

DÉFIS ET APPLICATIONS DE L'HYPNOSE

Programme du 19^e congrès de la Société Québécoise d'Hypnose

17 ET 18 NOVEMBRE 2006

LE VENDREDI 17 NOVEMBRE 2006

8 h 15

ACCUEIL
INSCRIPTION ET REMISE DES DOCUMENTS
PETIT DÉJEUNER CONTINENTAL

8 h 45

MOT DE BIENVENUE
DÉROULEMENT DU CONGRÈS
MICHEL LANDRY, PSYCHOLOGUE, PRÉSIDENT DE LA SQH

9 h

**TECHNIQUES D'HYPNOSE VISANT LE
RENFORCEMENT DU MOI ET LA STABILISATION
ÉMOTIONNELLE DANS LE TRAITEMENT DES
PERSONNES TRAUMATISÉES**

MARJOLAINE GOSSELIN, PH. D., PSYCHOLOGUE

Objectifs de la communication

- Favoriser une meilleure compréhension de l'importance et des avantages de l'utilisation de l'hypnose comme outil de renforcement du moi et comme « filet de sécurité » dans la phase de stabilisation émotionnelle du traitement des traumas;
- prendre connaissance de trois techniques d'hypnose de renforcement du moi (simples et pratiques!) visant à favoriser une stabilisation émotionnelle chez les personnes traumatisées.

Bref résumé de la communication

Cette communication vise à favoriser chez les participants une meilleure compréhension de l'importance et des avantages de l'utilisation de l'hypnose comme outil de renforcement du moi et comme « filet de sécurité » dans la phase de stabilisation émotionnelle du traitement des personnes traumatisées ainsi que la connaissance de trois techniques d'hypnose de renforcement du moi appropriées. Nous présenterons en premier lieu un bref résumé des modèles théoriques et cliniques qui mettent un accent particulier sur l'importance de la stabilisation émotionnelle comme objectif thérapeutique de premier plan dans le traitement des personnes traumatisées. En second lieu, nous ferons la présentation de trois techniques d'hypnose de renforcement du moi visant à favoriser et à maintenir la stabilisation émotionnelle chez les personnes traumatisées.

10 h 30

PAUSE SANTÉ

10 h 45

**L'HYPNOSE, UN OUTIL POUR TRAITER LES
TROUBLES DE L'ATTACHEMENT DE L'ENFANT**

FABIENNE GAGNON, PSYCHOLOGUE

Objectifs de la communication

- Définir le trouble de l'attachement;
- revisiter les différents types d'attachement;
- constater les enjeux quotidiens auxquels

Programme du 19^e congrès de la SQH

sont confrontés parents adoptants et enfants adoptés;

- relever les différentes approches thérapeutiques utilisées dans le traitement de ce trouble;
- questionner l'apport de l'utilisation de l'hypnose clinique dans le processus thérapeutique.

Bref résumé de la communication

La plupart des enfants adoptés et leurs nouveaux parents doivent relever des défis au plan du processus de l'attachement, certains plus importants que d'autres. Les manifestations au quotidien d'un processus d'attachement fragilisé sont multiples et peuvent aller de petites difficultés attentionnelles – associées ou non à de l'hyperactivité et à de l'impulsivité – à de l'anxiété de séparation ou généralisée, à de l'opposition ou à de la délinquance plus marquée. Le traitement des difficultés d'attachement est complexe au plan clinique. À travers l'étude de quelques cas cliniques d'enfants adoptés qui vivent des défis importants au plan du processus de l'attachement avec leurs parents, nous discuterons de pistes d'intervention possibles à partir de la philosophie thérapeutique de l'hypnose clinique.

12 h 30

DÉJEUNER À LA SALLE À DÎNER DE L'HÔTEL

14 h

HYPNOSE TURBO DE LA COGNITIVE

STEFANO COLOMBO, MD, PHDIPL, PSYCHIATRE, PSYCHOLOGUE

Objectif de la communication

- Démontrer par des exemples cliniques l'utilité de l'hypnose en proposant un déplacement de point de vue du « je sais » au « je sens ».

