



Université Claude Bernard  Lyon 1

**UNIVERSITE CLAUDE BERNARD LYON I**

**MEMOIRE POUR LE DIPLOME UNIVERSITAIRE HYPNOSE MEDICALE**

**Année 2022**

# **Création d'un atelier hypnose médicale et ou TAC dans la MSP de l'Hien**

Eric VIDAL

Infirmier D.E. libéral

MSP de l'Hien 110 chemin Cartallier

38110 Saint Victor de Cessieu



<b>Introduction</b>	<b>5</b>
<b>MSP</b>	<b>7</b>
<b>Hypnose et/ou TAC (Techniques d'Activation de la Conscience)</b>	<b>9</b>
<b>Ce que l'on sait du fonctionnement de l'hypnose</b>	<b>10</b>
<b>Décryptage succinct d'une séance d'hypnose et/ou tac</b>	<b>12</b>
<b>L'hypnose est-il un outil transversal ?</b>	<b>14</b>
<i>Diététique</i>	<i>14</i>
<i>Kinésithérapie</i>	<i>14</i>
<i>Orthophonie</i>	<i>15</i>
<i>L'éducation thérapeutique du patient.</i>	<i>15</i>
<i>Médecine Générale</i>	<i>16</i>
<i>Autohypnose (12)</i>	<i>17</i>
<i>Hypnose et équipe de soins</i>	<i>18</i>
<i>Exemple des TAC en milieu hospitalier (7)</i>	<i>19</i>
<b>La MSP de l'HIEN</b>	<b>20</b>
<i>Les maisons de santé et leurs principales difficultés:</i>	<i>20</i>
<i>Création d'un atelier</i>	<i>22</i>
<i>Le premier rendez-vous (voir schéma ci après)</i>	<i>22</i>
<i>Comment financer cet atelier ?</i>	<i>24</i>
<b>Présentation de prise en charge à domicile.</b>	<b>25</b>
<i>Mme S</i>	<i>25</i>
<i>Mme A</i>	<i>28</i>
<i>Monsieur C:</i>	<i>32</i>
<i>Mme F.</i>	<i>36</i>
<i>Mme N.</i>	<i>38</i>
<b>Conclusion</b>	<b>41</b>
<b>Remerciements et tout autre chose</b>	<b>42</b>
<i>Tout autre chose</i>	<i>42</i>
<b>BIBLIOGRAPHIE</b>	<b>43</b>
<b>ANNEXES</b>	<b>44</b>
<i>Formations Enseignements universitaires :</i>	<i>44</i>
<i>Grille d'auto-évaluation</i>	<i>47</i>



# Introduction

Dans ma voiture, alors que mes oreilles écoutent [« 80 windows » de Nada Surf](#), différentes pensées passent et laissent place à d'autres.

Comment va se passer ce rendez-vous ? Que vais-je mettre en place ?

« Eric, pense d'abord à créer l'alliance thérapeutique avec les formules mathématiques les OEOEOE (observer/écouter) ou MC2 (motivation, confiance et coopération) ou celle que j'aime bien CFI/IPT (crédibilité x fiabilité xi intimité / intérêt personnel du thérapeute), et puis j'aperçois sur ma droite un arc-en-ciel. »

Je me gare devant une bâtisse caressée par cette douce lumière de fin de journée et l'odeur particulière de la pluie qui vient de tomber, réchauffée par le sol. Je prends mon sac.

TAC ! TAC ! TAC ! La porte s'ouvre.

EV : Bonjour, Eric VIDAL. Mme DE SANTE DE L'HIEN ?

MSP: Bonjour, oui Mme MAISON DE SANTE DE L'HIEN, entrez !

Je suis mon hôtesse. L'intérieur est accueillant, calme et la décoration est assez neutre.

Nous arrivons dans une grande pièce. Je remarque une machine à café en même temps que je perçois son odeur agréable.

Il y a une grande table constituée de petites tables; les chaises disposées autour de celle-ci et sur le côté gauche, un canapé gris.

Nous nous installons en bout de table.

EV: C'est apaisant chez vous, merci d'avoir accepté ce rendez-vous et de participer à ce mémoire de DU hypnose médicale.

Le thème de mon mémoire c'est « l'hypnose dans une MSP: un outil multifonctions ? »

En arrivant chez vous j'ai aperçu un arc en ciel. Je suis toujours étonné quand j'en vois un. C'est juste la rencontre de gouttes d'eau en mouvement et la lumière qui les traverse, cela me surprend toujours !

Puis-je enregistrer notre entretien et peut être filmer les séances pour une utilisation personnelle ?

MSP: Oui

EV: Vous pouvez arrêter à tout moment, sans justification de votre part. Est ce que cela vous convient ?

MSP: Oui

EV: Etes-vous d'accord pour créer une ambiance détendue, avec un peu d'humour et sécurisante ?

MSP: Oui

EV : Alors nous pouvons commencer cet entretien qui, j'en suis sûr, sera très intéressant et enrichissant. Je vous écoute.

MSP: Et bien je m'appelle MAISON DE SANTÉ DE L'HIEN, je suis née en 1992.....

Laissant là cet entretien, je vous propose pour la suite la présentation que j'ai réalisée le mardi 10 mai 2022 à 20:00 au sein de la Maison de Santé de l'Hien (85% des professionnels étaient présents).

L'objectif à travers cette présentation est de présenter l'hypnose ou tac aux membres de la structures et de proposer la création d'un atelier hypnose ou tac pour nos patients.

Notre structure est composée de 4 médecins généralistes, 1 orthophoniste, 1 masseur kinésithérapeute, une psychologue, 2 infirmières libérales, 2 infirmières en éducation thérapeutique du patient (ASALEE), 1 diététicienne, 1 collaboratrice administrative et 1 agent de propreté.

Dans notre groupe, trois sont formés à l'hypnose (2 IDEL et 1 psychologue).

## **MSP**

### **Définitions**

#### **MSP**

Les maisons de santé ont été introduites dans le code de la santé publique en 2007 (loi de financement de la sécurité sociale du 19 décembre 2007) pour ouvrir aux professionnels libéraux un mode d'exercice collectif.

**Les maisons de santé sont des structures pluri-professionnelles dotées de la personnalité morale et constituées entre professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens.**

Les professionnels de santé exerçant en leur sein (essentiellement des professionnels libéraux) doivent élaborer un projet de santé attestant de leur exercice coordonné. Les maisons de santé sont appelées à conclure avec l'agence régionale de santé un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens préalablement à tout versement d'une aide financière par l'agence.

En juin 2021, **1889** maisons en fonctionnement et **366** maisons en projets étaient recensées. **(1)**

#### **SISA**

La société interprofessionnelle de soins ambulatoires (SISA) a été créée en 2011 pour permettre aux structures d'exercice coordonné pluriprofessionnelles de percevoir collectivement des subventions dans un cadre juridique et fiscal sécurisé, **visant à rémunérer les activités réalisées en commun par les professionnels de santé y exerçant.**

## **Les rémunérations**

Pour obtenir les rémunérations d'équipes pluriprofessionnelles permettant le travail en équipe, la MSP (en fonctionnement et constituée en SISA) conclut une convention tripartite quinquennale avec l'ARS et l'Assurance maladie de son territoire afin de recevoir une rémunération forfaitaire en fonction de l'atteinte d'objectifs fixés sur la base des engagements socles. Ces engagements sont définis dans l'ACI (accord conventionnel interprofessionnel) tout comme le mode de calcul du montant de la rémunération forfaitaire.

# Hypnose et/ou TAC (Techniques d'Activation de la Conscience)

## Histoire

Des traces de pratiques ont été retrouvées il y a environ 6000 ans. Présence aussi chez les égyptiens (temples du sommeil) et dans la Grèce Antique (Socrate).

Puis Mesmer (magnétisme animal) et l'abbé Faria (sommeil lucide) au 18 siècle en passant par Charcot , Bernheim, Freud , Pavlov (réflexes conditionnés) et Erickson.

## Définition

« Un état de conscience qui implique une attention focalisée et une perception périphérique réduite, et qui se caractérise par une capacité rehaussée à répondre aux suggestions. » (2)

## Cadre légal

En France il n'existe pas de cadre légal précis encadrant la pratique de l'hypnose. Elle ne fait donc pas partie d'une profession réglementée.

