travers toute les manifestations physiques (mouvement, clignement des paupières, respiration, ...) pouvant être observées chez le patient.

- **Exercices**

Démonstration avec un participant.



**Madame Carlier Claude**

Infirmier.e Anesthésiste Diplômé d'Etat (IADE)  
Douai

Atelier pratique  
**Le pouvoir des odeurs en hypnose**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Intermédiaire

- Objectifs

Découvrir le travail d'ancrage olfactif  
Utiliser le pouvoir relaxant de certaines odeurs  
Intégrer l'odorat à la transe hypnotique

Alors que nous nous appuyons naturellement sur les images , les sons , les sensations kinesthésiques, nous délaissions souvent les odeurs bien que nous utilisons souvent la respiration pour induire une transe.

Alors , comment introduire encore davantage de sensorialité et proposer un travail hypnotique peut être plus fort et plus puissant.

En m'inspirant à la fois des découvertes récentes concernant l'odorat et des techniques de mémorisation utilisées dans les écoles de « nez » je vous propose à la fois un voyage olfactif à travers l'histoire et de nouvelles pistes de travail pour utiliser et intégrer l'odorat dans vos accompagnements hypnotiques.

- Exercices

Ancrage olfactif



## Madame Cauvin Leprêtre Catherine

Infirmier.e Diplômé.e d'Etat (IDE)  
Rouen

### Conférence **Immersion dans un jardin botanique**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Intermédiaire

- Objectifs

Pratiquer l'hypnose de groupe

Mise en situation réelle

Réveil des sens

Création d'un ancrage pour faciliter l'auto hypnose

Les patients douloureux sont très souvent en transe négative, concentrés, focalisés sur leur douleur présente depuis parfois de nombreuses années.

Certains ont perdu la capacité de se concentrer sur autre chose et s'épuisent au moindre effort, même leur imaginaire est à l'arrêt. Leur moral en subit les conséquences ; ils souffrent d'apathie.

Cet atelier en plein air a pour objectif de réveiller la créativité des patients, en les immergeant dans le monde du jardin botanique avec toutes ses couleurs, ses parfums, ses sensations kinesthésiques et pourquoi pas en réveillent leurs papilles.

Le but étant que le patient puisse réutiliser en autohypnose sa sensorialité retrouvée lors de cette expérience.

- Références bibliographiques

Douleur et hypnose - Didier Michaux

Changer par la thérapie - Jean Becchio (chapitre 8 : Hypnose et sensorialité)

Hypnothérapie et hypnose médicale. Travail autour de la sensorialité - Isabelle Célestin-Lhopiteau



**Professeur Chantrain Christophe**

Médecin  
Liège

Conférence  
**Immersion dans les soins pédiatriques :  
du virtuel au naturel**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Nous souhaitons illustrer la nécessité de limiter le recours aux outils virtuels et montrer comment l'implémentation d'éléments vivants ou naturels à l'intérieur d'un hôpital peut renforcer l'imaginaire et la (re)mise en mouvement en privilégiant le relationnel et la sensorialité.

- A travers des situations cliniques, nous voulons expliquer comment la nature et notamment la médiation animale peut être ressource et peut soutenir une approche hypnotique chez l'enfant et chez l'adulte.
- Nous présentons aussi quelques observations issues de la nature environnante comme source d'inspiration dans la construction d'une alliance thérapeutique et de récits métaphoriques.

Les enfants ont une aptitude impressionnante à s'émerveiller et à faire des allers-retours entre l'imaginaire et le réel. Lorsqu'ils sont confrontés à une maladie sévère ou prolongée, cette capacité leur permet de se (re)lever, d'aller de l'avant et de dépasser les limites de leurs conditions. Ces dernières années, l'imaginaire des enfants a souvent été stimulé et entretenu par des outils virtuels, par des écrans aux multiples formats. De plus en plus d'évidences scientifiques montrent cependant que ces techniques numériques doivent être utilisées avec modération chez l'enfant en développement. Notre présentation se base sur notre pratique dans un service d'hématologie oncologie pédiatrique.





▪ **Références bibliographiques**

Signorelli C, Robertson EG, Valentin C, Alchin JE, Treadgold C. A Review of Creative Play Interventions to Improve Children's Hospital Experience and Wellbeing. *Hosp Pediatr*. 2023 Nov 1;13(11):e355-e364.

Fiumana G, Botta D, Dalla Porta MF, Macchi S, Soncini E, Santaniello A, Paciello O, Amicucci M, Cellini M, Cesaro S. Consensus Statement on Animals' Relationship with Pediatric Oncohematological Patients, on Behalf of Infectious Diseases and Nurse Working Groups of the Italian Association of Pediatric Hematology-Oncology. *J Clin Med*. 2023 Mar 24;12(7):2481.

Mahoney AB, Akard TF, Cowfer BA, Dietrich MS, Newton JL, Gilmer MJ. Impact of Animal-Assisted Interaction on Anxiety in Children With Advanced Cancer and Their Caregivers. *J Palliat Med*. 2024 Jan;27(1):75-82.

Humbeeck B. *Eduquer à l'émerveillement*. Editions Racine. 2024.



**Madame Cohen Sophie**

Psychologue  
Crest

**Co-conférencier.e.s : Henri Bensoussan**

Atelier pratique

## **Fibromyalgie : une approche pluridisciplinaire, quelle place de l'hypnose et des thérapies brèves ?**

- Niveau de formation en hypnose recommandé :

Définitions. Historique. Neurosciences autour de la DC et de ses composantes. Les symptômes et les symptômes associés. Deux cas cliniques et leurs exercices sur mesure : les échanges de la respiration. Suite de l'exercice de la respiration. Découvertes par le patient des sensations autour de l'inconfort, adaptation et fractionnement des activités. Partir dans des activités de plaisir.



## Madame Cohier-Rahban Véronique

Psychologue  
Garancières

### Atelier pratique **Traumatisations complexes et sensorialité :** **corps absent et/ou phobie des sensations** **Corps violentés/Corps menaçants**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Savoir repérer les émotions qui activent les mémoires du corps

Savoir accéder aux mémoires traumatiques en toute sécurité

Savoir intégrer l'utilisation de l'hypnose corporelle au cours d'une séance

Lorsque les corps des enfants ont été régulièrement violentés, une fois devenus adultes, ils peuvent les percevoir comme des corps menaçants. Ces enfants qui ont subi des violences répétées par les personnes censées en prendre soin, développent diverses stratégies de survie. Durant les psychothérapies des Traumatismes Complexes (TC), ces adultes peuvent présenter des spécificités qui vont compliquer les approches psycho-corporelles telles que l'utilisation de l'hypnose. Aujourd'hui, nous savons que dans les états de TC, la parole ne suffit pas car le corps est chargé de mémoires traumatiques. Ces mémoires corporelles sont accessibles par des approches hypnotiques (hypnose éricksonienne, S.E., E.M.D.R., I.M.O.,...).

Comment accéder à ces mémoires lorsque la personne est dissociée de son corps à tel point que celui-ci reste insenti, semble ne pas exister, sauf à rester un outil pratique ayant son existence propre ? A l'extrême inverse, comment y accéder lorsqu'une sensation convoque hypersensibilité et phobie du moindre ressenti ? Au travers d'exemples cliniques nous illustrerons ces possibles conséquences des violences passées et proposerons différentes manières de rétablir une connexion apaisée au corps. Comment s'approcher du corps dans la sécurité et le confort, par quels canaux ?



Nous verrons comment les émotions, les mouvements conscients et la relation avec le thérapeute vont aboutir, petit à petit, à la réassociation de la personne avec son corps.

- **Exercices**

Simulation à partir d'un exemple clinique que j'apporte ou que les participants apportent et/ou présentation d'un film





## Madame Colin Catherine

Médecin Médecine générale  
Le Relecq Kerhuon

**Co-conférencier.e.s : Lauriane Coum-Mensler, Anne Cécile Andro de Schotten**

### Atelier pratique **Au Sein du yoga et de l'hypnose**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Faire découvrir les soins de support en cancérologie  
Redonner de la mobilité et une sensorialité dans la région du cœur  
Reconnecter les femmes à leur corps

En mai 2024, lors d'un séjour de reconnection organisé par l'association M'oncollectif, nous avons proposé à un groupe de 8 femmes touchées par le cancer du sein une séance de "Yoga du sein" de type Yin yoga suivie d'une séance d'hypnose.

Après une présentation sur le cancer du sein, ses traitements et surtout ses possibles séquelles physiques et psychiques, nous vous proposerons d'expérimenter une séance similaire afin de vous faire découvrir deux soins de supports en cancérologie et l'adaptation que nous pouvons faire du yoga et de l'hypnose pour nos patientes.

Le "Yoga du sein" est une pratique adaptée aux patientes après les traitements de cancérologie, en prenant en compte les possibles séquelles : limitations articulaires de la ceinture scapulaire, posture en fermeture thoracique et protection de la zone opérée, sarcopénie, asthénie, perturbations de l'image corporelle... Ces séances de yoga sont donc orientées autour de la région du cœur afin de redonner de la mobilité et une sensorialité dans cette zone opérée et traitée.

La séance d'hypnose a pour intention d'expérimenter sensoriellement du confort. Sensation que l'on va faire circuler chacun à sa manière dedans. Le type de séance est en fonction du groupe de patientes réunies au moment du séjour.



- Exercices

Présentation du cancer du sein, ses traitements et ses séquelles

Séance de yoga adapté après un cancer du sein

Hypnose



**Docteur Collombier Laurent**  
Médecin Anesthésiologie - Réanimation

**Co-conférencier.e.s : Christine Rougier Fages**

Atelier pratique  
**L'Évitons la Lévitiation et autres Mouvements Immobiles**



**Docteur Corbeau Chloé**

Médecin Médecine générale  
Plogonnec

Atelier pratique  
**La catalepsie soufflée**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Intermédiaire, Débutant

- Objectifs

Acquérir une technique d'induction rapide et efficace (la catalepsie)  
Utiliser une approche sensorielle pour gérer les ruminations mentales  
Adapter la transe à vos intentions thérapeutiques

Dans notre pratique nous sommes souvent confrontés à des patients en prise avec des ruminations mentales. Ces spirales de pensées les maintiennent dans l'anxiété, le stress, les comportements addictifs ou les troubles du sommeil. Dans ces contextes, nous savons l'importance de les aider à se déconnecter de leurs pensées envahissantes pour qu'ils se réassocient à leurs corps et qu'ils retrouvent le calme de l'instant présent.

Cet atelier propose de découvrir et de s'approprier une technique hypnotique efficace pour cette intention : la "catalepsie soufflée". Cette technique associe la catalepsie et les techniques basées sur la respiration. Elle permet d'ancrer le patient dans le moment présent en le concentrant sur ses perceptions sensorielles et en le détournant de ses pensées parasites. Elle offre un point d'entrée sensoriel rapide et puissant qui permet de transformer simplement l'expérience interne du patient.

À travers une démonstration et une mise en pratique, vous découvrirez les étapes de cette technique pour l'intégrer facilement à votre pratique. Au final, cet atelier vous permettra d'apprendre à l'utiliser avec des patients ayant des troubles anxieux, des troubles addictifs ou toute autre forme de rumination mentale afin de les aider à retrouver une expérience intérieure apaisée. Et les patients pourront ensuite l'utiliser à leur guise selon leurs besoins !

- Exercices

Apprendre la catalepsie soufflée





## Monsieur Crouan Antoine

Masseur-kinésithérapeute  
Haguenau

### Conférence

## Et si le kinésithérapeute était un permaculteur ?

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Faire brièvement découvrir la permaculture

Faire un lien entre la conception d'un projet permacole et un projet thérapeutique en kinésithérapie

Parler du projet thérapeutique en kinésithérapie

La permaculture, littéralement culture permanente, est une manière de concevoir un projet. Ce projet dépasse largement le domaine uniquement agricole de ses débuts puisque toutes les activités humaines peuvent être abordé sous le regard permacole : habitat, technologie, enseignement, médecine...

Chaque projet sera développé sous couvert d'une éthique fondamentale et omniprésente : le respect de la terre, le respect de soi et des autres, le partage des richesses. Cette éthique est soutenue par différents principes qui vont guider le concepteur dans sa tâche.

En tant que kinésithérapeute, lors de la première rencontre avec le patient, nous sommes amenés à établir un plan de traitement. Nous verrons que celui-ci, présente des similitudes avec la conception d'un projet permacole.

- Références bibliographiques

MOOC université des colibris



**Monsieur Dehoux Jean-Damien**

Infirmier.e Diplômé d'Etat (IDE)  
Cholet

Atelier pratique  
**Deux séances pour changer : la gestion du ressenti,  
une autre voie de l'hypnose ?**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Intermédiaire, Expert

- Objectifs

Transmettre, échanger, discuter

Absent des congrès depuis 15 ans, j'ai consacré ce temps à affiner ma pratique, à expérimenter sur le terrain et à construire une approche personnelle de l'hypnose, centrée sur la gestion du ressenti. Cette méthode, aujourd'hui au cœur de mon activité, s'applique dans des contextes variés :

- Au bloc opératoire, pour la gestion du stress et de la douleur ;
- Avec des sportifs de haut niveau, pour accompagner blessure, performance et récupération ;
- En cabinet, autour de deux axes majeurs : l'arrêt du tabac (appuyé par un DU de tabacologie) et la prise en charge du stress, des phobies et de la douleur.

Ma spécificité : une approche brève et ciblée – deux séances maximum – fondée sur la rééducation du ressenti corporel.

Pour étayer et amplifier ce travail, j'utilise des outils sensoriels tels qu'une boîte à miroir ainsi qu'un TENS (appareil d'électrostimulation) qui favorisent la reconnection corporelle, la modulation de l'information douloureuse et l'intégration du changement au niveau sensorimoteur.

Le corps devient le guide du changement, et l'expérience sensorielle le moteur de la transformation.

- Exercices

Exercice sur les mains : à la découverte de l'instant présent



## Monsieur Dehoux Jean-Damien

Infirmier.e Diplômé.e d'Etat (IDE)  
Cholet

### Conférence

## **L'hypnose au bloc opératoire : accompagnement des patients opérés de l'hallux valgus sous anesthésie locale et chirurgie micro-invasive**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Intermédiaire, Expert
- Objectifs

Poser le cadre de cette collaboration avec l'équipe chirurgicale

Observer les objectifs et les bénéfices observés pour les patients

Définir la posture de l'hypnothérapeute au bloc opératoire

Illustrer les effets de l'hypnose sur la gestion de la douleur, du stress et du vécu opératoire

Cette expérience interdisciplinaire montre combien l'hypnose, intégrée à la pratique chirurgicale moderne, peut devenir un allié précieux de la médecine mini-invasive et de la relation soignant-patient. Depuis trois ans, je collabore avec un chirurgien orthopédiste qui m'a sollicité pour accompagner, par l'hypnose, ses patients opérés de l'hallux valgus selon une technique innovante : une chirurgie micro-invasive réalisée sous anesthésie locale. Entre l'installation du patient au bloc et le début de l'intervention, seules trois minutes s'écoulent avant les quatre injections d'anesthésie dans le pied – un moment souvent vécu comme le plus anxiogène et le plus douloureux de l'acte chirurgical. L'hypnose permet ici d'accompagner le patient dès son arrivée au bloc opératoire, alors qu'il se trouve déjà dans un état de conscience modifiée, souvent proche de l'hypnose naturelle liée au contexte émotionnel et à l'environnement médical.

Il s'agit alors de le réassocier à son corps et à l'instant présent, afin qu'il devienne acteur de son anesthésie, participant activement à la mise en place de l'analgésie et du confort.

Une fois cette phase d'ancrage réalisée, le patient peut être de nouveau dissocié pendant le temps opératoire, retrouvant un état de détente et de distance protectrice, favorable à une intervention sereine.



**Madame Delacour Stéphanie**

Psychologue  
Argentan

## Atelier pratique **Vaginisme et stratégie thérapeutique avec l'hypnose**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Intermédiaire

- Objectifs

Connaître les processus relationnels sous-jacents

Nous recevons régulièrement dans nos cabinets des femmes souffrant de vaginisme. Parfois elles consultent très rapidement après le début des relations sexuelles parfois très longtemps après. La raison de la prise de rendez-vous diffère selon les patientes en fonction du cycle de vie dans lequel elles se trouvent.

Dans cet atelier, nous aborderons de la théorie associée à de la pratique, la place de la relation qui est cœur des problématiques sexuelles. Nous verrons également les deux formes de vaginisme c'est-à-dire le vaginisme primaire et le vaginisme secondaire ainsi que quelques outils. Dans cet atelier il sera également question de stratégie c'est-à-dire à quel rythme avancer avec le patient en fonction de son rythme à lui, de ses compétences.

Le travail thérapeutique sera bien évidemment axé sur le corps couplé à un accompagnement hypnotique centré sur la récupération de sensations dans un lien sécurisé avec le thérapeute, sur la capacité à accueillir et à aller vers.

- Exercices

Remise en mouvement du bassin pour un retour des sensations





**Docteur Dubos Bruno**

Médecin Psychiatrie  
Rennes

Atelier pratique  
**"Je sens donc je suis". Du questionnement sensoriel  
à la mobilisation des ressources par l'expérience sensorielle "en  
relation"**



**Docteur Dubos Bruno**

Médecin Psychiatrie  
Rennes

Conférence

**Et si l'être humain était un être sensoriel avant d'être un être de pensée ?**

- Niveau de formation en hypnose recommandé :

L'être humain est avant tout un être de relation.  
Mais qu'est-ce qui définit une relation humaine ? Elle se construit d'abord dans le corps, à travers ses effets sensoriels et émotionnels, bien avant d'être pensée. Les manifestations corporelles de la relation — le corps étant notre première interface relationnelle — influencent profondément la manière dont nous pensons la relation et la valeur que nous lui attribuons.  
Ce constat invite à intégrer pleinement cette réalité physiologique dans nos interventions thérapeutiques : travailler l'expérience de la relation précède le travail sur ses représentations psychiques.  
Cette intervention sera l'occasion d'illustrer ces principes à travers un cas clinique où l'activation des composantes sensorielles et émotionnelles d'une relation affective limitante a permis d'ouvrir un processus de changement et d'autonomisation.



## Madame Duguet Véronique

Chargée de prévention à la Ligue contre cancer de la Mayenne  
Laval

## Co-conférencier.e.s : Mylène Plasse

### Atelier pratique **Osez le Goût du VAGOK !**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Débutant, Tous niveaux

- Objectifs

Associer des suggestions pendant la dégustation, afin de stimuler la mémoire émotionnelle et de soutenir l'expression et réduire l'alexithymie et l'anhédonie.

Expérimenter quatre repères concrets pour structurer une expérience gustative ressource autonome, reproductible et mobilisable pour soi-même lors des repas.

Intégrer la dimension sensorielle du goût comme levier d'ancrage, de présence et de régulation émotionnelle, dans ses ressources personnelles d'autohypnose.

Transférer cette approche dans sa pratique professionnelle, en l'adaptant aux besoins d'accompagnement thérapeutique, éducatif ou clinique

Et si le goût devenait un levier puissant pour mieux s'accompagner sur votre chemin de vie ?  
Cet atelier sensoriel propose une expérience gustative guidée pour explorer le "G" du VAKOG – souvent négligé – comme un véritable outil d'ancrage émotionnel et de reconnexion à soi.

Mon parcours, qui combine l'accompagnement en soins, la pratique de l'hypnose et la culture professionnelle du chocolat en famille, m'a permis de créer l'Atelier Goûtologie. L'objectif est de relier le plaisir, la mémoire sensorielle, l'écoute des notes aromatiques et des ressources intérieures. Grâce à cette approche, vous apprendrez à associer des suggestions à la dégustation afin de stimuler la mémoire émotionnelle, de réveiller les sensations et d'ancrer une pratique d'autohypnose vivante et sensorielle.