Bref résumé de la présentation

La thérapie cognitive comportementale a amené un vent nouveau dans le champ de la psychothérapie. L'accent mis sur le présent et l'orientation vers les solutions possibles font la force de son impact. Les patients peuvent vivre des change-

ments dans un laps de temps assez bref. Toutefois la thérapie cognitive, comme présentée par A. T. Beck, met l'accent sur les cognitions, pensées et images, laissant les émotions assez dans l'ombre. Bien sûr, elles figurent en bonne place dans la « deuxième colonne » et sont définies comme « la voie royale à la pensée automatique ». N'empêche, elles sont relativement mal intégrées. Cet aspect de la thérapie cognitive est souvent la pierre d'achoppement de la thérapie : thérapeute et patient se trouvent dans un chemin sans issue. Le patient « sait » maintenant, mais pas grand-chose ne change.

15 h 30

PAUSE SANTÉ

15 h 45

DOULEURS CHRONIQUES

STEFANO COLOMBO, MD, PHDIPL, PSYCHIATRE, PSYCHOLOGUE

Objectif de la présentation

- Sensibiliser les participants à l'écoute du patient qui lui permettra de faire écho à ses besoins.

Bref résumé de la présentation

La douleur chronique est la plainte idéale pour... faire échouer une thérapie et désespérer le thérapeute. Combien de thérapeutes le patient n'a-t-il pas déjà vus avant de venir nous consulter ? Et nous sommes tout simplement le... prochain dans une chaîne qui a tout l'air d'être... chronique. À moins que... L'attitude du thérapeute est ici déterminante dans la mesure où il sait proposer une façon de faire différente des précédentes. Donner quittance est le premier pas. Être émerveillé que le patient soit encore... en vie est le deuxième; la curiosité sur le comment ce même patient va faire avec sa douleur en est le troisième. Une écoute très pointue des dires du patient permet de construire des métaphores qui feront écho aux besoins du patient. Préparez votre douleur, amenez celle de votre patient : nous allons l'exercer en petits groupes.

Programme du 19^e congrès de la SQH

LE SAMEDI 18 NOVEMBRE 2006

8 h

ACCUEIL ET INSCRIPTION

8 h 30

HYPNOSE ET ATTACHEMENT

STEFANO COLOMBO, MD, PHDIPL, PSYCHIATRE, PSYCHOLOGUE

Objectif de la communication

- Cet atelier se veut une introduction à la théorie de l'attachement et à sa concrétisation clinique

Bref résumé de la communication

Bowlby nous a regalé d'une théorie très... pratique : un regard sur comment les relations se construisent, en particulier entre l'enfant et la figure d'attachement, le plus souvent la mère.

Attachements « sécure », évitant, ambivalent ou désorganisé entrent dans le bureau du thérapeute sans que celui-ci les invite. Ils sont là, bien présents et agissent tout au long de la séance. Il est donc indispensable de les détecter rapidement afin d'adopter une attitude thérapeutique qui puisse favoriser le changement. Or, l'exploration d'un nouveau monde n'est possible que si le port d'attache est bien connu et ressenti comme fiable. Toute la thérapie réside dans ce défi.

10 h

PAUSE SANTÉ

10 h 15

ÉMOTION PRIMAIRE ET ÉMOTION SECONDAIRE

STEFANO COLOMBO, MD, PHDIPL, PSYCHIATRE, PSYCHOLOGUE

Objectif de la présentation

- Permettre aux patients de donner sens à leur vécu : trouble panique, agoraphobie ou dépression.

Bref résumé de la communication

Le patient arrive avec toute la symptomatologie d'un trouble panique : attaques de panique et

agoraphobie croissante. À peine arrive-t-il à venir au cabinet du thérapeute, et encore, accompagné! L'approche cognitive comportementale amène une rapide amélioration jusqu'à ce que le patient « bloque ». Il a toujours cette sensation particulièrement désagréable que quelque chose peut arriver. L'espace éloigné du domicile reste difficile.

Un jour, ce même patient arrive en disant « docteur, ça ne va pas... suis pas bien... je ne sais pas... suis pas dans mon assiette ». Rien de plus difficile que ces plaintes générales. A-t-il une angoisse, mal au ventre, un chagrin, mal aux dents ou a-t-il perdu son chat? Mais le patient ne le sait pas non plus. Alors? Alors?... alors... l'hypnose est arrivée! Et avec elle la régression en âge. Elle peut révéler l'émotion primaire qui donne davantage sens à ce que le patient vit, que cela soit dans un trouble panique ou dans un état dépressif qui semble ne pas bouger malgré une approche cognitive correcte.