Elle est exercée par un professionnel de santé dans son champ de compétences. Par conséquent, le cadre réglementaire qui s'applique est celui de la profession du professionnel concerné. (3)

### Les limites de l'emploi de l'hypnose :

Lorsqu'un outil thérapeutique plus adapté au symptôme ou au patient est disponible

Lorsque cela sort de notre domaine de compétence

S'il n'y a pas d'alliance thérapeutique

Dans un contexte théâtral

## **Ce que l'on sait du fonctionnement de l'hypnose**

L'hypnose n'est ni un sommeil ni un coma mais un état de veille (Gorton 1949). L'hypnose agit comme activateur ou inhibiteur de nombreux centres corticaux ou sous corticaux pour réduire les stimuli extérieurs (i.e. sous-corticaux) qui sont analysables en imagerie fonctionnelle. (8)

### **Rainville et al (1997)**

Patients soumis à un stimulus douloureux (eau 47°C). Les suggestions hypnotiques peuvent augmenter ou diminuer la douleur.

### **Faymonville et al (2000)**

A investigué les mécanismes anti nociceptifs de l'hypnose, pendant l'exposition à un stimulus douloureux.

### **Lang et al. en 2000**

Etude randomisée sur 241 patients devant réaliser un examen de radiologie interventionnelle en 3 groupes : traitement standard, traitement standard et attention structurée, traitement standard et relaxation par l'hypnose.

La durée de l'intervention était significativement inférieure dans le groupe hypnose par rapport au groupe traitement standard.

Une diminution de la quantité de sédatifs et antalgiques dans les groupes hypnose et attention structurée par rapport au groupe traitement standard.

### **Raz et al (2005)**

Dans le protocole d'Amir Raz, les sujets étaient au préalable hypnotisés et il leur était suggéré que les mots qu'ils allaient lire n'étaient que des symboles sans signification.

Les sujets ont répondu instantanément. La suggestion avait annulé l'effet Stroop.

**Maria Richter et al.(2010)**

Le traitement des mots liés à la douleur conduit à des activations dans les régions de la matrice de la douleur.

**L'effet nocebo des mots.**

Lors d'une communication thérapeutique, en hypnose conversationnelle, hypnose ou tac le cerveau n'entend pas les négations.

C'est une façon de dire que nier quelque chose, c'est parfois attirer l'attention dessus.

Ainsi dans une phrase telle que : « Ne vous inquiétez pas, ça ne fait pas mal, ce n'est pas grave », le patient retiendra « inquiétez, grave et mal » et l'on obtiendra l'inverse de l'effet attendu.

Préférez les phrases affirmatives (avec du plus) et au présent. (4)

## Décryptage succinct d'une séance d'hypnose et/ou tac

- Après avoir défini l'objectif avec le patient la séance commence.
- Sécurisation de la séance.
- Prenez une profonde inspiration et fermez vos yeux !

### L'avantage de fermer les yeux lors des séances d'hypnose

Le cerveau « met au repos » toutes les aires visuelles recrutées par la vision : le cortex occipital, l'amygdale (vision amygdalienne) et mais également 40 aires cérébrales différentes afin de les utiliser lors du travail hypnotique.

- Accompagner le patient en conscience hypnotique ou en activation de conscience génère un état de conscience avec une attention focalisée.

### Le cerveau multitâche ?

Le cerveau n'est pas en mesure de réaliser plusieurs tâches de manière strictement simultanée. En fait, plusieurs zones peuvent s'activer en même temps, mais le cerveau ne traitera qu'une seule tâche à la fois. (5)

Je vous propose de prendre quelques secondes pour effectuer cette expérience.

Prenez une feuille de papier et essayez de réaliser en même temps la prononciation du mot ACTIVATION et noter le résultat du calcul  $9+9$ . Bravo !

Maintenant, prononcez ACTIVATION à l'envers et noter le résultat  $1210 + 2010$  en même temps.

C'est à vous !

Vous vous rendez compte que si une tâche n'est pas automatique, vous devez effectuer des allers et retours pour avoir une illusion de simultanéité.

- Les suggestions et/ou métaphores permettent de maintenir cet état et d'activer d'autres zones de la mémoire, de redécouvrir des sentiers oubliés et d'en créer.
- Pendant la séance, l'opérateur ou le praticien suggère un silence d'au moins 30 secondes pour laisser place au mode de fonctionnement par défaut. C'est l'activité cérébrale au repos, spontanée, lorsque l'on ne fait rien. Le cerveau ne s'arrête pas. La mémoire se consolide lors du mode par défaut.

**Des exemples de fonctions du mode par défaut (6)**

Rêverie, Vagabondage mental, Passé : mémoire à long terme, mémoire autobiographique, pensée centrée sur soi, cognition interne, intéroception....

- En fin de séance, je propose à la personne de prendre trois respirations profondes et de s'étirer. Lors des étirements, notre corps libère des protéines dont la titine et l'irisine pour stimuler l'action neuronale et la mémorisation. (7)

## **L'hypnose est-il un outil transversal ?**

Grace a ces différents exemples, j'essaie de montrer que cet outil ou cette technique peut être utilisés par différentes professions de santé constituant notre structure.

### **Diététique**

#### **HYPNODIET(9)**

De septembre 2014 à juillet 2015, des adultes avec un IMC (en kg/m<sup>2</sup>) de 30 à 40.

Sur 82 adultes assignés au hasard, 70 ont participé à toutes les sessions ; 80 ont participé à  $\geq 1$  session et ont été inclus dans l'analyse principale.

Dans la prise en charge des adultes obèses et à haut score de désinhibition, l'hypnose et l'auto-hypnose peuvent améliorer significativement les mécanismes profonds des comportements alimentaires et semblent avoir un effet bénéfique sur la perte de poids.

**Effet d'un suivi en hypnose éricksonienne en supplément d'une prise en charge en activité physique adaptée sur l'évolution de l'estime de soi physique de patients en situation d'obésité par Quentin Fourel.**

L'hypnose associée à l'APA dans la prise en charge du patient en situation d'obésité permet une amélioration de l'estime de soi physique et globale alors que l'APA seule n'apporte pas d'amélioration significative après huit semaines.

### **Kinésithérapie**

**L'intérêt de l'hypnose dans la prise en charge de patients douloureux chroniques en masso-kinésithérapie : une étude qualitative par Élodie Févin.**

Environ 30% de la population française souffre de douleurs chroniques et les recommandations en masso-kinésithérapie semblent le plus souvent inefficaces. Les résultats montrent que l'hypnose permet d'améliorer la prise en charge de la douleur chronique grâce à l'augmentation du confort et de la capacité d'autonomisation du patient, qu'elle permet de diminuer la douleur sur le long terme avec la pratique de l'autohypnose et qu'elle s'avère aussi être bénéfique pour le thérapeute ainsi qu'à l'élaboration d'une relation thérapeutique.

## **Orthophonie**

### **Etat de lieux de l'utilisation de l'hypnose en orthophonie par Rosenn KEREVER.**

Bien que l'hypnose soit considérée comme un outil supplémentaire, elle semble modifier considérablement le regard porté par les orthophonistes sur leur profession. L'hypnose enrichit la qualité relationnelle soignant-soigné et offre des outils de communication hypnotique qui s'intègrent au quotidien.

### **L'éducation thérapeutique du patient.**

#### **L'éducation thérapeutique du patient (ETP) (10)**

Ces deux approches, bien que différentes dans leur intention et pratique, convergent vers une finalité commune : aider le patient à mieux vivre avec la maladie et les traitements. Elles constituent aujourd'hui des pratiques bien ancrées, reconnues scientifiquement et institutionnellement. De plus en plus de patients et de soignants découvrent conjointement les avantages de l'hypnose thérapeutique et de l'éducation thérapeutique du patient.

### **Hypnose médicale et éducation thérapeutique : des liens à explorer ? par Christine Waterlot, Endocrinologue au Centre Hospitalier Métropole Savoie.**

Comme l'éducation thérapeutique, l'hypnose est une expérience relationnelle et elle apporte des outils d'aide au changement de comportement, respectueux du patient et de la relation de confiance

établie dans le cadre de la démarche éducative. L'association de ces deux approches apparaît comme un atout dans la relation soignant soigné.

## **Médecine Générale**

### **La pratique de l'hypnose thérapeutique : étude descriptive rétrospective de 407 consultations externes hospitalières à Bourg-en-Bresse par Arthur LEBLOND Dit GAILLARD.**

L'hypnose apparaît graduellement dans l'exercice médical. Elle se développe principalement dans la communauté hospitalière et spécialisée. La pratique de l'hypnose en médecine générale comporte certains freins organisationnels, mais semble être un apport non négligeable pour le thérapeute et ses patients.