Vous repartirez avec quatre repères concrets pour structurer des expériences gustatives riches en ressources, utilisables en toute autonomie ou dans le cadre de vos accompagnements.



C'est un moment privilégié pour expérimenter l'alignement corps-esprit, retrouver de la cohérence et de la vitalité, et prendre soin de vous différemment, tant dans votre vie personnelle que professionnelle.

- **Exercices**

Proposition : dégustations et accompagnements avec expérience pratique sensorielle gustative hypnotique et développer le goût du vakoG hypnotique autrement.





## Docteur Duprat Marjorie

Infirmier.e Bloc Opératoire Diplômé d'Etat (IBODE)  
Saint-Gaudens

## Co-conférencier.e.s : Arnaud Bouzinac

### Conférence **EVA du confort et Bodyscan à l'accueil du patient au bloc**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Débutant

- Objectifs

Comprendre l'intérêt d'utiliser une échelle « confort » plutôt que « douleur »  
Savoir réaliser rapidement un bodyscan  
Comprendre comment combiner les deux techniques

L'arrivée au bloc opératoire, et l'installation sur la table d'opération, sont généralement des moments stressants pour les patients, quelle que soit l'intervention prévue.

Par ailleurs, dans le cadre de la prise en charge de la douleur, plusieurs études ont montré l'intérêt d'utiliser une échelle de confort, plutôt qu'une échelle de douleur, afin d'améliorer le ressenti des patients.

Toutefois, ces études ne concernent principalement la période postopératoire (SSPI).

Dans ce contexte, nous avons mis en place dans notre bloc opératoire une évaluation du confort à l'arrivée en salle d'intervention.

Après avoir installé le patient sur table d'opération, l'avoir scopé et mis la couverture chauffante, une première évaluation est faite par Echelle Numérique Verbale :

A combien est-ce que vous évaluez votre confort maintenant, entre 0 et 10?

Zéro: pas confortable du tout. Dix: complètement confortable.

A combien êtes-vous?

Selon la réponse obtenue, le protocole peut être complété par la réalisation d'un Bodyscan, afin d'amplifier la focalisation sur les sensations de confort déjà présentes.



Une nouvelle évaluation par ENV du confort permet d'objectiver le bénéfice obtenu.

La combinaison de ces deux outils (ENV du confort et Bodyscan) est un protocole simple, rapide, et utilisable par chaque membre de l'équipe en salle d'opération (MAR/IADE/IBODE), afin d'améliorer l'accueil au bloc opératoire, et aider le patient à augmenter la sensation de confort ressenti.

- **Références bibliographiques**

FUSCO N. Effect of a comfort scale compared with a pain numerical rate scale on opioids consumption in postanesthesia care unit: the COMFORT study. BJA 2024

CHOOI C.S.L. Pain vs Confort scale after caesarean section. BJA 2013

ARROW K. Implications of nocebo in anaesthesia care. Anaesthesia 2022



## Madame Durand Alice

Manipulateur.rice d'électroradiologie médicale (ERM)  
Nîmes

**Co-conférencier.e.s : Patricia Barbe, Céline Durand**

### Atelier pratique **IRM avec hypnose**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Démontrer que l'hypnose peut se pratiquer partout, même dans un environnement d'apparence « hostile » tel l'IRM (bruit, patient éloigné du soignant, mouvements, apnées etc.)

Expliquer comment une bonne cohésion d'équipe aboutit à un parcours pour patients claustrophobes efficace

Comprendre quels sont les défis et les enjeux auxquels est confronté un praticien qui débute sa pratique en hypnose, afin de mieux les appréhender et parvenir à pratiquer couramment en service

Notre conférence part du constat de la difficulté des patients claustrophobes à pratiquer leurs examens en imagerie, ce qui nous a mené à la mise en place d'un parcours patient hypnose afin de les aider. Nous détaillons la structure de ce parcours, ses particularités, ses défis, ses objectifs et nous avons voulu mettre en avant le point de vue du praticien en hypnose pour comprendre ce qui peut l'aider à dépasser certains enjeux et oser pratiquer couramment l'hypnose dans son travail.

La claustrophobie est un trouble anxieux qui est vécu comme une douleur pour les patients qui en souffre, leurs angoisses peuvent être impressionnantes, crise de tétanie, fractures, crise de panique, tachycardie... les symptômes sont bien réels et s'il l'on souhaite que ces patient aient accès aux soins, leur prise en charge doit être réfléchi.

- Références bibliographiques

Dénervaud, T., & Pereira Gonçalves, D. (s. d.). L'hypnose pour les patients claustrophobes en IRM. Unknown. <https://doi.org/10.22005/BCU.306047>

Ratnam, J., & Gaillard, R. (n.d.). Diminution de l'anxiété des patients avant un examen IRM ou un



traitement par radiothérapie. Unknown.

<https://doi.org/10.22005/BCU.637131>

Barbier, É. (2020). Fiche 24. Préparation (ou accompagnement) d'un examen radiologique : exemple de l'IRM. Dans É. Barbier, R. Etienne, C. Berlemont, N.

Jammot et T. Moreaux Hypnose en soins infirmiers : en 30 notions (2<sup>e</sup> éd., p. 271-282). Dunod. <https://doi-org.gorgone.univ-toulouse.fr/10.3917/dunod.barbi.2020.01.0271>.

Gouchet, A. (2024). Au cœur de l'IRM cardiaque. Journal de l'hypnose et de la santé intégrative, 28(3), 13-17. <https://doi-org.gorgone.univ-toulouse.fr/10.3917/jhsi.028.0013>.

André, C. (2004). Psychologie de la peur : Craintes, angoisses et phobies. Odile Jacob.





## Madame Farrugia Magali

Médecin Anesthésiologie - Réanimation  
Briis-sous-Forges

### Conférence

## Hypnose en soins palliatifs : saisir l'instant

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Partager qu'il est possible d'oser intégrer l'hypnose spontanée dans sa pratique en soins palliatifs

Montrer que l'hypnose spontanée peut surprendre le patient et le thérapeute

Montrer que l'hypnose spontanée peut permettre au patient d'être créatif, de se créer son objectif au fur et à mesure qu'il vit l'expérience

L'objectif de mon intervention est de partager, à travers des cas cliniques, une expérience de pratique de l'hypnose avec des patients hospitalisés dans une unité de soins palliatifs.

En tant que médecin anesthésiste, j'ai appris, à la suite de mes formations d'hypnose, à utiliser l'hypnose au bloc opératoire ou en salle de naissance. L'enjeu était de pouvoir établir rapidement un lien rassurant avec des patients souvent en transe spontanée négative, anxieux, qui avaient perdu leurs repères, qui étaient impressionnés par le bloc opératoire... Il s'agissait principalement d'hypnose conversationnelle, spontanée, et parfois de trances formelles si le contexte s'y prêtait.

En unité de soins palliatifs, je rencontre les patients dans un contexte complètement différent. L'hypnose est un outil précieux pour les accompagner lors des toilettes, nursing et soins douloureux, s'ils ont des symptômes d'inconfort (dyspnée, anxiété, douleur...)...

Petit à petit, lors des entretiens avec les patients, je remarque que surviennent souvent des petits moments opportuns pour se lancer dans des séances d'hypnose spontanée (au décours d'un souvenir qui émerge, d'un récit de vie, du commentaire d'une photo affichée sur le mur...). Ce sont de tous petits moments à saisir, qui disparaissent aussi vite qu'ils sont arrivés, et ne se reproduisent parfois jamais.

Lorsque le patient fait l'expérience d'une séance d'hypnose spontanée, cela peut le surprendre, lui montrer qu'il est capable simplement et spontanément de connecter ses ressources, le rassurer à l'idée



d'utiliser à nouveau cet outil s'il en a besoin.

Le thérapeute peut ensuite lui proposer d'expérimenter à nouveau l'hypnose sous forme de séance plus formelle ciblée sur ses besoins spécifiques du moment (gestion de la douleur, de l'anxiété...).

Par des cas cliniques, je souhaite partager qu'il est possible d'intégrer l'hypnose spontanée dans sa pratique en soins palliatifs. Elle permet d'entrer en lien avec les patients, dans un lien humain, spontané et touchant.

- **Références bibliographiques**

L'Hypnose, une réinitialisation de nos cinq sens - Vers l'Hypnose 2.0 de Gaston Brosseau

Du nouveau dans l'hypnose - Les techniques d'activation de conscience de Jean Becchio avec Bruno Suarez

Les âges clandestins, hypnose et thérapie - Guide stratégique à l'usage des thérapeutes créatifs de Bruno Dubos



**Madame Flejo Marie**

Psychologue  
Brest

**Co-conférencier.e.s : Sophie Richet-Jacob**

Atelier pratique

## **Traiter les traumatismes sexuels chez l'enfant et l'adulte avec l'hypnose et les approches intégratives**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Intermédiaire, Expert

- Objectifs

Comprendre les spécificités du trauma sexuel

Expérimenter des outils thérapeutiques adaptés

Renforcer les connaissances et compétences thérapeutiques dans l'accueil et le soin des personnes victimes de violences sexuelles

Cet atelier propose une approche thérapeutique centrée sur l'accompagnement des enfants et des adultes victimes de violences sexuelles.

A partir d'une approche intégrative incluant hypnose, mouvements alternatifs et approches somatiques, nous visons une intention thérapeutique adaptée à la singularité de chaque histoire et de son mode d'expression symptomatique.

Seront mises en lumière les spécificités du trauma sexuel, souvent marqué par des mémoires sensorielles envahissantes, des vécus de dissociation et une atteinte profonde du sentiment de sécurité corporelle et relationnelle.

Nous explorerons comment l'hypnose, en favorisant un accès sécurisé aux traces traumatiques, et les approches psychocorporelles, en soutenant la régulation émotionnelle et la réintégration sensorielle, ouvrent des voies de réparation.

À travers des exemples cliniques et des pratiques, nous montrerons comment il est possible de traiter le trauma sexuel aux différents âges de la vie et d'aider la personne à retrouver un sentiment de présence, de sécurité, de continuité de soi.



- Exercices

Nettoyage hypnotique du corps

Pendulation

L'ambivalence dans les violences sexuelles





**Docteur Fremcourt Agnès**

Médecin Anesthésiologie - Réanimation  
Grenoble

Atelier pratique  
**3 minutes d'hypnose**



## Docteur Fusco Nicolas

Médecin Anesthésiologie - Réanimation  
Saint-Grégoire / Rennes

### Atelier pratique

## Comment aider mon patient à vivre son expérience sensorielle d'anesthésie loco-régionale ?

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Savoir créer une alliance thérapeutique forte

Savoir identifier les ressources du patient à l'instant 't'

Savoir utiliser les bons outils hypnotiques pour rassurer et protéger le/la patient(e)

Développer la créativité des soignants pour aller chercher les patients là où ils sont

En anesthésie loco-régionale ou ALR, l'hypnose médicale, est partout !  
Nous pouvons en faire un peu, beaucoup, passionnément.

L'hypnose médicale est souvent caricaturée ou déformée par les médias et malheureusement aussi par certains soignants. Oui, nous faisons plus que « papoter » avec nos patient(e)s. Grâce à nos outils hypnotiques, puissants et efficaces, nous accompagnons, nous dissociions, nous suggérons, nous soignons ! À travers cet atelier, nous allons explorer les possibilités des outils hypnotiques du quotidien qui aident les patient(e)s et embellissent les soignant(e)s. Que ce soit à la maternité ou au bloc opératoire voire en dehors, nous pouvons aider les patient(e)s à vivre cette expérience sensorielle qu'est l'ALR, la rendre unique, protectrice et bienfaitrice.

Grâce à notre savoir être hypnotique, embellissons notre savoir faire anesthésique !

L'hypnose du quotidien du/de la médecin anesthésiste réanimateur formé(e) sait s'appuyer sur un état de conscience modifié du/de la patient(e). Que cet état de conscience particulier soit spontané ou non, bref ou prolongé, l'observation et la créativité du soignant vont être les clés des suggestions de confort, de sécurité et de protection. En d'autres termes, en s'appuyant sur une alliance thérapeutique forte, le/la



patient(e) est mis au centre de ses soins et ses ressources seront la clé d'une expérience sensorielle réussie.

Valorisons et remettons au centre de nos pratiques quotidiennes cette hypnose subtile.

- **Exercices**

Alliance thérapeutique / Mise en situation / Échanges des pratiques / Questions/Réponses



## Docteur Fusco Nicolas

Médecin Anesthésiologie - Réanimation  
Saint Grégoire/Rennes

### Conférence plénière **Hypnose en analgésie/antalgie**

- Niveau de formation en hypnose recommandé :

- Objectifs

Savoir créer une alliance thérapeutique forte

Savoir identifier les ressources du patient à l'instant T

Savoir utiliser les bons outils hypnotiques pour rassurer et protéger le/la patient(e)

Développer la créativité des soignants pour aller chercher les patients là où ils sont

En anesthésie loco-régionale ou ALR, l'hypnose médicale, est partout !  
Nous pouvons en faire un peu, beaucoup, passionnément.  
L'hypnose médicale est souvent caricaturée ou déformée par les médias et malheureusement aussi par certains soignants. Oui, nous faisons plus que « papoter » avec nos patient(e)s. Grâce à nos outils hypnotiques, puissants et efficaces, nous accompagnons, nous dissociions, nous suggérons, nous soignons !  
À travers cet atelier, nous allons explorer les possibilités des outils hypnotiques du quotidien qui aident les patient(e)s et embellissent les soignant(e)s. Que ce soit à la maternité ou au bloc opératoire voire en dehors, nous pouvons aider les patient(e)s à vivre cette expérience sensorielle qu'est l'ALR, la rendre unique, protectrice et bienfaitrice.  
Grâce à notre savoir être hypnotique, embellissons notre savoir faire anesthésique !  
L'hypnose du quotidien du/de la médecin anesthésiste réanimateur formé(e) sait s'appuyer sur un état de conscience modifié du/de la patient(e). Que cet état de conscience particulier soit spontané ou non, bref ou prolongé, l'observation et la créativité du soignant vont être les clés des suggestions de confort, de sécurité et de protection. En d'autres termes, en s'appuyant sur une alliance thérapeutique forte, le/la patient(e) est mis au centre de ses soins et ses ressources seront la clé d'une expérience sensorielle réussie. Valorisons et remettons au centre de nos pratiques quotidiennes cette hypnose subtile.





## Madame Garon Géraldine

Infirmier.e Anesthésiste Diplômé.e d'Etat (IADE)  
Bourges

### Atelier pratique **Dyspareunies : accompagner les patient(e)s avec l'hypnose et l'imaginaire partagé**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Comprendre les spécificités des dyspareunies  
Favoriser la relation sécurisée et l'alliance thérapeutique  
Découvrir l'intérêt de la triangulation par l'imaginaire partagé

L'instauration d'une relation sécurisée est un prérequis essentiel à tout travail thérapeutique, particulièrement lorsqu'il s'agit d'aborder le cœur de l'intime. Les douleurs liées à la sexualité sont souvent tues car considérées comme honteuses, leur prise en charge tardive est donc tardive. Ces problématiques chroniques sont marquées entre autre par l'évitement du contact, les peurs anticipatoires et la focalisation sur le symptôme.

Cet atelier propose d'explorer l'intérêt de l'hypnose dans l'accompagnement des dyspareunies.

La transe hypnotique permet une triangulation thérapeutique par l'imaginaire partagé : patient.e et thérapeute co-construisent une métaphorisation de la problématique. Cette approche indirecte favorise la sécurité relationnelle, l'alliance thérapeutique et l'accès à la symbolique du symptôme qui pourra ainsi être questionné.

En se dégageant d'une approche identitaire, elle allège les effets de honte et ouvre un espace de travail centré sur la personne.

Après un apport théorique sur les spécificités des dyspareunies et sur les aspects techniques de la triangulation par l'imaginaire, une démonstration pratique sera proposée.

- Exercices

Exercice sur la proxémie et l'installation pour faciliter la triangulation par l'imaginaire  
Démonstration en partant d'un cas clinique proposé par un auditeur



**Professeur Geets Xavier**

Médecin radiologue (professeur) Imagerie fonctionnelle  
Bruxelles

Conférence plénière  
**L'hypnose en radiothérapie**



## Monsieur Graf Stéphane

Masseur Kinésithérapeute  
Annecy

### Atelier pratique **Le toucher en kinésithérapie/ostéopathie : "Hands On" ou "Hands Off", l'hypnose fait le lien**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux
- Objectifs

Savoir reconnaître dès la première rencontre un patient dissocié au point de devoir, avant tout, créer un espace de sécurité relationnel.

Réaliser un toucher dans une intention thérapeutique, vers la réassociation corporelle.

Accompagner le geste du patient pour encourager l'autonomie dans le lien.

Les kinésithérapeutes et les ostéopathes sont des professionnels du toucher.

Ils le sont si bien que pendant très longtemps, la question de toucher ou non les patients ne se posait même pas.

Or, depuis une dizaine d'année, on a vu émerger le débat "Hands On / Hands Off" : thérapies manuelles / travail actif.

Avec l'hypnose les contours de la question deviennent flous pour laisser la place à une évidence : on peut "toucher" sans contact tout comme les mouvements des mains du thérapeute peuvent encourager l'autonomie du patient.

Cet atelier propose, à travers plusieurs exercices pratiques de redéfinir le toucher avec l'hypnose en mettant la relation au cœur du processus thérapeutique.



## Monsieur Graf Stéphane

Masseur Kinésithérapeute  
Annecy

### Conférence

## **Douleur aiguë - Douleur chronique : quelles différences pour l'hypnose ?**

- Niveau de formation en hypnose recommandé :
- Objectifs

Connaître les concepts de dissociation et de réassociation  
Envisager la douleur aiguë comme un symptôme et les processus chroniques comme des modalités relationnelles.  
Distinguer l'hypnose de protection de l'hypnose de soins

Mon initiation à l'hypnose il y a une dizaine d'années s'est effectué dans le cadre d'une formation adaptée à la douleur aiguë et à l'analgésie.  
Seulement voilà, dans mon cabinet de ville, la plupart des personnes qui venaient me consulter présentaient des douleurs chroniques.  
Cette confusion entre l'hypnose appliquée à la douleurs aiguë et le travail avec les personnes douloureuses chroniques m'a joué bien des tours.  
Cette conférence est le témoignage de mon parcours, construit sur des échecs, pour aboutir aujourd'hui à une clarification importante porteuse de davantage de réussite :

Douleur aiguë : hypnose de protection vers la dissociation  
Douleur chronique : hypnose soins vers une réassociation





## Madame Granger Augustine

Psychologue  
Rennes

### Atelier pratique **Aller à la rencontre de son dragon de colère**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Avoir des repères dans les Emotions: les siennes et celles de autres.  
Apprivoiser sa Colère en la rendant fonctionnelle et ajustée.  
Explorer son monde intérieur

Après avoir passé en revue les émotions principales, leur fonctionnement et leurs fonctions, nous aborderons une métaphore intégrative d'hypnose en psychologie: un Château, un Dragon, un.e Chatelain.e. Car les émotions sont "de bons guides" mais "de mauvais maîtres". Cet atelier abordera comment (re)trouver une bonne communication entre nos émotions et nos pensées. Plus précisément, nous aborderons les mécanismes psychiques de la Colère, ce qui est en jeu dans cette grande Emotion , et comment l'apprivoiser métaphoriquement. Une transe hypnotique permettra de visiter notre château intérieur, ses espaces et ses occupants

- Exercices

Une transe collective pour visiter son château intérieur, un lieu sûr, rencontrer son Dragon de colère et le mettre à sa bonne place



**Madame Granger Magali**

Infirmier.e Diplômé.e d'Etat (IDE)

**Co-conférencier.e.s : Cécile Lermenier**

Atelier pratique  
**Apaiser la souffrance mentale  
après l'annonce de soins palliatifs**

- Niveau de formation en hypnose recommandé :
- Objectifs

En hématologie, l'accompagnement des patients en soins palliatifs est une réalité quotidienne. La majorité de ces patients arrive à cette phase ultime après avoir parcouru un long chemin. Ils ont bénéficié de plusieurs lignes de traitements jusqu'à ce que l'arsenal thérapeutique ne soit plus efficace. L'échec définitif est alors annoncé conduisant à l'annonce de soins palliatifs. Les patients ressentent alors une véritable souffrance mentale, souvent verbalisée par des mots puissants illustrant une sensation de fracture corporelle. Les métaphores employées par le patient sont très fortes, et l'on peut entendre « la terre s'est ouverte sous mes pieds, je n'arrivais plus à entendre ». L'hypnose dans ce contexte s'avère être un outil très utile pour accompagner, et surtout adoucir, et apaiser cette souffrance. Elle permet d'orienter la réflexion du patient, et de le mettre en mouvement vers un chemin du possible.