11 h 45

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

BUFFET SUR PLACE

14 h

DES ÉVIDENCES SCIENTIFIQUES À LA PRATIQUE CLINIQUE : EXPÉRIENCE D'UNE ÉTUDE CLINIQUE ÉVALUANT L'ANALGÉSIE HYPNOTIQUE DANS LE CADRE DE LA DOULEUR AIGUË LORS DES INTERRUPTIONS DE GROSSESSE

ISABELLE MARC, PH. D., M.D.

Objectifs de la communication

- Apprécier l'apport de la recherche clinique dans la compréhension de l'analgésie hypnotique et le transfert des connaissances scientifiques expérimentales;
- présenter les résultats d'une étude pilote évaluant les bénéfices de l'hypnose dans le contrôle de la douleur et de l'anxiété chez les femmes demandant une interruption de grossesse et introduire les objectifs d'un essai clinique en cours.

Programme du 19^e congrès de la SQH

Bref résumé de la communication

S'appuyant sur des données fondamentales récentes qui montrent que l'activité cérébrale associée à la douleur peut être modulée par les suggestions hypnotiques, des évidences cliniques scientifiques suggèrent que l'hypnose aide à gérer la douleur et l'anxiété lors de procédures médicales. Dans le cadre d'un projet pilote au planning de l'Hôpital Saint-François d'Assise (CHUQ), une intervention d'hypnose auprès des femmes qui demandent une interruption de grossesse a permis de diminuer la consommation de médicaments analgésiques par les patientes. Ces résultats encourageants ont servi de base pour mener une étude de plus grande envergure avec pour objectif de s'assurer que malgré la moindre demande en médication les femmes ne perçoivent pas des degrés d'anxiété et de douleur supérieurs.

15 h 15

MÉTAPHORES ET STRATÉGIES DE TRAITEMENT CORPS-ESPRIT

LILIANA CANÉ, PH. D., PSYCHOLOGUE

Objectif de la communication

- Regarder la stratégie d'intervention hypnotique qui s'avère efficace pour le traitement corps-esprit. S'attarder à comprendre comment les métaphores sont des outils précieux à ce type d'intervention hypnotique. Comprendre l'importance du rapport thérapeutique, tout spécialement dans les cas d'anxiété. Réviser quelques études scientifiques publiées récemment.

Bref résumé de la communication

Depuis quelque temps, nous avons de plus en plus de preuves scientifiques pour soutenir l'intervention hypnotique comme mode de traitement valide pour des dysfonctions corps-esprit. Ces études commencent à illustrer plus clairement les paramètres d'une intervention juste. Cela soulage le clinicien puisque ce qu'il savait par expérience clinique peut désormais être soutenu par des données probantes. Nous regarderons la recherche

actuelle, entre autres autour du syndrome du colon irritable. À l'aide de cas cliniques, nous illustrerons des stratégies d'intervention efficaces. Ces stratégies sont aussi applicables aux interventions avec d'autres problématiques corps-esprit, spécialement celles en rapport avec le stress et l'anxiété.

INVITATION

Cocktail du président

LE VENDREDI

17 NOVEMBRE 2006

À 17h 30

au petit salon de l'hôtel

...

*La SQH rendra hommage
au D^r Clément Leclerc, dentiste.*

HYPNOS-QUÉBEC

Coordination : **Robert Bissonnette, Hélène Routhier**

Collaborateurs : **Pauline Bernier, Morris Gourg, Michel Landry**

Infographie : **Mardigrafe**

Secrétariat : **CP. 55, succ. St-Laurent, Montréal (Québec) H4L 4V4**

Téléphone : **514 990-1205**

Hypnose Québec est le bulletin officiel de la Société Québécoise d'Hypnose. Il sert de moyen de communication entre la Société et ses membres. Il est également un outil de mise à jour des activités professionnelles et/ou scientifiques de la Société. • Les articles rédigés par les membres sont bienvenus; ces derniers doivent être envoyés au moins un mois avant la parution du bulletin. • Les auteurs des articles qui sont publiés dans **Hypnose Québec** ont l'entière responsabilité de leurs écrits. Leurs points de vue et leurs opinions ne représentent pas nécessairement la position officielle de la Société Québécoise d'Hypnose. • L'utilisation du genre masculin reflète uniquement notre souci d'alléger le texte.