La pratique de l'hypnose semble adaptée aux pathologies retrouvées fréquemment en soins primaires.

### **Influence de la formation à l'hypnose sur le rapport au corps et à la parole chez les médecins généralistes et hospitaliers dans le cadre de leur pratique par BARGHOUTI Fatine.**

La formation à l'hypnose ainsi que sa pratique influencent les médecins dans leur façon de soigner, de manière générale. Plusieurs notions clés sont ressorties des entretiens, dont l'autonomie du patient, la mobilisation de ses ressources, l'allègement de certaines prescriptions médicamenteuses, le lâcher-prise, la levée des résistances, et la facilitation du lien médecin-patient. L'hypnose médicale semble donc aller dans le sens d'une approche centrée patient, et invite ce dernier à découvrir ses propres solutions pour aller mieux. Cette pratique représente également un parage à l'épuisement professionnel.

L'hypnose est ici considérée comme un phénomène naturel, que la formation peut aider à développer à des fins thérapeutiques. Elle peut représenter un outil complémentaire précieux dans l'arsenal thérapeutique du médecin, notamment dans toutes les dimensions de la communication.

## **Autohypnose (12)**

**Les bénéfices à l'autohypnose font l'objet d'un consensus (Gibson, Heap, 1991 ; Fromm, Kahn, 1990:**

Elle est un potentiel d'anxiolyse important, elle permet de redonner du contrôle, une gestion plus simple de l'anxiété et de la colère. Elle facilite le travail des suggestions, autosuggestions et les apprentissages.

C'est une ressource à part entière lors de crises douloureuses et elle permet un meilleur contact avec sa vie interne, principalement émotionnelle.

### **Etude de liossy 2009**

L'étude comparait trois situations : des patients avaient une crème anesthésiante, l'autre la même crème avec séances d'autohypnose, et la troisième bénéficiait également de la crème et un exercice attentionné (distraction).

Dans le groupe auto hypnose, les patients avaient moins d'anxiété pré-acte, moins d'anxiété et de douleur pendant l'acte et globalement beaucoup moins de signe de détresse avec des patients moins stress.

## **Hypnose et équipe de soins**

### **L'hypnose intégrée aux soins de patients brûlés : impact sur le niveau de stress de l'équipe soignante (11).**

Actuellement, les impacts négatifs du stress sur la santé et l'épuisement professionnel, ou burnout, font partie de la réalité des soignants, particulièrement dans les services de soins aigus. La participation active et le bien-être du patient deviennent également une priorité dans sa prise en charge.

L'hypnose intégrée aux soins du patient permet non seulement d'obtenir de réels bénéfices sur l'autonomisation et la guérison du patient, mais permet également de réduire indirectement le stress de toute l'équipe soignante.

L'approche de l'autohypnose par le patient peut représenter un soulagement considérable, en termes de stress, pour l'équipe soignante, particulièrement lorsque les hypno-praticiens ne peuvent pas être présents

### **Apports de l'hypnose médicale pour le soignant : une étude qualitative auprès de onze praticiens de métiers et fonctions différents par Isabelle Vial épouse Bardin**

L'introduction de l'hypnose dans un collectif de travail est, un vrai levier managérial en ce qu'elle permet de fédérer, de lever les cloisonnements, de dynamiser les équipes, de donner du sens, de donner confiance.

Faire collaborer les personnes entre elles est un exercice délicat, un équilibre sans cesse remis en jeu, une dynamique à entretenir que l'hypnose peut à nombre niveaux favorablement influencer.

Tant pour son efficacité sur les plans personnel, professionnel et relation soignant-patient qu'en tant que levier managérial dans un service, la formation et l'utilisation de l'hypnose constituent des pistes de progrès indéniables.

### **Exemple des TAC en milieu hospitalier (7)**

En 2019, plus de 400 personnes sont formés aux Techniques d'Activation de Conscience .

En 2016, une étude a révèlè que :

- 89% estiment que cet outil a amélioré leur qualité de travail.
- 79% jugent une communication meilleure entre collègues
- 94% jugent une communication meilleure avec les patients

### **Synthèse de ces exemples montrant la transversalité et sa place au sein d'une MSP.**

- **Pluriprofessionnels** (pour la MSP de l'Hien, médecins généralistes, orthophoniste, masseur kinésithérapeute, infirmières en éducation thérapeutique du patient (ASALEE), diététicienne) et d'autres professions de santé.
- **Amélioration** dans son approche professionnelle (qualité de travail et communication).
- **Implication** du patient avec l'autohypnose ou l'auto activation.
- **Équilibre et mouvements** nouveaux en interne pour les professionnels, les patients , la structure et l'extérieur.
- **Evolution** du management et de la coordination au sein d'un groupe.

## **La MSP de l'HIEN**

Notre structure fut fondé en 1992 sous l'impulsion du Dr BONNET, puis c'est transformé en MSP en fin d'année 2014.

### **Les maisons de santé et leurs principales difficultés:**

La coordination et la coopération.(13)

En mobilisant les données d'une enquête nationale menée en 2014, nous avons cherché à établir un bilan factuel de la dynamique d'implantation des MSP et de leurs caractéristiques organisationnelles. Nous avons souligné plus particulièrement les lacunes en termes de pratiques formalisées pour améliorer la coordination de la prise en charge des patients et la coopération interprofessionnelle à l'intérieur des structures.

J'ai participé à différentes réunions et formations concernant la création et la coordination au sein de MSP.

Une création de MSP passe d'abord par Le Projet de Santé qui est le fruit de la réflexion de l'équipe pluriprofessionnelle et constitue une base à ce nouveau mode d'exercice.

Il faut mettre en mouvement tout ce processus et le réactualiser, développer des dynamiques interprofessionnelles et chercher d'autres pistes.

Les changements du professionnel, la prise de distance des porteurs du projet et tout autre chose rendant l'équilibre compliqué, tout en continuant son activité individuelle.

### **La période Covid**

Face à cette nouveauté nous avons dû nous adapter : fermeture d'une partie de la structure, mise en place d'une salle exclusive pour les prélèvements naso-pharyngés. Puis nous nous sommes organisés pour la mise en place de la vaccination.

Nous avons réalisé plus de 600 vaccinations avec le trinôme collaboratrice administrative, infirmiers libéraux et médecins généralistes. Les professionnels impliqués lors de ces actions le faisaient pendant leurs repos.

Lors de ces séances de vaccination, j'ai utilisé chez des patients stressés, deux techniques :

1. Le patient tenait un bouchon d'aiguille et je lui demandais de le fixer et de chercher une zone différente du bouchon.
2. Je demandais au patient de tousser.

Il y a eu une grande satisfaction des participants d'avoir travaillé en équipe et un retour positif des patients.

Cependant notre équipe et notre équilibre se sont transformés. En effet, deux professionnels sont partis et un autre est arrivé.

Paradoxalement, cette période nous a redynamisé et a montré notre réactivité et notre créativité.

Fin 2021, j'ai commencé ma formation DU hypnose médicale.

Les présentations lors des cours des consultations hypnose au bloc, douleurs chroniques et l'exemple de l'hôpital de Bourg en Bresse ont commencé à m'orienter vers cette direction.

En discutant avec les membres de l'équipe et avec une collègue psychologue qui travaille dans une autre MSP (qui commençait à mettre au point une prise en charge psychologue-kiné), je me suis dit pourquoi pas l'étendre à toute la maison de santé.

J'ai commencé mes recherches sur l'existence de ce type de fonctionnement en MSP. Pas de littérature existante et dans certaines structures il peut y avoir un hypnopratricien sans avoir de lien avec le reste des professionnels.

J'ai contacté par mail la Fédération des maisons de santé. Voici leur réponse:

*« Bonjour Monsieur, nous n'avons pas de retours spécifiques sur ce type de pratique au sein de MSP. En vous souhaitant une bonne continuation dans vos projets ».*

## **Création d'un atelier**

Lors de ma présentation, je n'ai pas donné d'exemples concernant hypnose et psychologie. Après en avoir discuté avec notre psychologue, l'atelier peut permettre une orientation vers elle après entretien avec le patient.