Dans cet atelier, nous partirons d'exemples concrets, de films, et nous pourrons aussi apporter des exemples de prise en charge collective réunissant le patient et son aidant.



**Madame Granger Magali**

Infirmier.e Diplômé.e d'Etat (IDE)

**Co-conférencier.e.s : Cécile Lermenier**

Atelier pratique

## **Quand la sensorialité physique est maîtrisée par le patient et que la douleur aiguë devient supportable**

- Niveau de formation en hypnose recommandé :

Cet atelier se composera de 2 parties : L'accompagnement lors de la ponction lombaire et la Biopsie Ostéo Médullaire.

Dans cet atelier, il vous sera proposé de vous présenter les techniques d'accompagnement de ces 2 gestes. La Ponction lombaire (PL) est un geste itératif dans certaines pathologies comme les Leucémies Aigues Lymphoblastiques (LAL) où les patients doivent subir entre 16 et 20 PL la première année et une dizaine la deuxième année. Il sera présenté une vidéo d'un patient ayant appris à se mettre lui-même en autohypnose pour mieux appréhender ce geste. On abordera la façon dont on peut rendre le patient acteur et comment il dompte le geste.

Dans la deuxième partie, une vidéo représentant la réalisation d'une biopsie ostéo-médullaire avec un accompagnement hypnotique, sera projetée. Ce sera l'occasion de discuter des modifications de pratiques induites par l'hypnose pour le patient et le praticien.



## Madame Gréau-Chauchet Anne

Médecin Médecine d'urgence  
La Roche sur Yon

### Conférence plénière **Formaliser l'au revoir**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Débutant

- Objectifs

Proposer de remettre de l'humanité là où s'est souvent oublié  
Montrer comment faire, montrer le bénéfice du vécu pour les équipes

Avez-vous vous aussi déjà entendu « Je n'ai pas pu lui dire au revoir ! », regret tellement souvent exprimé dans mon quotidien d'urgentiste dans lequel la mort est très présente. Certainement... Comment ne pas ajouter du traumatisme à celui qui est déjà celui des proches lors des interventions pour des décès inattendus ? Comment donner de l'humanité à nos interventions très technicisées ? Comment proposer à l'entourage de prendre sa place lorsque nous sommes déjà si nombreux autour de celle ou celui dont le cœur s'est arrêté dans un timing codifié pour tout mettre en place ? Comment faire en sorte de proposer que les vivants restent chez les vivants et les morts rejoignent leur monde à ce moment-là ? Depuis longtemps, proposer de formaliser un « au revoir », donne du sens à ces interventions. Eclairée par mon parcours de formation « d'hypnose et créativité thérapeutique » avec Emergence j'ai proposé à mes coéquipiers et collègues d'accompagner mieux l'entourage des « malmorts » au moment du décès pour dire au revoir. Entre transe négative, conscience critique et pleine présence, comment se positionner en tant que soignant. Explications et retour d'expériences.

- Références bibliographiques

La présence des proches pendant la RCP: étude Cochrane, SFAR 2018





## Docteur Gueguen Cédric

Médecin Médecine générale  
Papeete

### Atelier pratique

## Hypnose et apprentissages : une balade dans le temple de la mémoire hypnotique

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Comprendre les mécanismes neurophysiologiques impliqués dans l'apprentissage

Utiliser l'hypnose et l'auto-hypnose pour optimiser l'apprentissage et la mémorisation

Accompagner les patients préparant des examens

Depuis la Grèce Antique jusqu'à la dernière évolution technologique, en passant par les bancs de la Sorbonne, le célèbre Giordano Bruno, ou les espions américains pendant la guerre froide, nombreux sont ceux qui ont exploré la possibilité d'apprendre mieux et plus rapidement.

Il existe aujourd'hui des écoles et des applications, où l'apprentissage d'une langue étrangère est possible, en utilisant à bon escient l'outil hypnose.

Comme l'a proposé le conférencier triple docteur Idriss Aberkane, dans sa thèse de neurosciences appliquées, retranscrits dans son ouvrage « Libérez votre cerveau », la connaissance « téléchargée » dans notre cerveau est proportionnelle à l'attention et au temps.

Nous sommes aujourd'hui dans une période où les sources d'apprentissages n'ont jamais été aussi nombreuses mais malheureusement du fait des contraintes quotidiennes le temps dédié pour en profiter peut se faire plus rare. L'hypnose se pose ainsi dans un bel outil de mobilisation des capacités attentionnelles.

Cet atelier a un double intérêt pour soi, bien sûr, mais aussi pour les accompagner nos patients jeunes ou moins jeunes dont l'objectif est de mobiliser leur mémoire pour un examen ou un concours.



🧠 Un peu d'histoire :

- 🌟 Utilisation des techniques hypnotique pour stimuler l'apprentissage au cours du temps

🧠 Généralités :

- 🌟 Facilitateurs et perturbateurs de l'apprentissage

🧠 Optimiser l'apprentissage pour notre cerveau :

- 🌟 Apprendre en jouant
- 🌟 Spatialiser la connaissance
- 🌟 Gestion du stress et du sommeil

🧠 Construire un temple de la mémoire hypnotique :

- 🌟 créer pour soi ou accompagner nos patients à la création ou l'aménagement d'un temple de la mémoire hypnotique
- 🌟 Technique d'auto-hypnose pour débiter et conclure une séance d'apprentissage
- 🌟 Ancrages hypnotiques pour les examens

▪ **Exercices**

- 🌟 créer pour soi ou accompagner nos patients à la création ou l'aménagement d'un temple de la mémoire hypnotique.
- 🌟 Technique d'auto-hypnose pour débiter et conclure une séance d'apprentissage.
- 🌟 Ancrages hypnotiques pour les examens.



## Monsieur Halfon Yves

Psychologue  
Caen

### Atelier pratique **Haka Wahine Toa : rituel corporel thérapeutique pour la restauration psychocorporelle des femmes**

- Niveau de formation en hypnose recommandé :

Cet atelier vous propose une immersion dans le Haka Wahine Toa, une création thérapeutique contemporaine destinée aux femmes ayant traversé des blessures psychocorporelles liées à la douleur, au trauma ou à une atteinte de l'intégrité personnelle.

Inspirée des pratiques rituelles, mais distincte du haka traditionnel maori, cette approche mobilise le mouvement rythmé, l'engagement vocal, l'hypnose brève et l'incarnation corporelle pour favoriser la réappropriation du corps.

Déjà expérimentée dans divers contextes cliniques, cette séquence active des ressources internes telles que la posture, le souffle, la coordination et le sentiment d'efficacité personnelle. Les participantes évoquent un regain de puissance intérieure, une diminution des sensations douloureuses et une meilleure stabilité émotionnelle.

Complémentaire des pratiques hypnotiques centrées sur la résilience et l'empowerment, le Haka Wahine Toa offre également aux soignants une méthode simple, transmissible et rapidement intégrable, soutenant à la fois l'alliance thérapeutique et la progression clinique.



**Docteur Hina Nabil**

Médecin Anesthésiologie - Réanimation  
Nantes

Atelier pratique

**Anesthésie-Réanimation : et si la relation thérapeutique changeait tout ?**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Débutant, Intermédiaire

- Objectifs

Montrer comment l'acte anesthésique est source d'angoisse et de dissociation.

Montrer la facilité avec laquelle créer un lien avec les patients.

Expliquer l'utilité de créer ce lien pour le patient et l'ensemble des professionnels autour du patient.

La relation thérapeutique en anesthésie peut sembler, en première intention, assez superficielle. En effet, la rencontre entre le patient et le médecin est généralement unique, brève et pour un acte qui, par ailleurs, va conduire à une perte de contact, voire à une déconnexion complète avec l'environnement, rendant a priori la relation assez superflue. En réalité, l'acte anesthésique, par sa singularité, crée un contexte psychique propice à l'état de transe, à la dissociation et parfois aux souvenirs traumatisants pour les patients. Tout est réuni dans le milieu hostile d'un bloc opératoire pour installer l'insécurité chez les patients : personnels multiples, masqués, non reconnaissables, absence des repères (lunettes, appareils auditifs retirés, position allongée), situation de danger liée à la chirurgie et à l'anesthésie clairement explicitée dans les documents d'information, jargon technique...

Dans ce contexte, les patients sont extrêmement suggestibles (positivement ou négativement) et la création d'un lien est en réalité indispensable pour rendre ce moment le plus positif possible dans le vécu du patient et limiter les impacts délétères d'un mauvais lien thérapeutique. Grâce à des techniques simples de communication thérapeutique, il est possible de montrer aux patients notre compréhension de la situation pour eux et notre intentionnalité à les aider. En réalité, la relation thérapeutique entre un anesthésiste et son patient est très facile à réaliser dès lors qu'on a l'intention de l'installer.

Prendre le temps de ratifier, se synchroniser, de créer le lien améliore le vécu et simplifie par la suite





toute la prise en charge. c'est un investissement dans le futur du patient.

Au travers d'une présentation et de quelques vidéos de patients, nous étudierons les mécanismes qui amènent à délaisser la relation en anesthésie, comment y remédier avant, pendant et parfois après l'acte anesthésique, et tous les bénéfices attendus de cette stratégie, pour les patients et les soignants!

- **Exercices**

Mise en relation du groupe et le cas échéant partage d'expériences individuelles au bloc opératoire. Selon le groupe, et la réaction au dérouler de l'atelier: exercice de synchronisation, de mirroring.



**Docteur Hina Nabil**

Médecin Anesthésiologie - Réanimation  
Nantes

Conférence

**Lien thérapeutique en anesthésie et réanimation**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Montrer l'intérêt de la relation thérapeutique en anesthésie -réanimation

Montrer le côté transversal dans la pratique anesthésique de la stratégie hypnotique

Encourager à prendre le temps de se synchroniser au patient

Apprendre à accueillir les émotions des patients en tant qu'anesthésiste-réanimateur

La relation thérapeutique en anesthésie peut sembler, en première intention, assez superficielle. En effet, la rencontre entre le patient et le médecin est généralement unique, brève et pour un acte qui, par ailleurs, va conduire à une perte de contact, voire à une déconnexion complète avec l'environnement, rendant a priori la relation assez superflue.

En réalité, l'acte anesthésique, par sa singularité, crée un contexte psychique propice à l'état de transe, à la dissociation et parfois aux souvenirs traumatisants pour les patients. Tout est réuni dans le milieu hostile d'un bloc opératoire pour installer l'insécurité chez les patients : personnels multiples, masqués, non reconnaissables, absence des repères (lunettes, appareils auditifs retirés, position allongée), situation de danger liée à la chirurgie et à l'anesthésie clairement explicitée dans les documents d'information, jargon technique...

Dans ce contexte, les patients sont extrêmement suggestibles (positivement ou négativement) et la création d'un lien est en réalité indispensable pour rendre ce moment le plus positif possible dans le vécu du patient et limiter les impacts délétères d'un mauvais lien thérapeutique.



Grâce à des techniques simples de communication thérapeutique, il est possible de montrer aux patients notre compréhension de la situation pour eux et notre intentionnalité à les aider. En réalité, la relation thérapeutique entre un anesthésiste et son patient est très facile à réaliser dès lors qu'on a l'intention de l'installer.

Prendre le temps de ratifier, se synchroniser, de créer le lien améliore le vécu et simplifie par la suite toute la prise en charge. c'est un investissement dans le futur du patient.

Au travers d'une présentation et de quelques vidéos de patients, nous étudierons les mécanismes qui amènent à délaissier la relation en anesthésie, comment y remédier et tous les bénéfices attendus de cette stratégie, pour les patients et les soignants !

- **Références bibliographiques**

Communication soignant-soigné Nabu Press, Douleur et Analgésie, #4, 27, pages 210-214, 2014 dec 01  
Faymonville, M.-E.; Nyssen, A.-S

The Iatrogenic Potential of the Physician's Words Arthur J Barsky J

Barsky AJ, Saintfort R, Rogers MP, Borus JF. Nonspecific Medication Side Effects and the Nocebo Phenomenon. JAMA. 2002;287(5):622-627. doi:10.1001/jama.287.5.622

Iyer R, Park D, Kim J, Newman C, Young A, Sumarsono A et al. Effect of chair placement on physicians' behavior and patients' satisfaction: randomized deception trial BMJ 2023; 383 :e076309 doi:10.1136/bmj-2023-076309



**Docteur Hirszowski Francine**

Médecin Médecine générale  
Paris

Conférence

**Magnifique métaphore pour une maladie auto-immune**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Intérêt de l'auto-hypnose dans les maladies graves  
Puissance du conte métaphorique  
Rendre le patient actif

Ce diaporama présente l'approche métaphorique et hypnotique dans la prise en charge d'une maladie auto-immune rare, illustrée par le cas de Bruno, atteint d'une polyneuropathie démyélinisante avec anticorps anti-MAG.

Contexte médical : Les maladies auto-immunes résultent d'un dysfonctionnement du système immunitaire qui attaque les constituants normaux de l'organisme. Elles sont multifactorielles (génétiques, hormonales, environnementales) et touchent majoritairement les femmes. Dans le cas de Bruno, les symptômes neurologiques progressifs ont conduit au diagnostic d'une maladie orpheline affectant la myéline.

Approche thérapeutique : Outre les traitements classiques (bendamustine et rituximab), Bruno, shaman et praticien en PNL, a été accompagné dans une démarche d'auto-hypnose. Il a élaboré un conte métaphorique où les chevaliers blancs protègent la myéline contre les cavaliers rouges, rebelles destructeurs. Grâce à des « nuages de javel » qui transforment les cavaliers rouges en chevaliers blancs, Bruno visualise une transmutation bénéfique.

Auto-hypnose et placebo : Bruno pratique cet exercice quotidiennement, accompagné de musique épique. Il ressent une amélioration notable de sa marche et une stabilisation de sa dégradation neurologique.





Cette démarche renforce l'effet placebo.

Conclusion : L'implication active du patient dans sa prise en charge, notamment par l'auto-hypnose, renforce l'efficacité des traitements et favorise le retour au mouvement. Le cas de

Bruno illustre la puissance du récit métaphorique et du conditionnement positif dans les maladies graves.

- **Références bibliographiques**

Qu'est-ce que l'hypnose (François Roustang) / The Oxford handbook of hypnosis (Nash Barnier) /  
Jardiniers, Princesses et Hérissons (Consuelo C. Casula)



**Docteur Hirszowski Francine**

Médecin Médecine générale  
Paris

Conférence

**Hypnose et trouble du sommeil chez les tout-petits : Séance mère-enfant via les MA**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Rétablissement de la relation de confiance parents-enfant

Meilleure qualité de vie de toute la famille

Appropriation des mouvements alternatifs pour gérer les dysfonctionnements de l'enfant

Liza, 2 ans et demi, est la cadette et a des troubles de l'endormissement depuis sa naissance. Son frère, 6 ans, n'a aucun trouble du sommeil.

Liza s'endort 2-3 heures après le coucher, et se réveille 4-5 fois/nuit, ce qui altère sérieusement les relations intra-familiales : les parents sont de gardes alternativement.

Malgré cela, Liza est une petite fille charmante, en bon état général, très motrice et très souriante, pleine de vitalité et très curieuse et ouverte.

Résolution partielle à 8 mois, après avoir consulté un coach du sommeil, puis ré-aggravation des troubles depuis un jetlag fin août 2025.

Les pédiatres consultés parlent d'hypervigilance.

Je reçois Liza et sa maman affolée, et je propose très vite des rituels d'endormissement (chanson, doudou, jeu symbolique avec la poupée "Liza", et introduction du bercement très dynamique gauche droit pendant 5 minutes).

Au bout de 10 jours, l'endormissement se fait en moins d'une heure. Il persiste 2-3 réveils.

Mais la petite fille est apaisée, rassurée et en sécurité.



- **Références bibliographiques**

Dr Jean François MARQUET, pédopsychiatre : "Hypnose pédiatrique", Hypnose et thérapies brèves

Dr SPITZ, psychiatre et psychanalyste américain : "travaux sur l'hospitalisme"

Jean PIAGET : "Travaux en psychologie du développement et sur les stades d'évolution de l'enfant"

Dr WINNICOT : "les objets transitionnels"



**Docteur Huard Claire**

Médecin Médecine générale  
Paris

Conférence

**Effets d'une formation à l'hypnose thérapeutique  
sur les interactions entre les soignants et les patients au sein du  
Service de Santé des Armées**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux, Débutant

- Objectifs

Faire découvrir l'hypnose en milieu militaire

Aborder les spécificités de l'utilisation de l'hypnose en santé militaire

Favoriser l'émergence d'une dynamique et d'un réseau

Officiellement reconnue comme thérapie complémentaire depuis 2013, l'hypnose est l'une des techniques non conventionnelles les plus intégrées à l'offre de soins actuelle. Bien qu'utilisée dans les Armées depuis le XVIII<sup>e</sup> siècle, elle reste peu étudiée au sein du Service de Santé des Armées. Cette étude qualitative, menée entre septembre 2022 et août 2023 auprès de dix soignants militaires formés à l'hypnose, visait à étudier l'impact d'une formation à l'hypnose sur leurs interactions avec les patients.

Les résultats montrent que l'hypnose améliore nettement la communication avec un langage plus positif et adapté, une posture bienveillante et une écoute plus attentive. Les soignants évoquent également une meilleure gestion du stress, une ouverture d'esprit accrue et un renforcement du lien thérapeutique. Au-delà des interactions avec les patients, l'hypnose influence le savoir-être du soignant et replace le patient au cœur des priorités. L'hypnose fait de la communication un véritable outil thérapeutique et apparaît comme un complément précieux aux soins traditionnels.





▪ **Références bibliographiques**

Bioy A. Hypnose et hypnothérapie. Psychiatrie. 1 septembre 2021;37(4): 1-11. Disponible sur:

<https://clinicalkey.bcssa.gedissa.org/#!/content/emc/51-s2.0-S0246107221444603>

Bonvin E, Salem G. De l'épistémologie à la pratique de l'hypnose thérapeutique. In: Soigner par l'hypnose [Internet]. 7e éd. Elsevier Masson SAS; 2023 [cité 5 janv 2024]. p. 3-39. Disponible sur:

[https://clinicalkey.bcssa.gedissa.org/#!/content/book/3-s2.0-](https://clinicalkey.bcssa.gedissa.org/#!/content/book/3-s2.0-B9782294772238000013?scrollTo=%23hl0000530)

[B9782294772238000013?scrollTo=%23hl0000530](https://clinicalkey.bcssa.gedissa.org/#!/content/book/3-s2.0-B9782294772238000013?scrollTo=%23hl0000530)

INSERM. Évaluation de l'efficacité de la pratique de l'hypnose. 2015 juin p. 213. Report No.: U1178.