Cet atelier a pour objectif de permettre une approche complémentaire dans la prise en charge des patients chroniques (35 % de la population couverte par le régime général de l'Assurance Maladie qui sont concernés par une ou plusieurs maladies chroniques.) (14)

Informé l'ensemble des membres de la structure sur le fonctionnement de l'atelier est indispensable.

### **Quels sont les critères d'inclusion ?**

Le patient doit être suivi dans la maison de santé.

Initié par le professionnel de santé en contact direct avec le patient si celui-ci ressent un ou des points de blocages pour améliorer la prise en charge.

Demande directe du patient.

### **Le premier rendez-vous** (*voir schéma ci après*)

Lors de l'accord du patient, prise de rendez-vous.

Echange entre le professionnel de santé et l'animateur de l'atelier

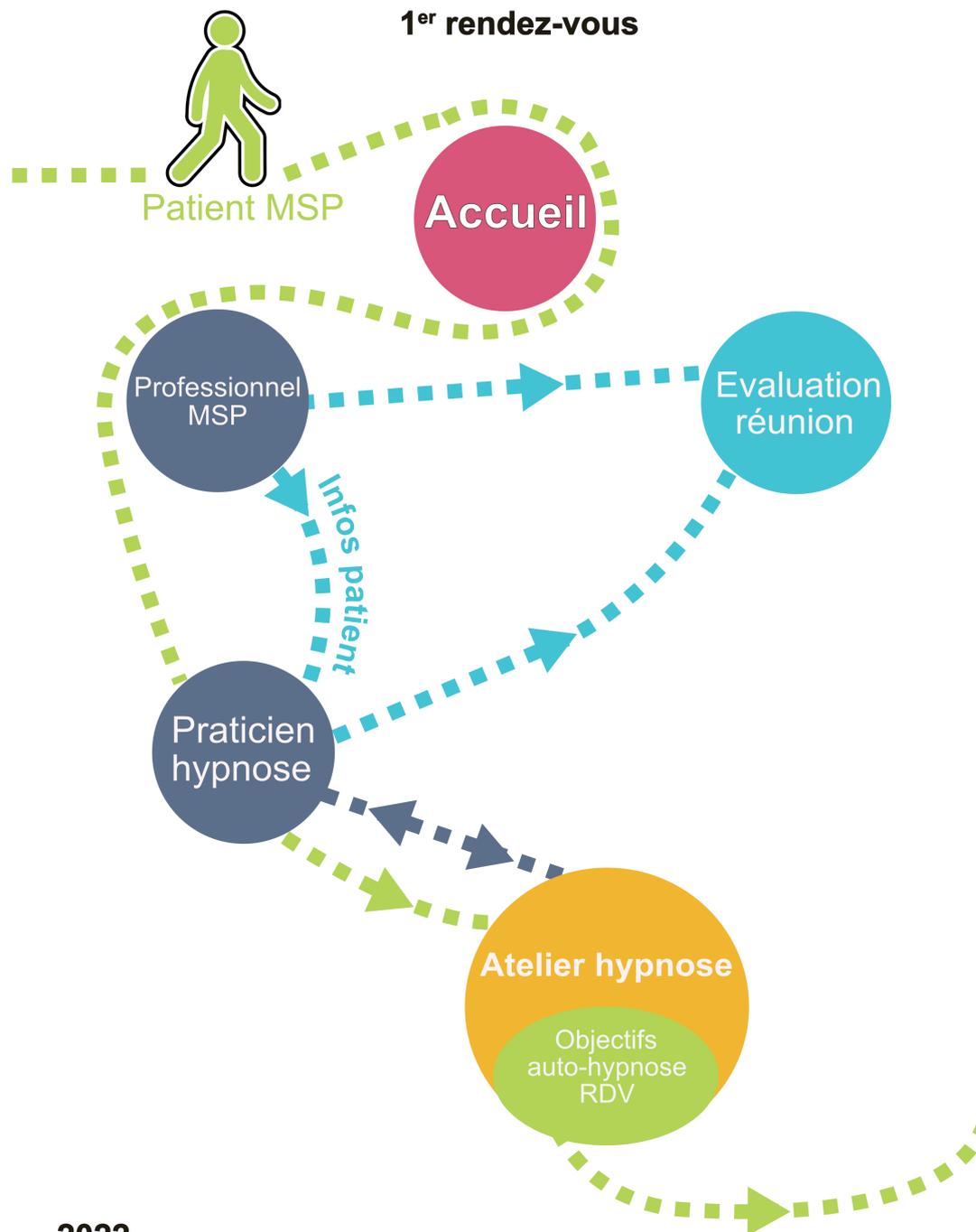
Présentation et explications du fonctionnement de l'atelier pour le patient.

Echange avec lui pour avoir une photographie complète de la situation actuelle et création de l'alliance thérapeutique.

Détermination des objectifs, appréhender l'outil, prescriptions de tâches, grilles d'autoévaluation et fixer d'autres rendez-vous.

## Atelier Hypnose / TAC MSP de l'Hien

1<sup>er</sup> rendez-vous



**2022**

Lors de cette discussion le praticien peut orienter le patient vers la psychologue de la maison de santé.

Mon souhait est que l'ensemble de l'équipe soignante soit formée pour animer cet atelier. Si la formation est importante, la pratique est primordiale. L'hypnose est bien plus qu'un outil, c'est un état d'esprit qui change le regard de celui qui l'utilise.

Outre l'aspect novateur, ce lieu dédié a besoin d'une implication active de l'ensemble des participants pour que ce projet ne soit pas porté par un ou deux professionnels.

Ce qui renforcera les échanges, la cohésion d'équipe, l'évaluation clinique et la supervision tout en diminuant les aspects contraignants de nos pratiques quotidiennes. Cela permettra surtout d'initier les patients à l'auto-hypnose.

Pour cela chaque professionnel peut se renseigner auprès de ses organismes financeurs (FIFPL, MONDPC....) et consulter la listes des formations existantes en annexe.

Il faut aussi former notre collaboratrice à la communication thérapeutique.

### **Comment financer cet atelier ?**

Ci dessous, j'ai fait une estimation annuelle. Ce coût peut être pris en charge par une partie des rémunération perçues pour le travail en équipe.

Exemple

1/2 journée tous les 15 jours soit 20 ateliers par an. 2 à 5 patients par demi-journée. Les critères d'inclusion sont définis par chaque professionnel ainsi que leurs objectifs.

Retour de séances avec l'objectif du patient vers le professionnel concerné. Apprentissage de l'auto hypnose ou auto activation et évaluation (déterminer les critères).

Le coût annuel est estimé entre 5000 à 10000 euros par an

L'évaluation de l'efficacité de cet atelier est indispensable tant sur le résultat auprès du patient et aussi sur l'ensemble de l'équipe.

Pour ce mémoire, j'ai suivi plusieurs personnes sur une durée de 1 à 3 mois avec des pathologies différentes à leur domicile. La plupart sont suivis par un ou des membres de notre structure.

Cela a été une expérience très enrichissante.

En annexe vous trouver la grille d'auto-évaluation et un exemple.

## **Présentation de prise en charge à domicile.**

**Mme S**

**Doit subir une intervention chirurgicale (ablation kyste dos) sous anesthésie loco-régionale, le contexte hospitalier est anxiogène chez elle.**

**Le but: lui donner les outils pour être plus sereine lors de cette intervention**

**Thème: créer un avatar et évoluer dans le monde de son avatar**

*Pendant l'exercice j'intègre des bruits .*

EV: Pendant cette séance, tu utilisera le thème que tu as choisi et pendant ton travail, des choses inattendu arriveront. Grace a ton expérience tu gèreras cela de manière très interessante.

Tu es sur ton canapé, sur le côté je te laisse fermer tes yeux en prenant une grande respiration. A chacune de tes autres respirations, tu es devant ton ordinateur et tu vas te créer ton avatar pour un jeu, et donc tu vas être une guerrière, ou un guerrier, un personnage fantastique ou tout autre choses

Tu vas créer ta texture pour les cheveux, pour le visage, la forme du corps. (pause)

Une fois que tu as tout le corps, tu peux commencer à lui créer des armures, des chaussures, des objets de protection pour son corps. Avec une attention particulière pour le dos, où tu vas créer une armure spéciale, avec une couleur bien reconnaissable et des petits logos propres à... très bien... et puis, l'arme que tu utilises lors de tes missions ou les armes que tu vas dessiner (prend la télécommande de la TV et l'allume, volume haut) et puis ton bouclier, avec le symbole qui te représente, la couleur du bouclier, tes armoireries.

Tu peux faire tourner ton personnage en 3D pour voir s'il y a des détails à améliorer. (pause) Et prends un soin particulier à ce bouclier, tous les petits détails, les reflets, les zones d'ombre, la texture (pause). Et prends tout le temps nécessaire pour... représenter ce personnage qui te ressemble.

Sur ce bouclier, il peut même y avoir un texte. (Pause.)

Avec quelques mots qui te représentent, une écriture particulière, une police particulière. (Pause. )

Et tu continues à progresser dans la fabrication de ton personnage, à toutes les protections nécessaires au niveau des jambes, des mains, le casque, la couleur des cheveux, la peau, les mouvements qui peuvent... (frappe dans mes mains, pas de réaction de Me S). Et tu intègres ces bruits, tu intègres dans ton esprit, dans le décor ou tout autre chose.

Et tu continues à travailler ton dessin (se lève, sort de l'appartement, sonne à la porte, rentre: pas de réaction de Me S; marche) Et si tu as finis tu peux passer à un autre personnage ou continuer, ou dessiner peut être son château ou l'environnement, tu as plein de travail à faire, et plus tu progresses dans ce travail plus ça t'apporte détente et satisfaction (joue avec un ballon sur le sol, pas de réaction).

Ça va Me S ? J'aime bien ce reportage à la télé, c'est intéressant, là il y a un événement particulier qui se passe, rien qu'au son de la musique il se passe quelque chose. C'est le point d'équilibre de l'épisode là, c'est intéressant (pas de réaction,

EV s'installe de nouveau dans le canapé) Tu peux me passer le scalpel s'il te plait? (pas de réaction)

Quand tu veux, tu peux arrêter ton travail et tu reprends ton rythme tranquillement, (éteint la TV) ouvrir tes yeux et revenir ici et maintenant avec cet environnement calme maintenant (Me S ouvre les yeux et se mobilise), puis retrouve une position plus agréable, confortable ou peut être que tu étais bien (Me S s'assied)

S: c'est trop drôle, c'est trop drôle, c'est super! (rires)

EV: As tu entendu des sons?

S: Oui j'ai entendu la sonnette, j'ai reconnu le bruit du meuble, le ballon mais là j'étais dans un monde complètement différent donc ... j'ai déjà créé un avatar, comme dans le film du même nom, et je me suis déjà créé un personnage avec Photoshop et j'ai appris à une cliente à le faire et en fait

quand tu as parlé d'avatar c'est ce qui m'est venu en tête et j'ai complètement plongé dans ce monde là. Et comme ce film Avatar est un monde graphique très très riche, j'étais là bas!

J'ai entendu 1 ou 2 choses et maintenant que j'y repense je ne m'en rappelle même pas vraiment.

J'ai entendu un mot ou deux mais je ne saurais même plus te dire quoi finalement. J'ai à peine fait attention. C'est plus au moment où tu as fait du bruit que j'ai entendu.

EV: Tu verras quand il y a des interactions comme ça, tu peux rebondir d'une chose à une autre, d'une action à quelque chose de plus calme, car tu as une capacité à créer ton univers.

### **Bilan Mme S**

Nous avons fait 3 séances sur 1 mois et demi. Elle n'a pas fait beaucoup d'auto-hypnose.

Débriefing post-opératoire: S. était très détendue le jour de l'opération, le seul problème c'est que le chirurgien la sollicitait à plusieurs reprises pour savoir si ça allait, ce qui lui demandait de faire des allers retours dans son voyage. Mais globalement très satisfaite.

**Mme A**

**Patiente présentant une ataxie de Friedrich, perte importante de mobilité des membres inférieures, s'entretient physiquement tous les jours. La kinésithérapeute passe deux fois par semaine, elle décrit ces séances comme des séances de torture.**

**But: être plus détendue**

**Thème: énergie et équilibre**

EV: (A. est déjà assise avec les yeux fermés) Tu m'avais parlé d'un endroit que tu connais la dernière fois, tu peux t'en servir

A: Je suis là

EV: Assise sur ton fauteuil (A. hoche la tête pour affirmer) voilà, tu peux aller à cet endroit que tu aimes. Tu intègres les bruits qu'il y a autour de toi, que ce soit la télé ou le chien

A: On peut peut-être éteindre la télé mais ça ne me gêne pas

EV: Non non, très bien. Il fait 16 degrés dans le Puy-de Dôme, température légèrement fraîche mais agréable.(la télé montre la météo)

Et c'est cet endroit que tu découvres après l'effort que tu as fait, super agréable, cet air d'altitude qui te rafraîchit quand tu inspires profondément, que tu sens tout du long de ton corps. Je te laisse inspirer encore une fois cette fraîcheur, avec tout l'air autour de toi. (Pause). et puis une fois que tu es bien installée, pour profiter encore plus du paysage je te propose de te lever, à ton rythme, je vais me tenir à côté de toi.

Si tu as besoin tu peux ouvrir les yeux (A. se lève en se tenant à la poignée, sans ouvrir les yeux.

EV se lève également et se place à côté). Maintenant que tu es debout tu profites encore plus du

paysage. Et je vais laisser installer en toi un fil doré qui part de ta tête, qui descend le long de ton corps et qui va jusqu'en bas, un fil d'équilibre, joli fil doré. Ton objectif, c'est de le laisser bien droit. Plus il sera droit plus tu seras en équilibre et légère. Il te permet de visualiser tes zones d'équilibre, tu l'as installé ?

A: Oui

EV: Très bien. Quand tu te sens encore mieux en équilibre, parfaitement stable, tu me le dis

A: ça va

EV: Et donc il y a un fil, un gros câble qui va jusqu'à l'autre massif, et je vais te proposer de traverser comme un funambule. (rires de A.).

Quand tu veux tu peux prendre un balancier qui te permet d'avoir plus d'équilibre dans tes mains, et il te permet de régler ton équilibre, tu peux le tester (A. lâche la poignée ), l'allonger ou le raccourcir. Super.

Quand tu sens que c'est bon, tu peux commencer à faire un pas tout en légèreté. (A. fait un pas sans se tenir). Tu sens ce fil qui est instable, voilà c'est ça, car ce câble n'est jamais stable donc à chaque fois que tu vas poser ton pied il faut que tu retrouves ton équilibre, voila, super (A. reste debout, stable, sans se tenir), très très bien.

Tu vas refaire un pas, ton câble est toujours entrain d'osciller et toi tu poses délicatement ton pied, tu penses à ton fils doré qui t'équilibre en permanence. Tu peux même regarder en bas et observer toute cette verdure qu'il y a en-dessous.

Tu continues à avancer, (pause), toujours avec ton fil doré qui stabilise ta position, et ce fil sur lequel tu marches qui est toujours en mouvement. Avec ton balancier, tu t'équilibres tout en continuant à avancer, à ton rythme, en admirant le paysage et en pensant de plus en plus à cet air frais qui te fait du bien, entourée de toute cette verdure.

Voilà, super. Je te laisse continuer à avancer, sur ta gauche tu aperçois un oiseau qui plane avec ses ailes écartées, comme toi il est en équilibre. Tu fais corps avec ce câble sur lequel tu marches, voilà. Et plus tu es en équilibre, plus ton balancier va diminuer, il s'allège.

Je te laisse te promener, le long de ce câble, aller jusqu'au bout si tu veux, tout en admirant tout ce qui t'entoure. On est au milieu de ce trajet, je te laisse regarder tout autour de toi, même tout le parcours que tu as fait derrière, ressentir toutes ces émotions et sentiments d'être là en équilibre au milieu de ce câble et apprécier. Je vais te laisser profiter de ce moment et faire tout ce dont tu as envie. (Pause). Très bien. (Pause.) (A. est toujours debout, stable).

Quand tu auras envie tu pourras revenir, à l'endroit d'où tu es partie, faire ce que tu as envie de faire et te réinstaller, tout en maintenant cet équilibre, et ressentir tout ce que ton corps t'apporte (EV sécurise A. qui se réinstalle sur la chaise).

Je te laisse profiter de ce moment, apprécier et mémoriser toutes les sensations, toutes les ressources qu'il t'a fallu, dans cet air frais agréable et léger, dans cette verdure, qui tire son énergie du sol et qui t'en fait profiter aussi.