Crocq L, Bachelart M, Bioy A. Les thérapies par l'hypnose dans les armées, quelques jalons dans l'histoire. Ann Méd-Psychol Rev Psychiatr. 1 nov 2013;171(9):662-6.

Cador H. L'hypnose dans le Service de Santé des Armées: état des lieux [Internet] [Thèse d'exercice]. Aix Marseille Université; 2019 [cité 18 janv 2024]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02363886>



**Madame Huet Gwénaëlle**

Médecin Médecine générale  
Perros-Guirec

Atelier pratique  
**Le pouvoir du symbolique : donner du SENS**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Découvrir ou approfondir les démarches symboliques

Associer l'hypnose et la matérialisation pour gagner en puissance de transformation (passer à l'action)

Entendre le langage symbolique du corps (la mal a dit)

Expérimenter les démarches symboliques selon la Méthode ESPERE et l'hypnose.

Donner du SENS aux différents sens du terme :

- créer une sensation
- donner une signification
- orienter une direction / un objectif

Nous commencerons par une présentation théorique (brève) de l'outil de la Méthode ESPERE : les démarches symboliques.

Celle-ci explorera les trois registres :

- Registre du réel
- Registre de l'imaginaire
- Registre du symbolique

La place du symbolique est considéré comme un pont entre l'imaginaire et le réel : une façon de matérialiser, d'entendre, de transformer...

On peut symboliser : un désir que l'on souhaite réaliser, un besoin à considérer, un affect à reconnaître,



un symptôme ou une maladie à écouter, une violence reçue à restituer, une blessure à soigner...

Après cette présentation théorique du concept et de ses objectifs nous privilégierons le temps de l'expérimentation.

Je proposerai des trances guidées pour inviter chacun à identifier un objectif et quelque chose à symboliser, puis pour se connecter aux sensations corporelles émergentes.

Ensuite nous passerons à la symbolisation dans la matière. Je proposerai d'utiliser des objets que j'aurais apportés pour l'expérience. Les participants pourront aussi choisir un objet personnel qu'ils auront sur eux (bijou, ustensile, autre...)

Le fil directeur de l'expérience sera de :

- Laisser opérer l'inconscient dans le choix
- Se laisser guider par ses sensations
- Être à l'écoute de soi
- Ne pas réfléchir (parfois il n'y a pas de logique évidente mais l'inconscient ne se trompe pas : le sens apparaît souvent par la suite).

Puis je proposerai une transe guidée mobilisant les 5 sens pour se relier à l'objet choisi : L'observer, le toucher, l'écouter, le regarder, « l'entendre » : entendre ce qu'il nous dit / ce qu'il dit de nous, « voir » ce qu'il nous montre, « sentir » ce qu'il nous procure...

Nous finirons l'expérience par un ancrage et des suggestions post hypnotiques pour inviter chacun à utiliser l'objet choisi et le pouvoir symbolique selon son objectif initial.

En clôture un temps d'échange et de débriefing sera proposé.

#### ▪ Exercices

Une transe guidée pour inviter chacun à identifier un objectif et quelque chose à symboliser / se connecter aux sensations corporelles

Matérialisation par le choix d'un objet symbolique (des objets seront apportés pour l'expérience)

Transe guidée pour se relier à l'objet

Ancrage et des suggestions post hypnotiques



**Madame Jean Françoise**

Infirmier.e Anesthésiste Diplômé d'Etat (IADE)  
Lyon

Atelier pratique  
**L'importance de l'alliance thérapeutique  
dans la dissociation**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux, Débutant

- Objectifs

Mise en place d'une bulle relationnelle  
Améliorer ses capacités à dissocier rapidement les patients  
Améliorer ses capacités de communication thérapeutique et d'hypnose conversationnelle  
La place du corps dans la dissociation

Il n'y a pas de bonne dissociation sans une bonne alliance thérapeutique au départ.  
Comprendre l'importance de l'attention à l'autre dans la création d'une bulle relationnelle et la mise en place rapide d'un début de dissociation  
Comment s'active l'état modifié de conscience chez nos patients  
Comment utiliser ce processus pour leur permettre de se connecter à leur ressources internes

- Exercices

Se centrer sur le patient par l'observation et le mirroring respiratoire  
Capter l'attention de l'autre et créer une bulle relationnelle  
Par notre attention à l'autre, l'observation, les ressentis, aller au plus proche du vécu du patient  
La place de l'intention dans l'approche thérapeutique et les outils de la dissociation





**Madame Jouvin-Pillevesse Amélie**

Directrice d'Emergences  
Rennes

**Co-conférencier.e.s : Gildas Larcher**

## Atelier pratique **Comment monter un projet de formation intra-établissement ?**

- **Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux**

- **Objectifs**

Connaître les composantes d'un projet intra-établissement, les enjeux et leviers  
Disposer d'outils concrets et d'une méthodologie qui a fait ses preuves  
Simplifier ce processus en déterminant des étapes clés et des interlocuteurs facilitateurs  
Proposer un colloque Hypnose dans son établissement ? A l'image du CH de Beauvais, du CHU de Nîmes ou de la Clinique des Bluets ?

Vous travaillez dans une clinique, un hôpital ou une structure de soins, et vous aimeriez proposer une formation en hypnose ou en communication thérapeutique pour votre service — ou plus largement pour votre établissement ?

Par où commencer ? comment mobiliser vos collègues ? Ou encore quelles étapes permettent à un projet de prendre vie et de réussir ?

Depuis plus de 20 ans, Emergences accompagne les établissements de santé. Cette expérience nous permet aujourd'hui de partager une vision claire, structurée et concrète des étapes incontournables pour mener à bien un projet intra-établissement, pour proposer aux patients une nouvelle approche relationnelle, renforcer la cohésion des équipes et transformer durablement les pratiques de soin. Notre objectif est de donner à chacun les repères et les outils pour construire son projet et se lancer.

Ainsi, ensemble, nous explorerons :

Des exemples concrets de projets réussis, vidéos à l'appui

Les différents formats possibles : modules courts, parcours longs, dispositifs mixtes

Les étapes clés : analyse des besoins, montage logistique et financier, désignation d'un référent, planification et suivi

Les facteurs de pérennisation des pratiques après la formation — accompagnement, supervision, échanges entre pairs



Ce temps d'échange sera également l'occasion pour chacun de partager ses contraintes, ses ressources et son contexte. Ensemble, nous chercherons les solutions les plus réalistes et adaptées pour que votre projet voie le jour et qu'il devienne un véritable levier d'évolution vers des soins plus humains.

- Exercices

Quiz mentimeter

3 minutes pour convaincre



**Madame Lalande Anne**

Infirmier.e Diplômé.e d'Etat (IDE)  
Eysines

## Conférence

**2 bracelets pour rentrer en hypnose**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Débutant, Tous niveaux

- Objectifs

Permettre de faciliter l'intervention des soignants en créant un état d'hypnose grâce à une boucle sensorielle.

Apprendre au patient l'auto-hypnose

Donner un outil concret et facile à utiliser

Découvrez 2 outils efficaces pour l'accompagnement en hypnose et l'apprentissage de l'auto-hypnose.

2 bracelets faciles à utiliser pour les soignants comme pour les patients. Ils aident à créer une boucle sensorielle permettant d'entrer en hypnose.

- Références bibliographiques

Le Milton modèle



**Docteur Le Grand Pierre**

Médecin Médecine générale  
Plogonnec

Atelier pratique  
**Mouvement et légèreté : la lévitation**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Débutant, Intermédiaire

- Objectifs

Repérer les indications de lévitation  
Faciliter l'apparition d'une lévitation  
Utiliser la lévitation dans un but thérapeutique

Expérience : fait d'éprouver quelque chose dans sa réalité.

Dans la réalité des patients, une difficulté génère des symptômes. Par la rencontre avec un soignant, ils vont faire une expérience nouvelle permettant d'éprouver une autre réalité.

La lévitation, phénomène idéo-moteur, permet de relier une intention (légèreté, mouvement) et une action (élévation de la main). Elle ouvre à la transe et à ses ressources.

Je me souviens notamment de ce patient hémiparétique, surpris et ému de ressentir ses deux bras se lever « par eux-même ». Cette technique « classique » peut être utilisée dans de nombreux domaines thérapeutiques que ce soit en aigu ou particulièrement en phase chronique, en hypnose ou en auto-hypnose.

Lors de cet atelier, nous vous proposons de revoir la technique de lévitation afin d'être plus à l'aise avec cet outil. Nous verrons comment présenter la lévitation aux patients, comment induire ce phénomène hypnotique et enfin comment prendre appui sur cette expérience dans un cadre thérapeutique.

- Exercices

Expérience d'une lévitation





## Monsieur Le Martelot Yves

Masseur-kinésithérapeute  
Ploumagoar

### Atelier pratique **Transe cutanée - Intégration hypnotique de la peau**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Savoir utiliser la sensibilité de la peau comme vecteur d'antalgie

Savoir utiliser l'hypnose pour amplifier les ressources antalgiques de la peau

Apprendre au patient à reproduire ces effets en auto-hypnose

La peau est l'organe le plus étendu du corps humain. Elle protège les structures internes des agressions extérieures. Elle est richement innervée et vascularisée, assure la régulation thermique du corps et est un organe sensoriel essentiel.

Dans la douleur aiguë ou chronique, la peau paraît souvent comme « dissociée » des autres parties du corps. Elle peut être un territoire neutre par rapport aux structures ostéo-articulaires, musculo-tendineuses, viscérales enflammées. Dans les névralgies, les algies vasculaires, la fibromyalgie, certains territoires cutanés peuvent être hyperalgiques alors que des parties voisines sont saines.

Nous allons utiliser la sensibilité de la peau comme un outil de ré-association. Nous allons amener le patient à faire l'expérience des qualités sensorielles de la peau et découvrir le soulagement, du bien-être qu'il peut en tirer en explorant les parties cutanées saines.

L'hypnose permet alors une intégration des sensations agréables et leur extension vers les zones douloureuses. Le patient les reproduira en auto-hypnose pour prolonger le soulagement entre les séances et gagner en autonomie.

- Exercices

Exploration cutanée

Activer les ressources antalgiques de la peau

Extension des parties saines



**Madame Lefebvre Aurore**

Psychologue  
Alençon

Conférence  
**Faire corps avec le confort**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Intermédiaire

- Objectifs

La connexion à nos ressenties corporelles de thérapeute - un outil puissant  
Utilité de l'autohypnose dans l'accompagnement des personnes douloureuses chroniques  
Partager l'intérêt de se reconnecter à soi, dans son entièreté corporelle

Au travers de l'accompagnement de Monsieur C. souffrant de douleur chronique, vous découvrirez comment l'auto hypnose est devenu un outil essentiel à Monsieur C et comment cette pratique lui à permis de reprendre le pouvoir sur sa vie et son confort. Nous échangerons de l'importance du corps et de la ré association dans un « corps unifié ». Plus largement, nous échangerons du lien entre le thérapeute et son corps et comment l'observation et le partage de ses ressenties est un outil puissant dans l'accompagnement.



## Docteur Lelarge Elise

Médecin Psychiatrie  
Nantes

### Atelier pratique **Sensorialités, neurosciences et autohypnose**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Faire un lien entre les avancées de la recherche en neuroscience sur la perception et la pratique de la psychothérapie

Faire des expériences sensorielles hypnotiques

Apprendre à construire une réalité qui soigne

Pratiquer l'autohypnose

Partant de l'intuition des thérapeutes de l'école de Palo Alto : « Ce ne sont pas les choses qui posent problème, mais l'opinion que nous avons des choses » nous pratiquons la psychothérapie depuis de nombreuses années aidant nos patients à créer des histoires qui les soulagent. L'avancée de la recherche récente en neurosciences sur le fonctionnement cérébral nous montre que les perceptions (visuelles, tactiles, auditives, olfactives, proprioceptives...) que nous avons de la réalité sont partielles et que notre cerveau est le grand créateur de ces histoires que nous prenons parfois pour la réalité. Cet atelier se propose de mettre en perspective les notions de réalité objective et de réalité subjective à la lueur de la recherche récente en neurosciences et de ce qu'elle nous apprend sur la façon dont nous construisons réellement nos perceptions dans notre quotidien.

Entretien théorique et démonstration des recherches actuelles sur le fonctionnement neurologique de la perception.

Exercices d'application de ces données actuelles de la recherche dans la psychothérapie.

- Exercices

Démonstration de la physiologie de la perception

Construire des histoires qui soignent



**Docteur Leloutre-Guibert Catherine**

Médecin Psychiatrie  
Le Mans

Conférence

## **Quand la thérapie mobilise tous les sens : exemple d'un rituel thérapeutique par danses de possession au nord du Bénin**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Faire connaître ce rituel thérapeutique

Montrer l'importance du corps et de la sensorialité dans cette thérapie

Faire un rapprochement avec notre pratique d'hypnose

Ce rituel songhay s'adresse à des patients atteints de pathologies mentales chroniques. Si une personne présente certains symptômes, on dit qu'elle est chevauchée par un ou des esprits qu'il convient d'identifier. Lors des trances thérapeutiques qui suivent, il s'agit pour le patient d'apprendre toutes les caractéristiques des esprits qui le chevauchent et notamment leurs danses afin de les empêcher de se manifester de façon intempestive.

Pour ce faire, une grande importance est accordée à la mise en jeu du corps lors des trances et des danses et aux différentes perceptions sensorielles : visuelles, auditives (induction de la transe par la musique), olfactives (parfums, fumigations), tactiles (enveloppement dans un tissu, tapotement dans le dos ...), cinesthésiques et proprioceptives.

Tous ces éléments sensoriels favorisent l'entrée dans la transe, son maintien dans la durée et participent au processus thérapeutique.





Des extraits du film réalisé en 2017, lors de mon 3ème voyage à Bello Tounga (nord du Bénin) seront présentés pour illustrer mon propos.

▪ **Références bibliographiques**

MAMAN BELLO, Moussa, GIANNOTTI Agnès : Renaître en pays dendi, couvade et possession au nord Bénin, GRANVAUX, 2017, 164 p.

Actes du Colloque International : La notion de personne en Afrique Noire, CNRS, Paris, du 11 au 17 octobre 1971, Editions L'Harmattan, 1973

MICHAUX, Didier : Hypnose contemporaine et adorisme, colloque « de la transe à l'hypnose », 2002, Bruxelles

OUGHOURLIAN, Jean-Michel : Un mime nommé désir, Paris, Grasset, 1982

PIDOUX, Charles : les rites de possession en pays zerma (Niger). Compte-rendu des séances de l'Institut Français d'Anthropologie (Paris), 8ème fascicule, n°90, séance du 17 novembre 1954.

ROUCH, Jean : les hommes et les dieux du fleuve. Essai ethnographique sur les populations songhay du moyen Niger, 1941-1983, Editions Artcom' 1997,

ROUCH, Jean : La religion et la magie songhay. Bruxelles, Editions de l'université de Bruxelles,

ROUSTANG, François : Jamais contre, d'abord, La présence d'un corps, Paris, Odile Jacob, 2015

ROUSTANG, François : Qu'est-ce que l'hypnose ?, Paris, Les Editions de Minuit, 1994/2003

ROUSTANG, François : L'apprentissage de la liberté, Paris, Odile Jacob, 2022

BENHAÏEM Jean-Marc, « L'Art de l'hypnose avec François Roustang », Odile Jacob, 2024



**Docteur Liefoghe Schill Anne**

Médecin Médecine physique et de réadaptation  
Zuydcoote

**Co-conférencier.e.s : Aude Verva**

Conférence

## **« Quête en terre inconnue » ou l'exemple d'une prise en charge en SMR d'une adolescente présentant des douleurs chroniques**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Montrer les bénéfices d'un séjour SMR, l'intérêt d'une prise en charge multidisciplinaire  
Montrer les axes de travail en douleur chronique avec l'adolescent

La prise en charge de la douleur chronique nécessite une approche multimodale, du temps et des professionnels différents mais coordonnés. Chez l'enfant, les thérapeutiques médicamenteuses sont vite insuffisantes.

Avoir recours aux thérapeutiques non médicamenteuses nécessite de solliciter des personnes formées à différentes pratiques, dans un cadre de soin valide. Les services SMR ont l'avantage de regrouper des équipes pluriprofessionnelles, coordonnées par un médecin. Au cours des diverses formations de chacun, il est possible de constituer une équipe qui soit particulièrement apte à proposer des pistes pour répondre aux besoins d'un enfant ou d'un adolescent présentant des douleurs chroniques. Au travers d'un conte métaphorique, nous vous présenterons le parcours de soin d'une adolescente prise en charge au SMR enfants/adolescents de l'hôpital maritime de Zuydcoote. De sa première consultation, à sa préparation à un séjour, avec ce que cela implique en terme de mobilisation, motivation et implication pour atteindre des objectifs réalistes, jusqu'à sa rencontre avec les différents professionnels qui vont l'aider à trouver sur son chemin des facteurs de résilience, et lui apporter la possibilité de nouveaux apprentissages permettant un changement positif, si petit soit-il.

105



▪ **Références bibliographiques**

- [1]. L'adolescent douloureux chronique, un ado comme les autres? Dr Riggenbach A. Université de Lausanne, Suisse (2020) Padiadol
- [2]. Les douleurs chroniques en France. Recommandations de l'Académie nationale de médecine pour une meilleure prise en charge des malades. Bull. Acad. Natle Méd., 2018, 202, no 7, 1355-1370, séance du 9 octobre 2018
- [3]. «Perdre du temps... pour en gagner» Mieux soigner l'adolescent souffrant de douleurs chroniques. A. Meynard F. Narring. Rev Med Suisse 2014; 10: 1287-91
- [4]. ITEM 327 programme R2C: Utilité et risques des Interventions Non Médicamenteuses (INM) et des Thérapies Complémentaires (ThC). Pr Julien Nizard, Pr François Paille, Pr Grégory Ninot, Pr Laurence Verneuil, Pr Fabrice Berna



**Docteur Liefoghe Schill Anne**

Médecin Médecine physique et de réadaptation  
Zuydcoote

Conférence plénière  
**La proprioception, un sixième sens ?**  
**Mise au point sur les connaissances actuelles**  
**et thérapeutiques utiles**





## Madame Malroux Clemence

Sage-Femme  
Le Pertre

## Co-conférencier.e.s : Sophie Cohen

### Atelier pratique **Intégrer les émotions au travers du corps qui danse dans le lien**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Expérimenter dans un espace protégé la Juste distance dans la relation à l'autre

Mettre du mouvement dans le corps, dans la vie

Accueillir l'expérience de l'autre lors des rencontres

S'offrir un temps de joie dans la danse

A l'issue de l'atelier, conserver la Juste distance et les ressources ainsi explorées

Le temps d'un atelier de danse libre , nous vous proposons d'explorer en sécurité la JUSTE distance relationnelle physique, et visuelle et de conserver cette posture , dans votre vie quotidienne. Nous vous proposons une pratique qui allie le corps, les émotions et les relations interpersonnelles. Ce moment partagé vise à renforcer le lien avec soi et les autres, à développer l'empathie, la communication, la compréhension mutuelle et à poser ses limites. Cette atelier est un temps exploratoire qui met en avant le lien entre le bien-être physique, émotionnel et relationnel grâce à l'expression corporelle et musicale. Un espace de transe créative !