Et quand tu auras terminé tu pourras ouvrir les yeux, revenir ici et maintenant à ton rythme (A. soupire, et ouvre les yeux) Tu peux t'étirer, revenir ici et maintenant, entendre la télé (A. s'étire)

A: Oui. Pas une fois j'ai senti que je perdais l'équilibre. C'est hallucinant ! Je suis même pas capable de rien faire sans me tenir

Non mais là c'est miraculeux, je suis incapable de faire ça, c'est fou. Tu me demanderais la même chose là, je suis incapable (sourire)

EV: Cet exercice tu peux le refaire mais dans des conditions de sécurité (poignée, endroit stable..)

A: C'est intéressant

EV: Tu pourras intégrer ces sensations dans d'autres exercices

### **Bilan Mme A**

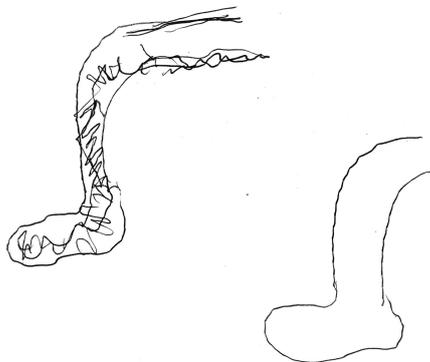
Elle pratique entre 1 et 2 fois par jour l'auto-hypnose. Elle considère que c'est un outil formidable qui facilite ses exercices quotidiens (vélo, dynamo, lampe). Sa kinésithérapeute a constaté aussi l'effet de l'hypnose sur les séances (plus de détente).

**Monsieur C:**

**Jeune homme paraplégique avec pansements quotidiens suite à l'ablation d'un kyste pylo-nidal**

**But: apporter plus de confort en réduisant ses douleurs neuropathiques des membres inférieurs chroniques**

**Thème: générer du mouvement**



*dessin représentant la sensation désagréable et quand cela est mieux*

EV: Vous vous mettez en position un peu tonique, vous intégrez les bruits, à tout moment vous pouvez arrêter, vous prenez une profonde inspiration et vous ouvrez les yeux.

Vous êtes bien installé ? Prêt pour faire l'exercice ? (C. acquiesce ) Je vous laisse profiter de cet exercice et vous pourrez vous en servir au quotidien.

Prenez une profonde inspiration et puis fermez vos yeux. Pour commencer l'exercice, vous pouvez vous reconnecter quelques secondes sur le dessin que vous avez fait, quand c'est désagréable (cf. partie gauche du dessin), voilà très bien, et maintenant vous passez au dessin d'à-côté et vous connectez à ce côté calme, et vous ressentez la sensation.

Laissez revenir un souvenir d'apprentissage, qu'il soit réussi ou raté ça n'a pas d'importance, le premier qui vient. Et quand vous l'avez vous me dites

C: Apprendre à faire du vélo

EV: Très bien, vous visualisez la scène?

C: Oui

EV: Vous pouvez me la décrire ?

C: Je suis sur le vélo, rouge, et je commence à pédaler. Au début mon père me tient puis il me lâche.

EV: Vous ressentez la sensation de ne plus être tenu et de tenir sur ces deux roues étroites, que le guidon tremble un peu.

Je vous laisse porter votre attention sur cet équilibre un peu particulier, la sensation de vos mains sur le guidon, vos jambes sur le vélo en train de pédaler.

Portez votre attention sur cet équilibre, de n'être plus tenu, cette sensation, peut-être de vitesse, comment votre corps se place dans l'espace, sur ce vélo. (Pause), très bien.

Et vous laissez venir à vos oreilles les sons qui vous entourent, peut-être des encouragements de votre papa, peut-être le bruit du vélo qui roule, ou tout autre chose. Très bien.

Puis vous laissez découvrir ce que vos yeux vous proposent, ce qu'il y a autour de vous sur votre vélo, la végétation, des arbres, les murs, la route, votre papa, peut-être d'autres personnes. Peut-être la roue avant, le guidon, vos mains sur le guidon.

Puis vous ressentez ce mouvement du pédalier sous vos pieds, ses arrondis. (Pause).

Ça me rappelle l'histoire d'une personne qui, en se promenant un jour au bord de la côte, découvre un phare, un peu abandonné et qui décide de s'en occuper.

Tous les jours il montait les escaliers en colimaçon, d'une cinquantaine de marches, le phare mesurait 6 ou 7 mètres de haut.

Il répare tout le mécanisme, et au bout de quelques jours le phare commence à fonctionner.

Il améliore tous les jours quelque chose, les escaliers qu'il gravit quotidiennement, une porte, une fenêtre ...

Le phare est devenu autonome et fonctionnel. Les marins naviguent dans cette zone auparavant délaissée . en se référant à ce phare, que la mer soit déchainée ou calme, la nuit ou la journée.

Cette personne s'en sert, comme d'un repère. Quand il se promène dans la nature,, savoir que tout est en place lui apporte de la sérénité.

Effectuer tous ces réglages, réparer ces escaliers, l'ascension quotidienne, et voir cette lumière lui apporte de la satisfaction.

Il aime s'asseoir à côté et regarder le coucher du soleil. Au gré des saisons, le phare continue à fonctionner.

Je vais vous laisser quelques secondes, (30 secondes de silence).

Comme tout travail porte ses fruits, du mouvement du pédalier, vous avez découvert agréablement la première sensation de vitesse et d'équilibre.

Vous pouvez refaire cet exercice à tout moment, quand vous en aurez envie. Peut être pour retrouver du calme, un peu de sérénité et de la fluidité.

Vous pouvez prendre 3 profondes inspirations (C. inspire), et à votre rythme vous pouvez revenir, ici et maintenant et vous étirer. L'exercice s'est bien déroulé ?

C: Oui, quand j'étais sur le vélo j'avais l'impression que j'en faisais en vrai aussi, je sentais le déséquilibre.

EV: Voilà vous pouvez vous servir de cet exercice, être assis sur le vélo, pédaler, peut-être à un moment où vous êtes un peu plus grand, poursuivre ce mouvement naturel qui déroule.

Bilan de Monsieur C.:

EV: Quel est votre premier ressenti?

C: C'est bien, j'aime, ça m'apaise à chaque fois, c'est relaxant, les sensations sont bonnes.

EV: Je vous ai demandé de pratiquer si vous en aviez envie. A quelle fréquence l'avez-vous fait?

C: deux ou trois fois par semaine, surtout le premier exercice dans l'eau. J'ai aussi fait l'exercice du snake ou tetris pendant la douche (explications de EV par rapport à l'exercice, jeu de l'ancien téléphone de Monsieur C., qui apportent des éléments anesthésiants et favorisant la cicatrisation et la consolidation)

EV: L'idée c'était de le faire pendant la douche, juste avant les soins, car c'est un moment que vous appréciez,. 1 mois c'est court mais ressentez vous des changements ?

C: Pas vraiment, mais j'ai refait l'exercice du vélo et c'est comme ci on me lançait du froid et que ça s'atténuait donc j'ai trouvé que c'était pas mal mais c'est agréable de refaire les exercices.

### **bilan Mr C**

Mr C commence les séances il y a un mois 3 séances au total et bonne pratique de l'auto-hypnose.

**Mme F.**

**Patiente suivie par le CLB avec des cures hebdomadaires et douleurs chroniques.**

**But: plus tonique.**

**Thème: ballade en campagne.**

EV : En position tonique et à tout moment vous pouvez arrêter, vous prenez une profonde inspiration et vous ouvrez les yeux.

vous bien in installez oui en position tonique oui vous entendez tout ce que je dis oui

Je vous laisse profiter de cette expérience pour en retirer ce qui est nécessaire pour le refaire respiration profonde et là pendant quelques secondes, je vous laisse vous reconnecter à ce problème de fatigue, ressentir dans tout votre corps ce que ça fait. (Pause). Et là maintenant , vous laissez venir 3 ressources, 3 choses que vous aimez bien, lien ou pas (pause)

EV: Qu'est-ce qui vous vient ?

F: Faire les choses normalement, faire la cuisine, marcher normalement sans ma canne (très bien), me sentir sans douleur.

EV: Je vous laisse vous connecter quelques secondes... Pour vous comment ça fait quand c'est bien ? (pause) Vous allez laisser venir un souvenir d'apprentissage, réussi ou pas (pause) il y a longtemps ou pas...

F: Une ballade, il faisait beau, c'était à Torchefelon

EV: Je vous laisse retourner à ce moment-là et faire attention à comment votre corps était, l'équilibre que vous aviez, la posture du dos, vos pieds sur le sol (très bien) regardez les détails (suggestions) et vos oreilles prêtent attention aux sons, aux bruits familiers, et peut-être les odeurs (très bien)..

Pendant que vous êtes dans ce souvenir, vos mains descendent tranquillement, à leur rythme, au contact de vos cuisses et vous êtes en train de vous promener.

Vous ressentez l'énergie de la terre et pendant que vous respirez, je vous laisse choisir une couleur qui se présente à vous et qui vous permet de retrouver de l'énergie.

F: Du vert

EV: Inspirez et soufflez tranquillement et à la prochaine inspiration, inspirez ce vert qui vous fait du bien (très bien).

Ce vert que votre respiration distribue dans tout votre corps. Comme une pile qui se recharge.

Vous pouvez même le suivre .(Pause).

Quand vous aurez assez chargé en énergie, vous pourrez reprendre votre promenade.(Pause).

Je vous laisse 30 secondes profiter de ce moment agréable.

Mme F. éclate de rire.

EV: (Elle a entendu le chien et s'est reconnectée).

Prenez trois profondes respirations, vos yeux sont déjà ouverts (sourire)

Etirez vous, pour que la reconnexion se fasse pleinement.

Vous pourrez refaire cet exercice que vous avait pratiqué le plus souvent possible.

Mme F: J'avais l'impression de mieux respirer

### **Bilan de Mme F**

Facile à faire sauf quand je suis trop fatiguée sinon tous les 2 jours. J'ai l'impression de rentrer plus vite dans mon histoire. je suis moins angoissée et j'ai remarqué que je prends moins d'Aprazolam et je l'ai diminué de moitié il y a même des jours où je n'en prends pas.

Les séances de chimio passent plus vite car je dors très rapidement. J'aimerais bien continuer et travailler sur mes angoisses et la douleur car pour moi c'est un plus.

J'ai proposé des séances depuis mars au total 3 séances et très bonne pratique de l'auto-hypnose.

**Mme N.**

**post-opératoire ligaments croisés**

**Objectif : être plus détendue car elle a du mal à mettre en route sa kiné du genou.**

**Thème : réalisation d'un kouglof**

EV : l'exercice se fait en position debout, les mains à mi-hauteur. Très bien. Vous pouvez arrêter quand vous voulez et intégrer les bruits autour de vous.

Êtes-vous prête pour la réalisation de votre kouglof, où êtes-vous ?

N : dans ma cuisine.

EV : je vous laisse préparer tous les ingrédients et vous me prévenez quand tout est prêt. (15 secondes)

N : c'est bon c'est prêt, les ingrédients sont sur une plaque.

EV : votre corps est bien en équilibre ?

N : oui

EV : vous avez vos repères dans la cuisine ?

N : oui

EV : vos mains sont disponibles ?

N : oui

EV: je vous laisse utiliser vos mains et commencer à pétrir.

Vos mains malaxent ces ingrédients, vous sentez le contact de la pâte entre vos doigts.

Ce qu'il y a de bien dans la pâtisserie c'est ce mélange, cet assemblage qui peut donner quelque chose de complètement différent.

Pendant votre pétrissage, vous pouvez apporter à la pâte tout ce qui vous gêne, le manque d'élasticité de votre articulation, toutes ces petites contrariétés du quotidien ou toute autre chose et continuer à pétrir, à les incorporer. Très bien.

(Ses mains s'activent pendant 20 secondes).

Choisissez un colorant de votre choix, une teinte particulière avec la quantité que vous souhaitez, qui unifie l'ensemble, qui va apporter de la détente et faciliter l'homogénéité.

Vous ressentez la légèreté, l'air s'intègre à la pâte en apportant de la souplesse.

Doucement, elle commence à se détacher de vos doigts.

Cette pâte est agréable à pétrir avec cette teinte qui s'affirme de plus en plus. Très bien.

Le mouvement de flexions et d'extensions des doigts se fait naturellement.

Je vous laisse pétrir le temps qu'il vous faudra et verser votre pâte dans le récipient que vous souhaitez.

Avant d'enfourner vous me le signalerez.

N : c'est bon, j'ai déjà allumé le four à 160.

Très bien, je vous laisse le mettre au four, vous assoir devant, le regarder se développer, se transformer et changer de couleur.

Plus votre gâteau cuit, plus vos mains descendent tranquillement en suivant la cuisson de votre kouglof, très bien (les mains descendent, silence de 2 min).

EV : très bien, vérifiez s'il est cuit

N : c'est bon

EV : je vous laisse le sortir du four et le démouler

N : c'est fait

EV : comment trouvez-vous votre gâteau ?

N : il est beau (radieuse)

EV : je vous laisse le prendre en photo, vous pouvez me le décrire. L'odeur ?

N : cela sent comme du pain chaud.

EV : la texture ?

N : c'est dur et moelleux au milieu

EV : quelle couleur ?

N : il est normal

EV : quelle teinte vous lui avez apporté ?

N : du bleu (sourire)

A votre rythme, je vous laisse savourer votre kouglof détente, prendre trois profondes respirations et revenir ici et maintenant et vous étirer.

N : Elles sont descendues mes mains ! (sourire) Mais elles sont tombées toutes seules, je ne sais pas comment dire (sourire)

EV : Bravo, vous avez très bien travaillé. Avez-vous des questions ?

N : non, c'était très bien.

**Bilan Mme N. :**

J'ai suivi Mme N. pendant un mois et demi. Elle a fait 3 séances d'hypnose et un petit peu d'auto-hypnose.

## Conclusion

« Tu ne pouvais pas la faire plus tôt ta formation ! ». C'est la réaction d'un des membres de notre structure après la présentation de ce mémoire. Très bien, très très bien !

Ce travail, ainsi que mes différents exemples peuvent permettre de mobiliser, construire, et de faire émerger une nouvelle dynamique d'équipe.

Certes l'enthousiasme des premiers instants, génère ce mouvement utile, pour explorer, j'en suis sûr, de nouvelles pistes de coordination et de coopération afin de découvrir de nouvelles perspectives.

Après notre réunion, l'atelier va être lancé en septembre 2022. Nous nous donnons 6 mois pour faire le 1er bilan.

J'ai demandé à chaque professionnel de faire leur sélection pour intégrer au total 5 patients.

Prenez trois profondes inspirations !

Etirez-vous !

Merci de votre attention.

# Remerciements et tout autre chose

Merci aux Dr BONNET et BAMARKI.

Merci à Mme DARDAINE.

Aux enseignants de ce DU pour la qualité des cours, l'organisation et leur professionnalisme.

À mes collègues de la Maison de Santé et spécialement Marie-Pierre qui m'a aidée à suivre ces cours.

À Louise, Constance, Lucien et Fabienne, membres de la VIDAL's Family

Merci Eric de faire partie de notre famille.

Un grand merci à toutes les personnes pour leurs disponibilité et leurs participation durant les pratiques à domicile

## Tout autre chose

Les divers rapports concernant la pratique de l'hypnose mettent l'accent sur les dérives possibles.

J'essaie de développer mon esprit critique, même pour ce qui concerne l'hypnose ou les TAC, en écoutant par exemple des podcasts tels que :