- Exercices

Temps de danse à plusieurs et en individuel



## Madame Marchal Virginie

Médecin Anesthésiologie - Réanimation  
Lyon

### Atelier pratique **Préparer le patient à une intervention grâce à l'hypnose**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Débutant, Intermédiaire

- Objectifs

Proposer une préparation hypnotique pour une intervention chirurgicale  
Intégrer l'hypnose dans un protocole de RAAC (Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie)  
Savoir mettre le patient en action dans son parcours de soin

La préparation d'un patient à une intervention chirurgicale constitue une étape déterminante de la prise en charge anesthésique. L'hypnose, intégrée dans la pratique quotidienne, représente un outil précieux pour accompagner le patient tout au long de son parcours.

La consultation préopératoire est un moment clé. Elle permet d'instaurer une alliance thérapeutique solide et de créer un climat de confiance. L'objectif est d'évaluer le niveau d'anxiété, de délivrer une information claire, détaillée et rassurante, et de proposer un accompagnement personnalisé.

Différentes approches hypnotiques peuvent être mobilisées selon les besoins. Cela peut prendre la forme d'une séance formelle de préparation ou d'une communication adaptée intégrant des techniques hypnotiques dans les échanges.

Il s'agit de favoriser des représentations positives et sécurisantes, de mobiliser les ressources intérieures du patient et de l'impliquer activement dans sa prise en charge. Cette implication contribue à réduire le stress, à renforcer le sentiment de sécurité et à soutenir une réhabilitation postopératoire plus rapide et confiante.

L'intégration de l'hypnose dans la pratique professionnelle ne se limite donc pas à un outil supplémentaire : elle s'inscrit dans une démarche globale d'accompagnement, où la qualité de la communication et la valorisation du rôle actif du patient occupent une place centrale.

- Exercices

Le Yet Set : jeux de rôle, mise en situation clinique



## Madame Marchal Magali

Infirmier.e Anesthésiste Diplômé.e d'Etat (IADE)  
Lyon

Co-conférencier.e.s : Céline Chamussy

### Conférence

## Hypnosédation en neurochirurgie vigile pédiatrique

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Intermédiaire

- Objectifs

Tisser une bonne alliance thérapeutique  
Utilisation de l'hypnose lors de chirurgie longue  
Gestion d'une douleur aiguë per opératoire

Neurochirurgie vigile sous hypnosédation, 3 ans d'expérience.  
L'histoire débute avec l'arrivée de la neurochirurgie vigile dans notre bloc opératoire pédiatrique.  
Trois contraintes de taille se dessinent alors : immobilité, sécurité et éveil.  
Au départ, notre protocole incluait une anesthésie générale puis un réveil per opératoire. L'agitation per opératoire de notre premier patient avec arrêt de la chirurgie nous a amené à reconsidérer nos protocoles. Nous avons alors proposé une prise en charge baignée d'hypnose. Notre prise en charge repose sur la proposition de deux consultations pré opératoires.

La première, réalisée avec les parents, permet une présentation de l'hypnose et la création d'un lieu sûr.  
La deuxième séance est dédiée à la création d'une bulle de protection, véritable bouclier qui favorise le renforcement de l'intégrité à la fois psychique et physique.  
Ce travail en amont nous permet de tisser un lien essentiel, qui permet un ancrage favorable lorsque la tempête engendrée par la chirurgie débute.

Embarquez avec nous et découvrez la magie du lien hypnotique et de la créativité.



- **Références bibliographiques**

Elkins, G., Jensen, M., & Patterson, D. (2007).

Hypnotherapy for the treatment of pain and anxiety in patients undergoing surgery. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 14(2), 129–134.

Sackett, D. (2004). The role of hypnosis in the management of surgical pain and anxiety. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 46(1), 1-10.

Heap, M., & Aravind, S. (2013). *Hypnosis in Neurosurgery: Practical and Theoretical Insights*.





**Madame Martin Maite**

Diététicien.e  
Noyers-sur-Cher

Atelier pratique  
**Le plaisir en pleine conscience**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Prendre conscience de comment réussir dans l'équilibre  
Comprendre les troubles de comportement liées aux excès alimentaires  
Apprendre à déguster en pleine conscience

Atelier pour apprendre à vivre le plaisir gustatif en parfaite conscience libérés de l'esclavage de la culpabilité et les entraves de l'excès.  
Ou comment profiter de la gourmandise pour vivre un moment d'équilibre parfait.

- Exercices

Dégustation, visualisation



**Docteur Maunoury Etienne**

Médecin Psychiatrie  
Nantes

Atelier pratique

**Un "psy" en Oncologie : dissoudre la composante identitaire chronique de la douleur.**

**L'exemple d'un tout nouvel hôpital de jour**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Importance de l'entrée en relation; de la sécurité

Travail avec le trauma lorsqu'il s'invite (HTSMA/TLMR)

L'hôpital de jour en oncologie accueille des patients douloureux chroniques pour lesquels la douleur, souvent d'origine post-traumatique, devient expérience dissociative. Elle fragmente la relation au corps et conduit parfois le patient à lutter contre ses propres ressentis. Le dispositif, pluridisciplinaire, propose un espace de réassociation corporelle et psychique, où l'hypnose tient une place centrale. Inspirée de la clinique Ericksonienne, elle s'articule autour de trois temps : focalisation, pour créer un espace de sécurité perceptive ; désassociation, pour observer la douleur sans s'y confondre ; et intégration, pour relier sensations, émotions et représentations. L'abréaction n'est pas recherchée : si elle se présente, elle est reconnue, validée et associée aux ressources du patient.

Progressivement, le sujet réinvestit son corps, réassocie ses différentes parties, découvre à nouveau des expériences hédoniques. L'équipe considère que chaque patient collabore à son rythme, de la meilleure manière pour lui.

L'atelier proposé présentera cette clinique spécifique et offrira l'occasion d'expérimenter certains des outils et approches développés au sein de cet hôpital de jour, autour du lien entre douleur, dissociation et processus d'intégration.



- **Exercices**

Exercice d'expérience sécuritaire dynamique (idéalement relationnelle: intégrant la présence d'un ou plusieurs tiers)

Exercice de toucher sécuritaire: Expérimenter le toucher sécuritaire sur le bras, main dans le dos, mains sur les épaules.

Expérimenter les mouvements alternatifs rapides pour activer le travail, lents pour amplifier/ancrer.

Décontamination : Externalisation collective de la douleur



## Docteur Melin Céline

Chirurgien dentiste  
Clermont-Ferrand

### Atelier pratique **Le pouvoir des sens pour retrouver du sens**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Débutant, Intermédiaire

- Objectifs

Mieux comprendre ce qui se passe dans le cerveau au cours du stress

Savoir reconnaître l'état de transe négative

Apprendre à utiliser ses sens pour retrouver du confort et du sens

Savoir comment intégrer les outils de poche dans la vie quotidienne

Le travail du soignant est exigeant (responsabilité, rapport à la maladie, la mort, la souffrance, charge et rythme de travail, obligation de rentabilité, charge administrative). Face à des situations de stress professionnel chronique, il arrive qu'un état de transe négative s'installe progressivement au travail. Ceci se traduit par un inconfort général, cela peut être une sensation d'oppression, de pression, des difficultés de concentration, de mémorisation, de mise lien avec les patients, avec les collègues, une perte d'efficacité, une perte d'estime de soi.

Cette situation peut aboutir à un épuisement professionnel et une perte de sens.

Nous allons dans cet atelier apprendre à mieux comprendre les mécanisme du stress, le fonctionnement du cerveau, le passage entre différents état de consciences afin de reprendre du contrôle. Nous verrons comment détecter cet état inconfortable et comment nous y entrons. Nous expérimenterons des techniques simples et applicables rapidement pour sortir de la trans négative notamment en utilisant ses SENS.

Nous verrons aussi comment les intégrer dans la vie quotidienne afin de diminuer l'anxiété, la fatigue professionnelle et retrouver du plaisir, du lien et du sens.





- Exercices

Respiration

5 sens

Dans ses pieds

Rebrancher son cerveau à ce qui est beau



**Docteur Melin Céline**

Chirurgien dentiste  
Clermont-Ferrand

Conférence plénière  
**Auto-hypnose**



## Professeur Mener Eric

Médecin Médecine générale  
Ploermel

## Co-conférencier.e.s : Anne-Claude Méner

### Atelier pratique **Douleur et émotions, une voie royale**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Savoir mobiliser l'émotion dans la douleur  
Savoir suivre le chemin émotionnel du patient  
Savoir utiliser l'émotion pour faire évoluer le symptôme

La douleur chronique, comme toute souffrance psychique (dépression, trouble du sommeil, etc.) ou maladie organique (trouble thyroïdien, hypertension artérielle, lésion arthrosique, etc.) présente une face émotionnelle. L'émotion retrouvée appartient le plus souvent au nuancier émotionnel de la peur, de la tristesse ou de la colère (1).

Cette émotion peut être mobilisée en transe par le thérapeute et utilisée comme fil conducteur d'une régression en âge en Hypnose (2).

Le plus important pour le thérapeute est de mettre sa créativité à la disposition de son patient (3) pour permettre à celui-ci d'amplifier ses perceptions émotionnelles et sensorielles et d'activer sa propre inventivité dans un but de changement, voire de guérison. Pour lui, tout devient possible et il peut ainsi modifier son vécu en toute liberté.

Au cours de l'atelier, les participants expérimenteront par des exercices pratiques en transe comment regarder une douleur sous un l'angle émotionnel. Au cours des transes, ils apprendront à utiliser l'émotion retrouvée pour traiter des traumatismes passés souvent inconscients faisant encore écho dans des symptôme du présent.

- Exercices

En plénière réification avec exploration des émotions rencontrées  
Partage d'expériences et des prises en charges habituelles  
En binômes mobiliser les émotions dans le symptôme  
Démonstration d'un travail thérapeutique en hypnose E2R



**Professeur Méner Eric**

Médecin Médecine générale  
Ploermel

Conférence  
**RétroHypnotic : sevrage de benzodiazépines  
avec l'hypnose**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Découvrir l'intérêt de la recherche clinique en hypnose afin de la valoriser auprès des institutions (HAS, CPAM...)

- Montrer la réalisation concrète d'une étude réalisée en cabinet libéral

En France, les benzodiazépines sont largement prescrites et consommées pour l'anxiété et les troubles du sommeil. L'hypnothérapie pourrait être une méthode alternative non pharmacologique pour réduire leur utilisation à long terme.

L'objectif de l'étude RétroHypnotic était d'estimer indirectement l'effet de l'hypnose sur le taux de sevrage au mois 12 après l'hypnothérapie chez les patients sous traitement à long terme (> 3 mois) par les benzodiazépines ou les médicaments apparentés.

Cette étude d'observation rétrospective a utilisé les données de 73 patients traités par hypnothérapie pour l'anxiété, la dépression ou les troubles du sommeil extraites des bases de données des patients de 27 médecins généralistes français formés à l'hypnose. La prescription de benzodiazépines ou de médicaments apparentés a été analysée à l'inclusion et au mois 12 après l'hypnothérapie.

Au 12<sup>e</sup> mois, 79,5 % avaient réduit ou arrêté leur consommation : 57,5 % des patients avaient complètement cessé de prendre des benzodiazépines ou des médicaments apparentés et 21,9 % les utilisaient occasionnellement, selon les prescriptions des médecins généralistes.





Le pourcentage de patients avec des prescriptions d'antidépresseurs a également diminué de 49,3 % à 31,5 % et 44,4 % des premiers utilisateurs ont cessé de prendre des antidépresseurs. Aucun facteur associé au sevrage médicamenteux n'a été identifié.

Cette étude d'observation suggère que l'hypnothérapie pourrait être une approche prometteuse et rapide pour réduire ou arrêter les benzodiazépines ou les médicaments connexes, avec des résultats similaires à ceux obtenus avec d'autres interventions non pharmacologiques. Des essais contrôlés sont nécessaires pour confirmer son efficacité.

#### ■ **Références bibliographiques**

Bastian B, Martineau F, Esvan M, Mamoune SL, Méner E, Changes in the prescription of benzodiazepines and related drugs at month 12 after E2R hypnotherapy in previously treated patients: A descriptive study, Complementary Therapies in Clinical Practice, Vol 59, 2025, 101971, ISSN 1744-3881

Méner E, Méner AC, The E2R (Emotion, regression, repair) method: A case study of this new pragmatic hypnotherapy technique, Complementary Therapies in Clinical Practice; 2023 volume 50, <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2022.101701>.

G. Airagnes, C. Lemogne, A. Renuy, M. Goldberg, N. Hoertel, Y. Roquelaure, et al., Prevalence of prescribed benzodiazepine long-term use in the French general population according to sociodemographic and clinical factors: findings from the CONSTANCES cohort, BMC Public Health 19 (2019) 566, <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6928-6>.

[10] HAS, Arrêt des benzodiazépines et médicaments apparentés : démarche du médecin traitant en ambulatoire. <https://doi.org/10.1016/j.has.2015.00010>, 2015.

E. Reeve, M. Ong, A. Wu, J. Jansen, M. Petrovic, D. Gnjjidic, A systematic review of interventions to deprescribe benzodiazepines and other hypnotics among older people, Eur. J. Clin. Pharmacol. 73 (2017) 927–935, <https://doi.org/10.1007/s00228-017-2257-8>.



**Madame Michel Christel**

Cadre de santé  
Beauvais

Conférence

## **Cadre de santé hypnothérapeute en chirurgie : chimère ou hybride ?**

- **Niveau de formation en hypnose recommandé :**

- **Objectifs**

Démontrer en quoi la communication thérapeutique est un incontournable en management pour fédérer les équipes et ainsi être un socle solide à la bientraitance des patients ;  
Comprendre comment et pourquoi il est important d'identifier les différents profils des personnalités composant une équipe afin de s'adapter à leurs différents besoins managériaux ;  
Montrer qu'il est possible d'aider ses collaborateurs grâce à l'hypnose dans des moments aigus ;  
Expliquer comment en chirurgie le CDS peut se saisir de la visite chirurgicale pour proposer son aide au patient sur le moment ou plus tard dans la journée ;  
Montrer comment et pourquoi il serait intéressant pour un établissement d'utiliser les compétences d'un CDS hypnothérapeute pour renforcer la QVT des agents d'un établissement.

La vie n'est qu'une expérience sensorielle : nous ne faisons que traverser le monde par le prisme de nos sens, croyant le comprendre alors que nous ne faisons que le ressentir. Cet adage, défendu par Aristote puis par St François D'Aquin, parle de chacune de nos expériences. Et nous, soignants, comprenons particulièrement ce que cela signifie, puisque nous avons choisi de ressentir très fort le monde en nous confrontant à nos semblables.  
Comment en tant que CDS peut-on se synchroniser aux membres de son équipe aux bénéfices du plus grand nombre ? Est-il normal d'utiliser l'hypnose dans la pratique du management ? L'hypnose n'est qu'un outil au service de la communication tout dépend de l'intention que l'on y place. Si l'intention est positive, alors tout devient possible : fédérer, motiver, créer ... redonner du sens au travail.  
Au regard des tensions que traversent les établissements de santé depuis plus de trente ans, ces réflexions de motivation et de sens au travail doivent être incontournables. Afin de redonner l'envie aux

121



professionnels de pratiquer leur métier d'une part, le taux de démission chez les jeunes diplômés n'a jamais été aussi élevé, mais également pour s'intéresser à eux en tant qu'individu. Une équipe est une famille recomposée, que les outils de la thérapie familiale peuvent aider à comprendre.

Le CDS de santé, tel un funambule survolant les patients, les familles, l'administration et les équipes, est au cœur de la tourmente. Pourtant il est souvent « l'huile dans les rouages » et de par son action, il est à la fois médiateur, parent et l'humanité. Souvent, le CDS peut entendre « je n'aimerais pas sa place, ... ni dedans, ni dehors ». Alors qu'il peut tant de choses pour son équipe, pour les patients et les familles. L'hypnose est la plus belle « arme » et surtout la plus efficace que l'institution m'ait donnée pour être, autant que faire se peut, efficace à la fois dans le management, dans la QVT et dans l'aide ponctuelle que je peux apporter aux patients et/ou à leur famille. Il suffit parfois que de quelques mots, quelques suggestions ou métaphores pour désamorcer et apaiser une tension aussi complexe soit elle.

Tout réside dans l'intention et dans la confiance qu'un établissement de santé peut placer en une CDS qui décide de manager autrement et dans l'autonomie que ses supérieurs peuvent lui laisser ... Alors CDS hypnothérapeute : chimère ou hybride ?



**Madame Mourgeon Bénédicte**

Infirmier.e Diplômé.e d'Etat (IDE)  
Caen

Atelier pratique  
**Ancrage, équilibre, une hypnose en mouvement  
pour tous**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Débutant, Tous niveaux

- Objectifs

Apprendre à tester ancrage et équilibre.  
Utiliser une micro transe debout.  
Connaître quelques applications pratiques...

Combien de personnes souffrantes de troubles chroniques semblent avoir perdues leur ancrage, leur équilibre, leur contact avec les sensations corporelles. Leur redonner un aperçu de leur pouvoir par de petits exercices associant hypnose et corps est le cœur de cet atelier.

Vous expérimenterez, en binôme, la perte puis le retour à l'équilibre. Cet atelier vous permettra, de façon simple, d'évaluer le niveau d'ancrage et d'équilibre de vos patients puis d'agir en fonction.

- Exercices

Un exercice d'ancrage (métaphore de l'arbre), un d'équilibre (métaphore de la poutre)...





**Madame Mourgeon Bénédicte**

Infirmier.e Diplômé.e d'Etat (IDE)  
Caen

## Conférence

**Présentation des résultats de l'étude COCREA  
réalisée à Saint-Malo en 2024**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Connaître les résultats de l'étude COCREA

En 2024 vous avez été nombreux à venir expérimenter l'atelier recherche et vous prêter au jeu de la co-crédation de contes mdtaphoriques.

Venez assister à la prdsentation des rdsultats de l'etude. Fatigue chronique versus co-crédation, qui, à votre avis, remporte le match ? Le processus de co-crédation de conte rdsussit-il à impacter ce symptôme si rdsépandu dans la population gndérale ? Venez et vous saurez!

- Rdsfdrerences bibliographiques

Validation de l'echelle de piper, rdsfdrerentiel HAS echelle de chalder



## Madame Oppert Claire

Musicienne  
Paris

### Conférence plénière **Le Pansement Schubert : quand la musique rencontre le soin**

- Niveau de formation en hypnose recommandé :

Née à Paris, la violoncelliste Claire Oppert est diplômée du Conservatoire Tchaïkovski de Moscou en violoncelle, de l'université La Sorbonne Paris IV en philosophie et de la Faculté de médecine de Tours en art-thérapie.

Parallèlement à sa carrière musicale internationale et à son engagement de pédagogue : Claire Oppert est professeure de violoncelle à la Musica Mundi School à Waterloo, elle intervient depuis 28 ans auprès de jeunes autistes, de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ainsi que dans plusieurs Unités de soins palliatifs notamment à l'hôpital Sainte-Périne, à la Maison médicale Jeanne Garnier à Paris et au Centre hospitalier Rives de Seine à Puteaux.

Ses recherches autour des liens entre l'Art et le soin la mènent régulièrement à donner des conférences et à présenter ses travaux de recherche clinique dans de nombreux congrès de médecine en France et dans le monde. Reconnu et salué par le monde scientifique, son protocole médical, Le Pansement Schubert, soulage la douleur et l'anxiété des patients.

Son livre Le pansement Schubert paru aux Éditions Denoël en 2020, déjà traduit dans de nombreuses langues, connaît un large succès dans les médias et la presse française et internationale. Il a reçu en 2021 le Prix Littéraire des Musiciens.



## Madame Ovide Catherine

Infirmier.e Anesthésiste Diplômé d'Etat (IADE)  
Tours

### Conférence **Hypnose pour chirurgie de l'otospongiose**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Confort et sécurité pour le patient ( jusqu'à une heure d'intervention)  
Sérénité dans la salle d'intervention  
Résultat immédiat satisfaisant pour le patient et le chirurgien

Il était une fois un patient qui n'entendait plus très bien de son oreille droite. Son chirurgien ORL lui proposa une chirurgie de l'otospongiose.  
C'est ainsi qu'il consulta l'anesthésiste pour une première consultation puis l'infirmière en vue d'un accompagnement en hypnose.  
C'est l'aventure de toute une équipe de bloc opératoire motivée et disposée à tout mettre en oeuvre pour le bien-être et la sécurité d'un patient, comme s'il était l'unique passager d'un vol moyen courrier à destination du pays des sons et douces musiques du monde...

- Références bibliographiques

La communication dans le soin. Franck Bernard et Hervé Musellec.  
Hypnose, douleurs aiguës et anesthésie. ANESTHESIE. Claude Viot, Franck Bernard  
Jardiniers, Princesses et Hérissons. Consuelo C.Casula.



**Docteur Paqueron Xavier**

Médecin Anesthésiologie – Réanimation  
Angoulême

**Co-conférencier.e.s : Lucie Paqueron**

Atelier pratique

**Le KO du VAKO : sensorialité autour de la respiration**

- Niveau de formation en hypnose recommandé :

Atelier MIXTE avec techniques hypnose et sophrologie que nous ferions en binôme avec Lucie autour de plein d'utilisations de la respiration, moteur des sensations corporelles, pour gérer stress, anxiété, douleur ...





## Monsieur Pasquet Stéphane

Cadre de santé  
Guingamp

### Atelier pratique **Construire la relation soignant soigné : oser la compassion**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Etre capable de distinguer empathie, sympathie et compassion  
Connaître les risque de la contagion émotionnelle et de la détresse empathique  
Savoir pratiquer la compassion et investir pleinement la relation dans le soin

Dans la relation soignant-soigné, la qualité du lien repose sur la capacité du professionnel à être présent, ajusté et émotionnellement disponible. Pourtant, l'empathie non régulée peut exposer les soignants à la surcharge, voire à la détresse empathique, altérant la qualité de la relation et augmentant le risque d'épuisement. Les recherches de Tania Singer et Olga Klimecki montrent que la compassion constitue une alternative puissante et protectrice: en s'appuyant non pas sur le partage direct de la souffrance, mais sur une intention active de bienveillance et de soutien, elle engage des circuits émotionnels positifs favorisant la stabilité, la clarté et la disponibilité relationnelle. Cette conférence-atelier propose d'explorer comment le développement de la compassion, notamment à travers des techniques issues de l'hypnose, peut renforcer la qualité du lien thérapeutique et protéger les soignants de la fatigue empathique. Alternant apports neuroscientifiques, expérimentations guidées et exercices d'attention et de présence, l'atelier permettra aux participants de ressentir la différence entre empathie, compassion, sympathie et détresse empathique, et d'expérimenter des ressources concrètes pour cultiver un engagement relationnel à la fois humain, ajusté et soutenable. L'objectif est d'offrir aux professionnels des outils immédiats pour nourrir une relation soignant-soigné et un lien plus stables, plus sécurisants et plus bénéfiques pour chacun.

- Exercices

Plusieurs exercices basés sur le toucher relationnel



**Docteur Penin Xavier**

Algologue

**Co-conférencier.e.s : Stéphane Maugendre, Mme Thanh Huong Hô**

Atelier pratique

## **La prise en charge pluridisciplinaire de la douleur chronique à l'Hôpital Fondation Adolphe de Rothschild**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Ouvrir une fenêtre de re consolidation

Faire disparaître une image traumatique de la mémoire épisodique

Évaluation à distance du bienfait sur le système neurovégétatif

La douleur chronique est une pathologie complexe impliquant plusieurs dimensions. Nous avons développé un parcours patient qui en prends trois en charge. La première est le phénomène de sensibilisation du système de protection par la douleur appelé hypersensibilité centrale. La seconde est une altération des cellules et de la substance intercellulaire des fascias qui les rendent plus rigides et plus douloureux. La troisième concerne les réseaux émotionnels profonds souvent impactés chez ces patients et chez lesquels la méthode ROC ouvre une fenêtre de neuroplasticité dans laquelle on reconsolide la trace traumatique.

L'hypersensibilité centrale implique les contrôles inhibiteurs descendants nociceptifs (CIDN), un système neurologique complexe qui permet au cerveau de moduler et de « filtrer » les signaux douloureux remontant de la moelle épinière. Or, on sait que les structures anatomiques du système nerveux autonome (SNA) et celles des CIDN sont étroitement liés, aussi bien anatomiquement au niveau du tronc cérébral que par l'intermédiaire des neurotransmetteurs.

Le dysfonctionnement du SNA, avec hyperactivation du sympathique, que l'on rencontre fréquemment chez ces patients, entraîne une réduction de l'analgésie descendante et donc une majoration des douleurs. Dans les techniques hypnotiques et respiratoires que nous leur apprenons nous attachons une grande importance aux éléments cliniques qui témoignent d'une majoration de l'activité du



parasympathique. Cet apprentissage de l'autohypnose permet aux patients de réutiliser ces techniques pour qu'ils puissent les utiliser où et quand ils en ont besoin.

La plupart des patients qui souffrent de douleurs chroniques ont également des raideurs. Cette rigidité vient souvent de leur fascia, ce réseau de tissu conjonctif continu qui entoure tous les organes et les muscles. Les fascias ne sont pas des enveloppes passives mais des organes sensoriels et effecteurs richement innervés par des fibres nerveuses du SNA, en particulier sympathique.

Ces fibres sympathiques réagissent au stress en provoquant la contraction des myofibroblastes et l'augmentation de la production de collagène. Ainsi sous l'effet du stress, par l'intermédiaire du SNA, les fascias deviennent plus fibreux, plus denses, plus raides et plus douloureux. Ces douleurs fasciales sont problématiques parce que d'une part elles sont souvent projetées et à cause de leur origine neurogène elles répondent peu aux anti-inflammatoires.

Pour leur traitement, nous proposons à ces patients une hypnose en mouvement dérivée du Qigong. Il est très important de bien expliquer que ces mouvements ne sont pas une gymnastique mais doivent respecter tous les principes de l'hypnose : pleine conscience des mouvements, imagination et visualisation.

La troisième approche, la méthode ROC (Résilience par Oculo Compression) est une innovation dans le traitement du stress post-traumatique et des douleurs chroniques mais elle s'intègre naturellement dans le champ de l'hypnose clinique. L'évocation guidée du souvenir traumatique, l'observation des micro-réponses corporelles et oculaires, ainsi que la modification progressive de l'image mentale s'appuient sur des mécanismes connus en hypnose : focalisation attentionnelle, dissociation contrôlée, modulation perceptive et engagement du système nerveux autonome (SNA).

La compression verticale douce appliquée au moment opportun engage les voies trigémino-vagales et ouvre une fenêtre de reconsolidation propice à la transformation de l'image traumatique, qui se floute, s'éloigne, puis se neutralise au profit d'une représentation plus stable et souvent colorée.

Les résultats observés incluent une baisse rapide et durable des SUDS ( Subjective Units Distress Scale) la disparition des flash-backs et l'atténuation de composantes douloureuses émotionnelles.

#### ▪ Exercices

Au cours de cet atelier, nous ferons trois démonstrations et apprentissages. Avec la première vous utiliserez une technique hypnotique plus spécifiquement orientée vers le parasympathique, la seconde montrera l'utilisation pratique de la méthode ROC et avec la troisième vous pourrez participer à l'apprentissage de l'hypnose en mouvement exactement comme les patients de la Fondation A. De Rothschild.



**Madame Piquerel Fanny**

Infirmier.e Anesthésiste Diplômé.e d'Etat (IADE)  
Redon

Atelier pratique  
**Com'Thé : infusions la bienveillance**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Débutant

- Objectifs

Comprendre l'impact de la communication thérapeutique dans le soin  
Intégrer quelques outils simples pour renforcer la bienveillance au quotidien  
Transposer ces compétences dans sa vie personnelle

Dans un contexte où les soignants courent après le temps et où les patients arrivent souvent chargés d'inquiétudes, la communication thérapeutique devient bien plus qu'une compétence : c'est un repère, une manière de réintroduire du sens et de l'humanité dans nos pratiques. Cet intervention propose d'explorer comment de petites attentions — un silence qui accueille, un regard qui soutient, une question posée autrement — peuvent changer le vécu d'un soin, alléger les tensions et restaurer la confiance. La bienveillance n'y est pas un concept théorique, mais un geste concret, accessible, et profondément thérapeutique.

Nous verrons de façon simple et concrète, comment chacun peut cultiver cette qualité de présence dans son quotidien professionnel... mais aussi personnel. Car ces outils, pensés pour améliorer la relation de soin, nous aident tout autant à mieux communiquer avec nos proches, à apaiser les échanges et à nourrir des liens plus authentiques. Quelques repères, des situations vécues, et l'envie de remettre l'humain au centre : voilà l'esprit de cette intervention.





## Madame Piquerel Fanny

Infirmier.e Anesthésiste Diplômé d'Etat (IADE)  
Redon

### Conférence

## Hypnose et after : retour de transe retour de sens

- Niveau de formation en hypnose recommandé :

Ma réflexion sur la réassociation part d'une expérience vécue lors d'une séance de transe. Ce jour-là, j'ai compris à quel point cette étape est essentielle : le patient n'était pas encore totalement revenu à lui lorsque j'ai prononcé une phrase à laquelle il est resté très suggestible.

Cette situation m'a fait prendre conscience que la réassociation n'est pas un simple "réveil", mais un retour progressif à soi, au corps et à l'environnement.

Réassocier, c'est accompagner le retour à soi avec bienveillance, en laissant le temps au corps et à l'esprit de se reconnecter.

L'objectif : par le biais de ce "cas concret" nous verrons les différentes étapes de la réassociation.



**Madame Polin Marie-Pierre**

Infirmier.e Anesthésiste Diplômé d'Etat (IADE)  
Suresnes

Conférence

**L'hypnose en consultation préopératoire pour neurochirurgie éveillée**  
**Accompagner le patient au cœur de l'expérience**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Évaluer l'intérêt de la consultation d'hypnose préopératoire dans la préparation des patients à une chirurgie cérébrale éveillée

Améliorer le vécu du parcours de soins

Prévenir les troubles psychiques post-opératoires

La neurochirurgie en condition éveillée confronte le patient à une expérience singulière : être à la fois acteur et témoin de sa propre intervention. Si cette approche permet une préservation optimale des fonctions cérébrales, elle expose aussi à une charge émotionnelle intense, parfois traumatique.

Dans ce contexte, l'hypnose apparaît comme un levier essentiel pour apaiser, sécuriser et redonner au patient un sentiment de contrôle et d'autonomie tout au long de son parcours de soins.

Cette présentation retrace la mise en place d'un projet pilote à l'hôpital Foch, intégrant une consultation d'hypnose dans le parcours préopératoire des patients allant bénéficier d'une chirurgie intra-crânienne en condition éveillée. À travers une étude de cas, nous verrons comment l'hypnose favorise la construction d'une alliance thérapeutique solide, mobilise les ressources internes et prépare psychiquement à l'intervention.

Inspirée de l'approche stratégique de Giorgio Nardone, de la communication thérapeutique et du changement selon Paul Watzlawick, et de la vision interactionnelle de Jacques-Antoine Malarewicz, cette démarche souligne l'importance de la co-construction dans la relation thérapeutique, de l'adaptabilité et



la créativité du praticien dans un cadre technique exigeant.

L'intégration de la consultation d'hypnose dans ce type de parcours constitue une innovation organisationnelle et humaine.

Entre précision chirurgicale et profondeur humaine, l'hypnose devient un espace sécurisé favorisant l'apprentissage, l'autonomisation et la résilience.

#### ▪ **Références bibliographiques**

Nardone Giorgio et Salvini Alessandro, Le dialogue stratégique : Communiquer en persuadant : Techniques avancées de changement - éditions Satas 2012

Watzlawick Paul, Le langage du changement : éléments de communication thérapeutique - éditions du Seuil 1980

Malarewicz Jacques-Antoine, La stratégie en thérapie ou l'hypnose sans hypnose de Milton H. ERICKSON - éditions ESF 1988



**Madame Pouteau Lilya**

Psychologue  
Rennes

Atelier pratique  
**Un voyage sensoriel qui réinvente les soins  
pour enfants et adolescents**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Vivre une immersion expérientielle et sensorielle dans le processus thérapeutique

Plonger au cœur du jeu, des sens et de l'hypnose

Réinventer la place de la famille dans l'accompagnement thérapeutique

Cet atelier propose une immersion vivante et sensorielle au cœur du soin destiné aux enfants et adolescents, où l'hypnose, le jeu et la créativité s'allient pour offrir une approche thérapeutique personnalisée et humaniste.

En s'appuyant sur le pouvoir du jeu et de l'imaginaire, les participants exploreront comment ces médiateurs soutiennent la relation thérapeutique et facilitent l'expression émotionnelle dans un cadre sécurisant. Cette approche privilégie une connexion sensorielle et métaphorique, où l'enfant devient acteur de son propre changement à travers des expériences corporelles, visuelles ou imaginaires.

L'atelier met également en lumière l'importance de la famille dans le processus de soin. Les parents ne sont pas de simples observateurs : ils deviennent partenaires, co-acteurs du cheminement thérapeutique, favorisant la continuité et la sécurité affective au sein du système familial.

À travers des exercices d'hypnose ludique, des jeux symboliques et des explorations sensorielles, les participants vivront l'expérience d'un accompagnement créatif, engageant et transformationnel. Cette immersion leur permettra de redécouvrir la puissance du lien, du corps et du jeu dans la pratique

135





clinique.

L'objectif de cet atelier est de réunir les sens, le jeu, l'hypnose et la famille au service d'une relation thérapeutique vivante et intégrative, où chaque interaction devient une occasion de croissance. C'est une invitation à repenser le soin comme un espace de créativité partagée, dans lequel enfants, adolescents, familles et thérapeutes co-construisent ensemble un chemin de mieux-être, de confiance et de transformation durable.

- **Exercices**

La poupée Jojo, les cartes créatives, les figurines « famille », les marionnettes



**Docteur Prevot Isabelle**

Médecin Psychiatrie  
Rezé

Atelier pratique  
**Haut potentiel, hypersensibilité et perception :  
de la vulnérabilité à la ressource hypnotique  
face à la douleur**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Identifier les traits spécifiques des personnes à haut potentiel et hypersensible dans le contexte de la douleur

Comprendre les enjeux cliniques et relationnels liés à ses profils

Expérimenter les outils hypnotiques favorisant l'alliance thérapeutique et la mobilisation des ressources internes sensibles

Explorer la perception comme vecteur de transformation des expériences douloureuses

Les personnes à haut potentiel sont souvent décrites comme particulièrement sensible au monde qui les entoure. Cette sensibilité accrue (émotionnelle, sensorielle, cognitive) peut être un facteur de vulnérabilité notamment face à la douleur qu'elle soit physique ou psychique. Mais cette même sensibilité peut aussi devenir une précieuse ressource lorsqu'elle est reconnue apprivoisée et mobilisée de manière thérapeutique.

Dans cet atelier nous explorerons comment les caractéristique du haut potentiel (intensité, hyperperception, pensée « en arborescence », empathie élevé) peuvent interagir avec l'expérience de la douleur, et comment l'hypnose peut accompagner ses profils singuliers en valorisant leur monde riche et complexe.

A travers des exercices pratiques et des mises en situation clinique, nous verrons comment transformer cette sensibilité en levier thérapeutique, en particulier dans le cadre du travail sur la douleur

137



L'atelier permettra également aux participants d'affiner leur propre perception du sensible et d'intégrer ses dimensions dans leur pratique clinique

- **Exercices**

Exercice d'exploration sensorielle

Exercice d'activation de ressource



**Docteur Priant Olivier**

Médecin Médecine générale  
Rennes

Atelier pratique  
**Mouvements du corps et marées intimes**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Favoriser la survenue du geste libre  
Autoriser une forme de hoquet  
Tresser d'autres fils narratifs

Il y a la physiologie du mouvement, les centres de contrôles tout de gris ou de blanc vêtus, les réseaux de communication, neuronaux et synaptiques, les effecteurs sur le terrain, articulaires et musculaires et puis ... l'air du temps, le parfum des jours heureux, l'amertume des regrets, la fragilité du doute et la douceur de l'instant. Quelle est la différence, vécue, charnelle, entre le mouvement technique, académique, efficace et celui « inspiré », libre, spontané ? Entre le chant des notes de la gamme et le hoquet ? Entre le déroulé du pas et les sursauts ? Tiens, oui, hoquets et sursauts ! Qu'est ce que leurs trajectoires rebondissantes ont à nous apprendre ? Ah ce hoquet ! 🤔 insaisissable, qu'il peut être parfois agaçant ! Je ... hic ! ... 🤔 voudrais tout de même ici m'intéresser ... hic ! ... et nunc ! ... entre autres ... hic ! ... à ce geste involontaire que vit et subit le hoquetteur et tout autant la hoquetteuse. Nous mènerons l'enquête 🤔 en immersion à la recherche d'ind ... hix ! ... pour savoir comment être à la fois actr ... hix ! - e et spectatr ... hix ! - e de nos chorégraphies et nos marées intimes.  
OK ? Sur ce, Hop !

- Exercices

Gymnast ... hix ! antirouille  
Étirements de conscience  
Yoguin malouin





**Docteur PRIAN Olivier**

Médecin Médecine générale  
Rennes

Conférence plénière  
**Chronique du Grand Large**



**Docteur Radoykov Stéphane**

Médecin Psychiatrie  
Paris

Atelier pratique  
**De la parole au geste : consentement et rythme guidés par signaux idéomoteurs**

▪ **Niveau de formation en hypnose recommandé :**

▪ **Objectifs**

- Installer en quelques minutes un code de SIM intentionnel (oui / non / pause / « je ne sais pas »)
- Intégrer les SIM à un protocole de consentement continu (consentement verbal + « consentement incarné ») pour les étapes de soin (aussi bien psychothérapie que soins techniques)
- Ajuster le pacing et le dosage des suggestions en suivant le tempo corporel (début, maintien, micro-pauses, clôture)
- Dépister et gérer les obstacles (dissociation corporelle élevée, alexithymie, limitations motrices) et proposer des alternatives (ancrages sensoriels, respiration)
- Conduire un micro-débrief post-séance pour affiner la calibration des SIM d'une séance à l'autre (exemple : pas de mouvements visibles, mais simples paresthésies)

Les signaux idéomoteurs (SIM) — réponses motrices involontaires reliées à des contenus mentaux — offrent une voie simple et puissante pour instaurer un « consentement incarné » et ajuster en temps réel le rythme et le contenu d'une séance d'hypnose, mais aussi les soins techniques potentiellement associés à cette séance. Issus des travaux fondateurs sur l'idéomotricité (Carpenter ; Chevreul) et largement intégrés à l'hypnose clinique moderne (Rossi & Cheek ; Ewin & Eimer), les SIM permettent d'obtenir des réponses oui/non/je ne sais pas discrètes, de suivre le tempo corporel du patient, et d'affiner le dosage des interventions (suggestions, exposition graduée, recadrages, autorisation à continuer le geste douloureux...).