<https://metadechoc.fr>



<https://www.youtube.com/user/troncheenbiais>



## BIBLIOGRAPHIE

1. <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/structures-de-soins/article/les-maisons-de-sante-300889>
2. l' "Hypnosis Définition Committee" (Elkins et al, 2015)
3. Hypnose en soins infirmiers en 30 notions Sous la direction de Élisabeth Barbier, Rémi Etienne, Christine Berlemont, Nathalie Jammot, Thierry Moreaux
4. L'hypnose en situation d'urgence Auteur : Denys COESTER , Cécile COLAS-NGUYEN , Antoine GARNIER , Nazmine GULER , Philippe AiM
5. Sylvain Charron, Etienne Koechlin. Science 2010; 328 : 360-363.
6. Deniz Vatansever et al. PNAS 2017, Daniel Margulies et al. PNAS 2016, Pan Lin et al. Nature 2017. Morteza Dehghani, Antonio Damasio et al. Human Brain Mapping Sept 2017.
7. Du nouveau dans l'hypnose Jean Becchio (Auteur) Bruno Suarez (Auteur)
8. [https://sofia.medicalistes.fr/spip/IMG/pdf/hypnose\\_et\\_anesthesie\\_en\\_2019\\_etat\\_de\\_l\\_art\\_philippe\\_cuvillon\\_nimes\\_.pdf](https://sofia.medicalistes.fr/spip/IMG/pdf/hypnose_et_anesthesie_en_2019_etat_de_l_art_philippe_cuvillon_nimes_.pdf)
9. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35170724/>
10. <https://www.dunod.com/sciences-humaines-et-sociales/cas-pratiques-en-hypnose-pour-education-therapeutique-du-patient>
11. [https://www.revmed.ch/view/476391/3978595/RMS\\_idPAS\\_D\\_ISBN\\_pu2013-30s\\_sa08\\_art08.pdf](https://www.revmed.ch/view/476391/3978595/RMS_idPAS_D_ISBN_pu2013-30s_sa08_art08.pdf)
12. Aide-mémoire - Hypnoanalgésie et hypnosédation - 2e éd.en 43 notions Isabelle Célestin-Lhopiteau, Antoine Bioy (2020)
13. Les maisons de santé pluriprofessionnelles en France : une dynamique réelle mais un modèle organisationnel à construire Jihane Sebai, Fatima Yatim Dans Revue française d'administration publique 2017/4 (N° 164), pages 887 à 902
14. [https://www.lecese.fr/sites/default/files/pdf/Avis/2019/2019\\_14\\_maladies\\_chroniques.pdf](https://www.lecese.fr/sites/default/files/pdf/Avis/2019/2019_14_maladies_chroniques.pdf)

# ANNEXES

## Formations Enseignements universitaires :

### DESU

1. Hypnose médicale

Université d'Aix-Marseille

Dr Flavie Derynck-Godchaux

### DIU

1. Hypnose médicale

Université de Bordeaux

*Dr Sylvie Colombani*

2. Hypnose médicale et clinique

Dijon, Université de Bourgogne

*Pr Antoine Bioy*

3. Hypnose médicale

Université de Montpellier-Nîmes

*Dr Isabelle Nickles*

4. Hypnose médicale et des techniques d'activation et d'orientation de l'attention et de la conscience

Université Paris 11

*Dr Jean Becchio*

5. Hypnose médicale et clinique

Rennes Université de Bretagne Occidentale et de Bourgogne

*Dr Lolita Mercadié*

### DU

1. Hypnose

Université Clermont Auvergne Clermont-Ferrand

*Pr Pierre-Michel Llorca*

2. Hypnothérapie

Dijon, Université de Bourgogne

*Pr Antoine Bioy*

3. Hypnose thérapeutique et médicale pour les professionnels de la santé Grenoble Université

Grenoble Alpes *Pr Bruno Bonaz*

*Dr Cécile Sabourdy*

4. Hypnose clinique

Université de LILLE

*Pr Olivier Cottencin*

5. Hypnose médicale

Université de Lyon

*Pr Frédéric Aubrun*



6. Hypnose et thérapies brèves stratégiques et solutionnistes

Université de Limoges

*Pr Jean-Pierre Clément*

*Dr Eric Charles, Dr Hervé Fischer*

7. Hypnose et communications thérapeutiques

Université de Nantes

*Pr Julien Nizard*

8. Hypnose médicale et formation à la pratique

de l'hypnose thérapeutique Université de Nice

Sophia Antipolis

*Dr Nadine Memran*

9. Hypnose médicale

Université Paris 6

*Dr Jean-Marc Benhaïem*

10. Hypnose en anesthésie

Université Paris 11

*Dr Pascale Arnoud Pr Laurent Rigal*

11. Hypnose médicale et clinique

Université de la Réunion

*Dr Marceline Ducrocq-Grondin*

12. Hypnose médicale

Université de Toulouse

*Pr Laurent Schmitt*

13. Hypnose et prise en charge de la douleur

Université de Strasbourg

*Pr Jacques Kopferschmitt Dr Eric Salvat*

*Dr Patrick Bellet*

14. Hypnoanalgésie et utilisation de techniques

non pharmacologiques dans le traitement de la

douleur Université de Versailles Saint-Quentin-

en-Yvelines

*Pr Dominique Fletcher*

15. Hypnose médicale

Université de Tours

*Pr Pierre Castelnau (accepté - ouvre en oc-*

*tobre 2019)*

16. DU Hypnose et anesthésie

faculté de médecine Paris XI.

17. D.U. d' Hypnose Clinique

Paris XI, Bicêtre – Orsay

## Enseignements privés membres de la CFHTB :

<https://www.cfhtb.org/membres/>



## Formations aux TAC (THÉRAPIES D'ACTIVATION DE CONSCIENCE)

ACA transmission <https://aca-transmission.com/catalogue/formations/>



Hypnodyssey <https://hypnodyssey.com/toutes-les-formations/>



# Grille d'auto-évaluation

Exemple rempli par Mme S

AS

Grille auto-hypnose/auto-activation date :

Jour	Objectif fixé en début de séance	Durée	Thème	Evaluation /10	Autres remarques
lundi		(X) > 10 min > Y	Approche	1 2 3 4 5 6 7 (8) 9 10	Intéressé, Motivations
lundi	Douleur Dos	(X) > 10 min > Y	Gérer la douleur	1 2 3 4 5 6 7 8 (9) 10	Amélioration
mardi	Détente	(X) > 10 min > Y	Voler / Piscine	1 2 3 4 5 6 7 8 (9) 10	
mardi	Nervosité	X > 10 min > (Y)	Italie	1 2 3 4 5 6 7 8 9 (10)	ZEN !
mercredi	Étirements kiné	(X) > 10 min > Y	Voler / Eau	1 2 3 4 5 6 7 8 (9) 10	Rien plus simple
mercredi	Son méd	X > 10 min > (Y)	Italie	1 2 3 4 (5) 6 7 8 9 10	mauvaise nuit !!
jeudi	lien sécurité	(X) > 10 min > Y	Mon lieu	1 2 3 4 5 6 7 8 9 (10)	Top. Bien être + !
jeudi	vélo	X > 10 min > (Y)	Salade mer	1 2 3 4 5 6 7 (8) 9 10	mouvement fluide
vendredi	vélo	X > 10 min > (Y)	Salade mer	1 2 3 4 5 (6) 7 8 9 10	
vendredi		X > 10 min > Y		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
samedi	Détente / Nervosité	(X) > 10 min > Y	lien sécurité	1 2 3 4 5 6 7 (8) 9 10	
samedi		X > 10 min > Y		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
dimanche	Tonus musculaire	X > 10 min > (Y)	Muscle + lumière	1 2 3 4 5 6 7 (8) 9 10	Contraction / mouvements
dimanche		X > 10 min > Y		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
total					

Grille auto-hypnose/auto-activation date :-1

Jour	Objectif fixé en début de séance	Durée	Thème	Evaluation /10	Autres remarques
lundi	mouvements vélo	(X) > 10 min > Y	Ballade forêt	1 2 (3) 4 5 6 7 8 9 10	Paramètres Extérieurs
lundi	détente	X > 10 min > (Y)	Animal totem	1 2 3 4 5 6 7 (8) 9 10	
mardi	Vélo	(X) > 10 min > Y	Vélo dynamique	1 2 3 4 5 6 7 8 (9) 10	Energie +++
mardi		X > 10 min > Y		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
mercredi	Equilibre	X > 10 min > (Y)	Funambule	1 2 3 4 5 6 (7) 8 9 10	Satisfaction ++ mais beaucoup physique
mercredi		X > 10 min > Y		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
jeudi	Calme	X > 10 min > (Y)	lien sécurité	1 2 3 4 5 6 7 8 (9) 10	Sécurité
jeudi	Equilibre	(X) > 10 min > Y	Poutre	1 2 3 4 (5) 6 7 8 9 10	Mitige
jeudi	Vélo	(X) > 10 min > Y	dynamique	1 2 3 4 5 6 7 8 (9) 10	Bonne Energie
vendredi		X > 10 min > Y		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
vendredi		X > 10 min > (Y)	lien / piscine	1 2 3 4 5 6 (7) 8 9 10	Sensation d'être légère
samedi	Energie	X > 10 min > (Y)	ballade Nîmes	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
samedi	Calme	X > 10 min > (Y)	piège	1 2 3 4 5 6 7 8 (9) 10	Bonne coordination
dimanche	vélo	X > 10 min > Y		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
dimanche					
total					

Eric VIDAL infirmier libéral 110 chemin cartallier MSP de l'hien 38110 St victor de cessieu 0660594676 ericvidalinfirmer@gmail.com