L'atelier sera centré sur la mise en place respectueuse de SIM intentionnels, leur intégration à un protocole de consentement continu (au-delà du seul consentement verbal/écrit), et

d'apprendre à rythmer le contenu des soins à l'aide de cette réponse non verbale des patients. Alternant démonstrations et exercices en dyades, les participant-e-s repartiront avec des outils concrets, améliorant la sécurité émotionnelle et corporelle des soins, et nous discuterons des alternatives lorsque les SIM ne sont pas accessibles (trop de phénomènes de dissociation, par exemple).

- **Références bibliographiques**

E. L. Rossi & D. B. Cheek, Mind-Body Therapy: Methods of Ideodynamic Healing in Hypnosis (W. W. Norton, 1988) — cadre idéodynamique et applications cliniques.

D. M. Ewin & B. N. Eimer, Ideomotor Signals for Rapid Hypnoanalysis (Charles C Thomas, 2005) — manuel pratique pour la mise en place de SIM en clinique.

Radoykov S., « Hypnothérapie avec les signaux idéomoteurs », Satas, 2025



The CarePunk

Conférence plénière  
**Cuisine et métaphores**

143





## Docteur Ramakers Sophie

Médecin Anesthésiologie - Réanimation  
Caen

### Atelier pratique **Symptômes physiques : explorer « l'espace intérieur »**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Débutant, Intermédiaire

- Objectifs

Permettre au patient douloureux chronique de contacter des sensations corporelles neutres ou positives  
Permettre au patient douloureux chronique de modifier voire diminuer la perception de sa (ses) douleurs, en transe hypnotique  
Utiliser la transe hypnotique comme outils d'unification du schéma corporel

Les symptômes physiques chroniques, notamment douloureux qu'ils soient organiques ou psychosomatiques entraînent des phénomènes de dissociation corporelle. La partie du corps qui porte le symptôme peut être soit le siège d'un surinvestissement sensoriel, c'est alors que le symptôme occupe toute la place ; ou au contraire d'une négligence avec des phénomènes d'exclusion : impression de vide ou que la partie du corps qui porte le symptôme ne fait plus partie intégrante du corps. Ce dernier phénomène est notamment très fréquent dans les pathologies du membre supérieur.

En état hypnotique, la perception du corps est différente permettant l'accès plus facile aux zones préservées : « le corps qui va bien », ainsi que l'amplification et la mobilisation des sensations neutres ou saines.

Cet atelier pratique propose un outil d'hypnose formelle permettant d'explorer « l'espace intérieur » du patient, qui sera le point de départ du travail thérapeutique : restaurer son unité corporelle.

Dans un premier temps, le patient est invité à faire un état des lieux intérieur, en connectant sa présence à son corps : observer les espaces corporels où il se sent présent, peu présent, trop présent ou absent. Puis guidé par le thérapeute, le patient pourra activer ses ressources corporelles inconscientes, afin de rétablir l'équilibre sensoriel interne.

Cet outil peut s'utiliser comme outil de ré-association directe (immédiat ou rapide sur peu de séances), pour les patients ayant le plus facilement accès à leurs ressources internes. Il peut également guider le thérapeute, (notamment en cas de blocages) vers d'autres axes thérapeutiques, tels que le travail de deuil, d'apaisement de traumatismes, ou vers un travail sur les émotions, l'anxiété.



L'atelier se composera d'une courte présentation théorique de l'outil « Espace intérieur », puis d'une démonstration avec un volontaire, et éventuellement d'une mise en pratique dans la salle par 2 ou 3. Cet atelier s'adresse aux professionnels de santé formés en hypnose, débutants ou intermédiaires.

- Exercices

Exploration et utilisation de "l'espace intérieur"



## Docteur Ramakers Sophie

Médecin Anesthésiologie - Réanimation  
Caen

### Conférence **Acouphènes : faisons équipe !**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Faire connaître l'AFREPA

Inciter les professionnels de l'hypnose à travailler au sein d'une équipe experte

Partager des outils hypnotiques basés sur la physiopathologie de l'acouphène

L'acouphène est un symptôme très fréquent qui évolue le plus souvent vers une « habitude » naturelle liée à la plasticité cérébrale : l'acouphène disparaît ou la personne n'y prête plus attention. Beaucoup plus rarement, le symptôme se chronicise et/ou devient invalidant avec un impact plus ou moins sévère sur le quotidien. Pour ces patients, les professionnels de santé sont fréquemment démunis devant l'absence solutions médico-chirurgicale.

Cette conférence a pour but de faire connaître l'AFREPA (Association Francophone des Equipes Pluridisciplinaires en Acouphénologie) et ses missions, à travers 2 messages :

- L'importance de guider les patients vers des professionnels de santé experts, et pourvoyeurs de messages positifs. « Il existe des possibilités thérapeutiques alternatives qui permettent dans la plupart des cas de mieux vivre avec le symptôme, et plus rarement de le supprimer »
- Inciter les praticiens en hypnose à proposer leur candidature au sein d'une équipe en place, c'est à dire développer plus largement l'hypnose parmi les possibilités thérapeutiques. Il existe une cinquantaine d'équipe en France, il y en a une près de chez vous !

Enfin, dans le thème du congrès « vivre une expérience sensorielle », à travers l'expérience de patients, cette présentation est l'occasion de partager quelques outils simples qui peuvent être utilisés en hypnose conversationnelle et/ou en hypnose formelle sur le chemin de l'habitude. Expériences sensorielles



basées sur la physiopathologie de l'acouphène.

- Métaphore visuelle du filtrage des sons
- (Ré)équilibration de la sensorialité

▪ **Références bibliographiques**

Les acouphènes : Diagnostic, prise en charge et thérapeutique - Martine Ohresser – 2017, éditions Masson

- <https://www.AFREPA.org>

Hypnose, douleurs aiguës et anesthésie – Chapitre 9 : la sensorialité – Claude Virost, Franck Bernard – 2018, éditions Arnette

Nuagismes – Jean-Michel Hérim – 2019, éditions Satas





**Madame Richet-Jacob Sophie**

Psychologue  
Brest

### Conférence

## Traitement du syndrome post-chute chez le sujet âgé

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Intermédiaire, Expert

- Objectifs

Présenter une approche innovante pour traiter le syndrome post-chute

Chez la personne âgée, une chute constitue un événement majeur aux répercussions souvent graves. Elle peut entraîner des blessures physiques, voire un décès, et représente une cause fréquente d'hospitalisation (environ 130 000 chaque année). Au-delà des conséquences immédiates, la chute peut engendrer un syndrome post-chute, marqué par la peur de retomber, la perte de confiance en soi et une diminution de la mobilité, favorisant ainsi l'entrée dans la dépendance.

Bien qu'un plan national antichute ait été instauré afin de sensibiliser la population et les professionnels de santé, il demeure essentiel d'agir sur la récupération des personnes ayant chuté. En effet, la marche, activité motrice habituellement automatisée, devient parfois difficile à réinvestir après un tel événement.

Je propose une approche pour répondre à cette problématique. En m'appuyant sur des outils d'hypnose et de travail psycho-corporel visant à aider la personne âgée à reconstruire la perception de son corps, à libérer les blocages émotionnels et à réintégrer la marche de manière plus sereine. Cette méthode favorise la restauration de la confiance et l'autonomie fonctionnelle, tout en accompagnant la dimension psychologique du vécu de la chute.

Lors de cette conférence, la méthode sera présentée dans son cadre théorique et pratique, suivie d'une vidéo illustrant le protocole de prise en charge et les bénéfices observés chez les participants.

- Références bibliographiques

Bujon L. in Floccia M., (2020). Hypnose en pratique gériatrique, Dunod.

L'her C. in Perennou G., (2019). Métaphores hypnotiques pour accompagner les patients lors des soins techniques, Satas.



Richet-jacob in Perennou G., Sirvain S. (2024). Hypnose médicale de la personne âgée pour les professionnels de la santé, Dunod.

Richet-Jacob (2024). Hypnose et syndrome de désadaptation psychomotrice - syndrome post-chute, La Revue de l'hypnose et de la santé, N°29. Dunod.



## Docteur Rienhoff Jan

Chirurgien dentiste  
Laatzen

### Atelier pratique **Le toucher thérapeutique dans l'accompagnement des personnes autistes : enjeux, cadres et réalités**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Créer un meilleur rapport aux patients autistes;  
Avoir plus de succès au cours de leur soin;  
Intégrer les parents et accompagnateurs dans la thérapie

De nombreux thérapeutes rencontrent des difficultés, voire une certaine appréhension, face aux patients autistes, notamment en raison d'une anxiété liée à la thérapie elle-même et au patient. Le simple fait d'évoquer le fait que beaucoup de personnes autistes n'apprécient pas le contact physique suffit parfois à dissuader les thérapeutes d'utiliser le toucher comme outil de soutien. Les traitements anxiogènes, en particulier les interventions dentaires, exacerbent cette peur du toucher.

Il est toutefois important de reconnaître que, pour les patients souvent peu réceptifs à la communication verbale, les méthodes non verbales, telles que le toucher, peuvent s'avérer utiles pour instaurer un climat de confiance avant la thérapie.

Cette présentation démontrera comment cette méthode peut être appliquée avec succès en thérapie malgré les obstacles apparents, et comment les thérapeutes peuvent s'y préparer et même en tirer profit. Une série de courtes vidéos illustrera les difficultés (souvent exagérées) et les possibilités, ainsi que plusieurs exemples de réussite.

De plus, l'atelier abordera différentes parties du corps que les patients acceptent volontiers d'être touchées à des fins apaisantes.

- Exercices

Le toucher corporel aux patients autistes- quels endroits sont pratiques à utiliser? (participation pratique de tou(te)s les participant(e)s)



**Professeur Roelants Fabienne**

Médecin Anesthésiologie - Réanimation  
Bruxelles

Conférence

**Activation sensorielle visuelle et auditive par la réalité virtuelle pour  
gérer l'anxiété et la douleur :  
où en sommes-nous ?**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Définitions de la réalité virtuelle/de la réalité virtuelle hypnose  
Comprendre son mécanisme d'action  
Vérifier son efficacité via les études publiées

La réalité virtuelle est de plus en plus présente dans nos hôpitaux. Comment peut-elle agir sur l'anxiété? Comment peut-elle procurer une analgésie? Est-elle vraiment efficace? La réalité virtuelle associée à l'hypnose est-elle encore plus efficace? Peut-elle remplacer une "vraie" hypnose? Durant cette conférence, je vous propose de faire une mise au point sur tous ces aspects!

- Références bibliographiques

Hoffmann The analgesic effects of opioids and immersive reality distraction: evidence from subjective and functional brain imaging assessments. Anesth. Analg 2007  
Rousseaux Virtual reality hypnosis in the management of pain: self-reported and neurophysiological measures in healthy subjects. Eur J Pain 2023  
Rooney A synthesis of meta-analysis of immersive virtual reality interventions in pain Clinical Psychology review 2025





## Monsieur Rogé Antoine

Masseur-kinésithérapeute  
Auffray

### Conférence

## Mylène Farmer : une voie pour l'hypnose

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Débutant, Tous niveaux

- Objectifs

Utiliser un univers artistique pour favoriser la transe  
Au fil des mots, réduire les maux  
Vivre une expérience sensorielle

Cette conférence s'inscrit pleinement dans le champ du soin au sens large, en explorant la dimension thérapeutique du langage sensoriel et poétique.  
L'hypnose, la communication thérapeutique et l'art partagent un socle commun : la capacité à mobiliser l'imaginaire, à ouvrir un espace de ressenti corporel et à transformer la relation au symptôme.

À travers la figure artistique de Mylène Farmer — chanteuse préférée des Français, dont la parole et la présence mobilisent des archétypes puissants — la conférence propose une expérience d'écoute et de résonance émotionnelle qui agit comme un modèle métaphorique de soin :

- Le verbe poétique devient induction douce, un pont entre émotion et conscience.
- La sensorialité musicale et imaginaire réactive les circuits du plaisir, de la mémoire et de la représentation corporelle.
- Le dialogue entre le patient et le thérapeute invite à une réconciliation intérieure, entre le corps souffrant et le corps ressenti.

Un langage symbolique et sensoriel s'exprime : rythmes hypnotiques, images polysensorielles et jeux de miroirs ouvrent des espaces intérieurs où le mot devient souffle, le son devient toucher, le rythme devient mouvement.



▪ **Références bibliographiques**

Manuel d'hypnose pour les professions de santé. D. Michaux, Y. Halfon, C. Wood

Traité pratique de l'hypnose. la suggestion indirecte en hypnose clinique

Milton h. Erickson, Ernest Rossi, Sheila Rossi

Il suffit d'un geste. F. Roustang

Les âges clandestins. Bruno Dubos

Mylène Farmer au fil des mots, Benoit Cachin



**Saulnier Hélène**

Sage-Femme  
Lavandou

**Co-conférencier.e.s : Clémence Malroux, Edwige Lebreil**

Atelier pratique  
**Ode à la féminité**



**Docteur Schmitt Christian**

Médecin Anesthésiologie – Réanimation  
Strasbourg

## Atelier pratique

**Développer le monde sensoriel du patient :  
un accompagnement quotidien en milieu obstétrical**

## ▪ Niveau de formation en hypnose recommandé :

Un atelier qui propose pour les soignants formés à l'hypnose d'accompagner avec les ressources personnelles secrètes du patient vers un état hypnotique avec ses bienfaits sensoriel et vers la construction nouveau paysage émotionnel.

L'atelier explore :

- Les techniques que j'ai le plus utilisées après 20 années de pratique en milieu chirurgical et obstétrical.
- La création du lien et l'entrée en état hypnotique avec un focus sur les formes rapides
- La puissance de l'utilisation d'une double dissociation

L'atelier fait appel :

- Un exposé théorique
- L'appui de vidéos
- La participation à plusieurs exercices permettant à chacun d'expérimenter ces techniques simples

Mots-clés :

La sensorialité

L'accompagnement secret

Inductions rapides

Double dissociation





## Docteur Schmitt Christian

Médecin Anesthésiologie – Réanimation  
Strasbourg

### Atelier pratique **Vivre des expériences sensorielles en autohypnose**

- Niveau de formation en hypnose recommandé :

La sensorialité dans toutes ses dimensions est la base de l'installation d'un processus hypnotique. L'autohypnose permet à chacun formé ou non à l'hypnose de développer ses capacités à installer un processus sensoriel source d'un enrichissement de sa vie quotidienne.

Cet atelier ouvert à tout public formé ou non à l'hypnose va permettre :

- d'évoquer brièvement les caractéristiques de l'autohypnose
- à chacun de découvrir ou redécouvrir en transe de groupe une méthode d'installation initiale de l'autohypnose permettant sa pratique en toute sécurité et optimisant les potentialités de la pratique de l'autohypnose.
- d'expérimenter différents scénarios d'autohypnose et leurs indications.



**Docteur Schweitzer Jérôme**

Médecin Anesthésiologie – Réanimation  
Strasbourg

## Conférence

**Traiter les phobies par l'hypnose :  
une stratégie adaptable**

- Niveau de formation en hypnose recommandé :

- Objectifs

Améliorer la compréhension du mécanisme phobique

Le traitement des phobies (piqûre, anesthésie, sang, etc.) par l'hypnose ne repose pas sur une technique unique, mais sur une stratégie structurée permettant d'adapter les approches hypnotiques à chaque patient et à chaque situation. L'expérience clinique montre que la réussite repose sur la compréhension du vécu phobique, la construction d'un cadre sécurisant et l'utilisation flexible des outils hypnotiques pour favoriser un changement durable.

- Références bibliographiques

Créer le Réel Thierry Melchior



## Docteur Skorintschouk Ianik

Médecin Anesthésiologie - Réanimation  
Nancy

### Conférence

## La dimension psychosomatique des acouphènes

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Améliorer l'écoute du patient  
-Aboutir à un changement

Les acouphènes touchent 10 à 20 % de la population. Cette pathologie est souvent une impasse thérapeutique pour de nombreux médecins généralistes ou ORL.

Actuellement, il est conseillé de réaliser une approche multidisciplinaire de ces patients, comme c'est le cas au sein de l'AFREPA (Association Francophone des Équipes Pluridisciplinaires en Acouphénologie).

Je prends en charge les acouphènes depuis plus de 12 ans. Je voudrais ici non-pas tenter de vous convaincre de quoi que ce soit mais partager avec vous l'évolution de ma pensée qui me conduit aujourd'hui à envisager que les acouphènes seraient majoritairement d'origine psychosomatique.

Le corps comme l'esprit participent à l'expérience de la vie. En Occident, nous avons tendance à privilégier son aspect mental. En Orient, la vie du corps est plus respectée.

Cette présentation insiste sur le lien existant entre le corps et l'esprit et l'aspect inconscient de la somatisation.

C'est par une approche globale des individus, au-delà de l'expression de leur symptôme, que nous pouvons à mon sens les aider à démêler leurs blocages, difficultés, traumatismes, incompréhensions ou croyances limitantes.

Il est parfois difficile de comprendre comment un traumatisme de l'enfance peut avoir été enfoui et resurgir au bout de quelques dizaines d'années sous forme de trouble chronique.



▪ **Références bibliographiques**

Pierrakos John C (auteur), Mouton di Giovanni Simone (traduction). Le noyau énergétique de l'être humain ou les sources intérieures de l'amour et de la santé.

Editeur ; Sand. Collection : le corps à vivre. Parution : 1er mars 1991. EAN 9782710704683. ISBN : 2710704684. 381 pages

Hawkins David R, M.D., Ph, D. Cartographie de la conscience.

Parution le 13 mars 2013. Editions Ariane Publications. EAN : 9782896266142. ISBN : 2896266143. 312 pages.

Van der Kolk Bessel A. (auteur), Weill Aline (traduction). Le corps n'oublie rien. Le cerveau, l'esprit, le corps dans la guérison du traumatisme. Date de publication 14 octobre 2021. ISBN 10 : 2266300725. ISBN-13 : 978-2266300728. 736 pages. Série A.M.Psychologie.

Remy H, Bicego A, Faymonville ME, Bonhomme V, Vanhaudenhuyse A.

Intérêt d'une approche biopsychosociale dans la prise en charge d'un patient souffrant de douleurs chroniques : une revue narrative [Interest of a biopsychosocial approach in the management of a patient with chronic pain : a narrative review]. Rev Med Liege. 2022 Dec; 77(12) :715-721. French. PMID: 36484749.

R Fontaine 1, S. Fuchs , R Hardy , J Lacroix , S Laureys , Monsieur le député Lecart , D. Libbrecht , N Malaise , D Martin , Je Salamun , M Tomasella , ME Faymonville

Gestion de la douleur chronique : une approche multidisciplinaire.

Rev Med Liège, Fév 2004; 59 (2): 81-8.





**Docteur Sochat Marine**

Chirurgien dentiste  
Guérande

**Co-conférencier.e.s : Mickael Quentric**

Atelier pratique

## **L'hypnose ludique et pratique : un atelier gonflé pour booster sa créativité**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Mise en place d'une catalepsie sans y penser  
Alliance thérapeutique et confiance  
Développer sa créativité en hypnoalgésie

Et si un simple ballon devenait votre meilleur allié pour réveiller votre créativité ?

Dans cet atelier résolument pratique, original et gonflé, nous vous proposons d'explorer l'hypnose autrement : à travers le jeu, l'expérimentation sensorielle, et l'imagination.

En mobilisant les canaux du VAKOG, vous apprendrez à créer des inductions vivantes, des métaphores personnalisées et des suggestions qui touchent juste.

Nous souhaitons créer un moment joyeux, vous proposer de vivre un moment d'exploration créative et repartir avec des idées concrètes à intégrer dans votre pratique.

Serez-vous assez gonflé pour y participer ?

- Exercices

Exercice d'observation et de dessins sur des ballons, travail avec la sensorialité, et transe hypnotique à partir de l'observation d'un ballon



## Madame Sourzac Jennie

Infirmier.e Diplômé.e d'Etat (IDE)  
Pessac

### Conférence

## Télémédecine en hypnose pour la douleur chronique : résultats d'étude

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Présenter les résultats d'une étude exploratoire randomisée sur une stratégie de télémédecine dans la prise en charge de la douleur chronique neuropathique

L'utilisation de l'hypnose clinique et thérapeutique est recommandée dans la prise en charge complémentaire des douleurs neuropathiques chroniques. Cependant, l'accès à cette stratégie thérapeutique personnalisée est limité pour les patients éloignés des centres spécialisés et/ou ayant des difficultés de déplacement. L'objectif principal de notre étude était d'évaluer la faisabilité d'une stratégie de traitement par hypnose réalisée partiellement par télémédecine. Notre étude exploratoire, prospective, randomisée en bras parallèles et monocentrique, à méthodologie mixte (quantitative et qualitative), a exploré la faisabilité d'un programme d'apprentissage de l'autohypnose en 5 séances.

Le groupe d'étude, incluant les séances de télémédecine, a été comparé à un groupe témoin, bénéficiant d'un programme complet en présentiel. Trente patients éligibles ont été randomisés dans les deux groupes. Le critère d'évaluation principal était la faisabilité de la télémédecine ; les critères d'évaluation secondaires étaient l'acceptabilité, le score de douleur (EN), les symptômes anxieux et dépressifs (HAD), la fréquence de pratique de l'autohypnose et l'expérience subjective qualitative.

Les résultats ont montré que la prise en charge par hypnose de la douleur neuropathique par télémédecine est faisable : 80 % des patients ont suivi l'intégralité du programme et ont constaté une diminution moyenne de 2,7 (+2,0) du score moyen de douleur, contre 2,2 (+1,8) pour le groupe témoin. L'anxiété et les symptômes dépressifs ont été mieux améliorés dans le groupe de téléconsultation. Notre



étude suggère que le programme d'hypnose par télémedecine est faisable et utile pour la prise en charge de la douleur neuropathique.

#### ▪ **Références bibliographiques**

- Emerick, T., Alter, B., Jarquin, S., Brancolini, S., Bernstein, C., Luong, K., Morrissey, S., & Wasan, A. (2020). Telemedicine for Chronic Pain in the COVID-19 Era and Beyond. *Pain Medicine*, 21(9), 1743-1748. <https://doi.org/10.1093/pm/pnaa220>.
- Jensen, M. P., Mendoza, M. E., Ehde, D. M., Patterson, D. R., Molton, I. R., Dillworth, T. M., Gertz, K. J., Chan, J., Hakimian, S., Battalio, S. L., & Ciol, M. A. (2020). Effects of hypnosis, cognitive therapy, hypnotic cognitive therapy, and pain education in adults with chronic pain: a randomized clinical trial. *Pain*, 161(10), 2284-2298. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001943>.
- Jones, H. G., Rizzo, R. R. N., Pulling, B. W., Braithwaite, F. A., Grant, A. R., McAuley, J. H., Jensen, M. P., Moseley, G. L., Rees, A., & Stanton, T. R. (2024). Adjunctive use of hypnosis for clinical pain: a systematic review and meta-analysis. *Pain reports*, 9(5), e1185. <https://doi.org/10.1097/PR9.0000000000001185>.
- Langlois, P., Perrochon, A., David, R., Rainville, P., Wood, C., Vanhaudenhuyse, A., Pageaux, B., Ounajim, A., Lavallière, M., Debarnot, U., Luque-Moreno, C., Roulaud, M., Simoneau, M., Goudman, L., Moens, M., Rigoard, P., & Billot, M. (2022). Hypnosis to manage musculoskeletal and neuropathic chronic pain: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 135, 104591. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2022.104591>.
- McKittrick, M. L., Connors, E. L., & McKernan, L. C. (2022). Hypnosis for Chronic Neuropathic Pain: A Scoping Review. *Pain medicine (Malden, Mass.)*, 23(5), 1015-1026. <https://doi.org/10.1093/pm/pnab320>.



**Monsieur Surlemont Mathieu**

Médecin Médecine générale  
Elbeuf

Atelier pratique  
**Comment l'écoute de ses émotions permet d'ajuster  
la prise de décision en consultation et ainsi prévenir l'épuisement  
professionnel ?**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Formalisation des bases d'une réflexion éthique

Reconnaissance de ses propres émotions dans le cadre du soin

Les émotions comme messenger pour le respect de l'éthique biomédicale

Outils de prévention du syndrome d'épuisement professionnel

L'éthique médicale contemporaine est apparue suite aux recherches médicales menées pendant la seconde guerre mondiale par les nazis, Le code de Nuremberg en 1947, faisant suite au procès du même nom, introduit le consentement ainsi que l'information libre et éclairée dans le cadre de la recherche.

C'est en 1979 (traduit en français en 2007) que l'ouvrage Principles of biomedical ethics de Beauchamp and Childress, pose les bases du principisme qui anime depuis la réflexion éthique biomédicale. Autonomie, bienfaisance, non malfeasance et justice sont les quatre principes servant de base de réflexion.

La France a été le premier pays à créer un Comité Consultatif National d'Éthique en 1983, après avoir vu, au sein même des équipes de recherche, la création de nombreux comités consultatifs d'éthique.

Après avoir défini le principisme, nous analyserons les émotions attendues dans le respect et le non





respect de chacun des quatre principes et comment l'analyse de ses propres émotions permet de guider la décision médicale dans le respect de l'éthique biomédicale. Cette analyse peut se faire au quotidien pendant les consultations mais peut également se

faire à posteriori dans le cadre d'une réflexion face à des situations demandant une analyse (réflexion éthique, revue morbi-mortalité, commission de conciliation)

Enfin, nous verrons comment la reconnaissance précoce de nos émotions face à une décision médicale participe à la prévention du syndrome d'épuisement professionnel.

- **Exercices**

Séance de transe guidée de groupe : face à une situation vécue en consultation ayant été source de questionnement, la situation sera analysée en faisant revivre la situation en étant ouvert aux émotions ressenties pendant cette transe. Toujours en transe, les émotions seront reliées aux principes afin d'analyser la justesse de la prise de décision et d'ouvrir à des ajustements.



**Madame Théaudin Delphine**

Psychologue  
Rennes

Conférence

## **Outils d'impact métaphorique pour prévenir et accompagner l'épuisement professionnel**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Débutant, Intermédiaire

- Objectifs

Connaître les mécanismes et bases de l'épuisement professionnel

Repérer les éléments d'observation pour accompagner ou prévenir l'épuisement professionnel dans la relation d'aide

Découvrir des outils métaphoriques pour aborder l'épuisement professionnel avec les patients

Utiliser des outils pour prévenir et accompagner les patients mais aussi apprendre à s'observer pour se prémunir des risques d'épuisement professionnel

Le travail de soin et d'accompagnement implique engagement, altruisme, empathie et s'avère vulnérabilisant tout autant qu'il est passionnant.

Explorer les mécanismes de l'épuisement professionnel, en particulier dans les métiers du "prendre soin", où l'engagement émotionnel et relationnel est au cœur du travail, c'est aussi s'autoriser à s'en préserver.

Cette conférence vous propose une approche innovante fondée sur l'usage des métaphores comme outils de compréhension et de mouvement pour la prévention et l'accompagnement de l'épuisement professionnel.

À travers la présentation d'outils métaphoriques, nous ouvrirons des espaces de réflexion sur nos ressources et nos vulnérabilités et ainsi, nous autoriser à mieux écouter les signaux du corps et du cœur avant qu'ils ne crient trop fort.

En hypnose conversationnelle et à l'aide d'outils métaphoriques, il devient possible de s'observer, de prendre conscience et reconnaître ses limites, ses émotions, et de les envisager comme des ressources

165



plutôt que des freins.

Il devient possible également de s'observer dans l'estime que l'on se porte, invite à se reconnecter avec ses propres besoins et ainsi, activer ses boussoles intérieures.

Un accent particulier est mis sur la capacité à prendre soin de soi, condition essentielle pour continuer à prendre soin des autres.

Cette conférence invite chacun, par son approche métaphorique et impactante, à s'observer et réinventer son équilibre, à tisser une relation plus juste avec soi-même et ainsi, se prémunir de la souffrance de l'épuisement.

Il est aussi une occasion d'apprendre sur soi mais aussi sur les patients que nous accompagnons au quotidien.

- **Exercices**

Exploration de l'outil des "Verres d'énergie" par 2 ou 3 (selon le nombre de participants) après démonstration.



**Monsieur Thomas Gildas**Ostéopathe  
Rennes**Atelier pratique**  
**Ré connexion a son corps par « l'osteo-hypnose »**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Connexion au corps physique, sensations corporelles et retrouver ses ressources

La reconnexion avec son corps et ses sensations est essentielle pour être bien incarné dans l'ici et maintenant. Je propose d'explorer une technique ostéopathique simple combinée avec un voyage hypnotique. Nous focaliserons notre intention sur l'activation des ressources de notre patient (immunité, confiance en soi, connexion à la sagesse universelle...). Nous préciserons différentes symboliques du corps selon des approches diverses.

- Exercices

Exercice à deux avec mise en place de la technique spécifique.





## Docteur Vermes Emmanuelle

Médecin Cardiologie  
Amiens

### Atelier pratique

## La pratique de l'hypnose conversationnelle en échocardiographie transoesophagienne

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Débutant

- Objectifs

Décrire les techniques conversationnelles mises en place : suggestions, travail sur la respiration, langage métaphorique etc.

Discuter du ressenti du patient

Discuter les freins et les leviers dans l'adoption de cette pratique en milieu hospitalier (majoration de temps, formation des professionnels)

L'échocardiographie transœsophagienne (ETO) est un examen invasif mais essentiel en cardiologie afin de mieux visualiser les cavités cardiaques, les auricules, les valves, (source de thrombus). Sa performance est supérieure à celle de l'échocardiographie de surface en raison de sa proximité avec le cœur.

Cependant, l'introduction de la sonde dans l'œsophage est source d'anxiété et d'inconfort pour le patient. Classiquement, on réalise une anesthésie locale, loin d'être efficace à chaque fois, elle nécessite un gargarisme de plusieurs minutes (empêchant de converser avec le patient) et obligeant après l'examen à l'absence d'ingestion de boisson ou d'aliment durant au minimum 1 heure, chez des patients à jeun déjà depuis 12 heures.

Dans ce contexte, l'hypnose conversationnelle émerge comme une alternative pour améliorer la tolérance, réduire la sédation médicamenteuse et optimiser la coopération du patient.

Je propose de rapporter mon expérience de cette pratique avec ces objectifs :

- Décrire les techniques conversationnelles mises en place : suggestions, travail sur la respiration, langage métaphorique etc.
- Discuter du ressenti du patient



- Discuter les freins et les leviers dans l'adoption de cette pratique en milieu hospitalier ( majoration de temps, formation des professionnels.

- Exercices

Induction rapide



**Docteur Virost Claude**

Médecin Psychiatrie  
Rennes

**Co-conférencier.e.s : Laurence Derieux**

Conférence plénière  
**Paradoxes de la vue, double regard**



**Docteur Watelet Laure**

Médecin Médecine d'urgence  
Nivelles

**Co-conférencier.e.s : Marine Sochat**

Atelier pratique

## **« Les métaphores en renfort » : un véritable jeu d'improvisation pour trouver l'inspiration !**

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Intermédiaire, Expert

- Objectifs

Transformer des situations cliniques complexes en récits inspirants et adaptés à vos patient-e-s  
Stimuler votre créativité pour générer des images évocatrices sur le vif  
Utiliser des métaphores simples mais percutantes pour enrichir votre pratique quotidienne

Les métaphores sont de puissants leviers pour annoncer des diagnostics et accompagner les patient-e-s. Celles-ci permettent aussi d'apaiser les émotions et de favoriser des changements positifs. Mais comment les créer de manière fluide et spontanée, parfois en situation d'urgence ou de stress ?

Cet atelier interactif de 1h30, animé par une dentiste et une urgentiste, vous propose d'explorer l'art des métaphores à travers des exercices d'improvisation ludiques et dynamiques. Vous découvrirez comment :

- Transformer des situations cliniques complexes en récits inspirants et adaptés à vos patient-e-s,
- Stimuler votre créativité pour générer des images évocatrices sur le vif,
- Utiliser des métaphores simples mais percutantes pour enrichir votre pratique quotidienne.





Venez avec votre curiosité et repartez avec des outils concrets pour renforcer votre relation thérapeutique, quelle que soit votre spécialité. Préparez-vous à jouer, expérimenter... et à improviser !

- **Exercicesx**

Il s'agit d'un jeu de cartes s'inspirant de l'improvisation théâtrale qui stimule la créativité et l'imagination pour créer des nouvelles métaphores. Différentes variantes du jeu seront proposées durant l'atelier.



**Professeur Watremez Christine**

Médecin Anesthésiologie – Réanimation  
Bruxelles

Conférence  
**Hypnose et analgésie**



## Madame Zampetis Ophélie

Psychologue  
Marigny

### Atelier pratique

## Hypnose et thérapie des schémas : vivre une expérience sensorielle de réparation

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Intermédiaire, Expert

- Objectifs

Comprendre et repérer les schémas précoces inadaptés et les modes activés (Enfant vulnérable, Parent critique, Adulte sain) dans le cadre de l'accompagnement hypnotique

Expérimenter et intégrer des outils de la thérapie des schémas (visualisations, dialogue entre parties de soi, reparentage) dans un cadre sensoriel et sécurisant

Allier théorie et pratique pour renforcer l'Adulte sain et favoriser des expériences correctrices, en combinant hypnose et thérapie des schémas

Entre hypnose et thérapie des schémas (J. Young), il existe une affinité naturelle : toutes deux mobilisent l'imaginaire, le symbolique, la relation thérapeutique et la sécurité émotionnelle pour favoriser un changement profond. Là où l'hypnose offre un espace d'expérience, la thérapie des schémas apporte une carte de lecture pour comprendre ce qui se joue intérieurement et guider les processus de transformation. Nous explorerons ensemble ce lien fécond lors de cet atelier expérientiel.

La thérapie des schémas repose sur l'idée que nos souffrances actuelles trouvent souvent leur origine dans des besoins fondamentaux non satisfaits durant l'enfance : sécurité, amour, autonomie, reconnaissance... Les schémas précoces inadaptés et les modes activés (Enfant vulnérable, Parent critique, Adulte sain) influencent nos réactions et relations. Nous montrerons comment identifier ces modes et proposer des expériences réparatrices à travers le dialogue entre parties de soi, les visualisations et l'imagerie réparatrice, procédés qui résonnent directement avec les techniques d'hypnose.

L'atelier vise à faire vivre cette alliance à travers une expérience sensorielle et introspective, pour les thérapeutes formés à l'hypnose désireux d'intégrer de nouveaux repères dans leurs accompagnements. Il débutera par un temps de recentrage corporel et d'ancrage de l'Adulte sain, puis explorera les concepts



clés des schémas et modes, illustrés par des exemples cliniques. Une démonstration collective précédera le travail en trinômes sur le reparentage, et un temps d'échanges clôturera l'atelier.

Construite comme une expérience immersive, alternant compréhension, ressenti et transformation, cette séance invite les participants à expérimenter eux-mêmes la puissance de l'alliance entre hypnose et thérapie des schémas, en cohérence avec la thématique du congrès "Vivre une expérience sensorielle".

Construite comme une expérience immersive, alternant compréhension, ressenti et transformation, cette séance invite les participants à expérimenter eux-mêmes la puissance de l'alliance entre hypnose et thérapie des schémas, en cohérence avec la thématique du congrès "Vivre une expérience sensorielle".

- **Exercices**

Ancrage de l'adulte sain  
Reparentage

- **Références bibliographiques**

Bamelis, L. L. M., et al. (2014). Am J Psychiatry, 171(3), 305–322.  
Talaieizadeh, M., et al. (2023). J Clin Res Paramed Sci, 12(1), e136463





## Madame Zampetis Ophelie

Psychologue  
Marigny

### Atelier pratique

## Du faire à l'être : l'hypnose au service de la réparation du burn-out

- Niveau de formation en hypnose recommandé : Tous niveaux

- Objectifs

Comprendre la dynamique psychocorporelle du burn-out

Expérimenter des approches hypnotiques favorisant la reconnexion sensorielle et émotionnelle

S'approprier des métaphores et pratiques sensorielle applicables en thérapie

Le burn-out signe souvent une rupture du lien entre le corps et l'esprit : la tête pousse, le corps lâche.

L'hypnose, par sa dimension sensorielle et expérientielle, permet de restaurer ce dialogue et d'amorcer une réparation en profondeur. Là où la pensée s'épuise à comprendre, l'expérience hypnotique invite à ressentir, à ralentir, à réhabiter son corps.

Cet atelier propose aux thérapeutes de vivre une expérience sensorielle et émotionnelle de reconnexion à soi. Il explore deux dimensions essentielles de l'accompagnement du burn-out : le retour au corps, par la pleine présence, et la libération émotionnelle, notamment autour de la culpabilité — ce sentiment si souvent présent chez les personnes en arrêt, qui les empêche de se reposer vraiment.

À travers des temps d'exploration, de mise en mouvement et de partage, nous verrons comment l'hypnose peut aider à passer du « faire » au « être », à relâcher la pression interne, à accueillir la fatigue comme un message plutôt qu'un échec.

Cet atelier s'inscrit pleinement dans la thématique « Vivre une expérience sensorielle » en proposant aux participants de ressentir dans leur propre corps ce chemin de réparation. En redonnant au corps sa place dans le processus thérapeutique, l'hypnose devient un espace de réconciliation entre exigence et bienveillance, performance et présence.



- Exercices

Introduction et ancrage corporel

Ressentir son niveau d'énergie, ses tensions, ses besoins.

Exercice sensoriel : la dégustation consciente – Inspiré des cycles MBSR/MBCT, chaque participant expérimente la pleine présence à travers la dégustation lente d'un grain de raisin. Une invitation à habiter son corps et à réhabiliter la lenteur.

Exercice émotionnel : les trois chaises de la culpabilité – Inspiré de la thérapie des schémas, cet exercice met en scène le dialogue intérieur du patient en arrêt : la Culpabilité, l'Accusation et la Défense. En changeant symboliquement de place, le participant explore ses jugements, ses justifications et ses besoins de reconnaissance. Le thérapeute clôt l'exercice par une déclaration d'« innocence », ouvrant un espace de soulagement et d'apaisement.



**Docteur Santi Thu-Maï**

Médecin Anesthésiologie – Réanimation  
Draveil

Conférence

## **Fibromyalgie : partir ensemble sur de bonnes bases**











AMÉLIE



CHARLOTTE



CLAUDE



ENORA



GILDAS



JACKIE



MARY



SANDRA



STÉPHANE



THOMAS

DANS L'ATTENTE DE VOUS ACCUEILLIR AU BEFFROI DE MONTROUGE,  
TOUTE L'ÉQUIPE EMERGENCES SE TIENT À VOTRE DISPOSITION :



PAR TÉLÉPHONE AU **02 99 05 25 47**



PAR EMAIL À **CHARLOTTE@HYPNOSES.COM**



SUR NOTRE SITE **WWW.HYPNOSES.COM**