



Nutrition et hypnose



Melle Wendy REGNIER
Orthophoniste – praticienne en hypnose
Service universitaire de neurologie du Pr PICO
CH A. Mignot – Le Chesnay (78)

Pensées et émotions ont une influence directe :

- Sur notre bien être
- Notre fonctionnement cérébral

et peuvent ... *ou* ... *pas* favoriser la guérison

* Un peu d'histoire

- * Pharaons, grecs, druides, aztèques.....
- * L'hypnose existe dans le milieu médical depuis le 18^{ème} siècle
- * 1784 : Le Marquis de PUYSEGUR : effet positif de la parole du thérapeute sur le patient
- * Franz Anton Mesmer : fluide magnétique sensé harmoniser le malade, influence du thérapeute / suggestion
- * 1866 : LIEBAULT et BERNHEIM (Ecole de Nancy) : psychothérapie basée sur des suggestions hypnotiques
- * 1891 : CHARCOT fonde l'école de la Salpêtrière et travaille sur l'hystérie
- * 1899 : Alice MAGAW première publication sur l'utilisation des suggestions

* Un peu d'histoire

- * 1900 : Emile COUE : méthode basée sur les suggestions hypnotiques. Effet placebo/nocebo
- * Milton ERICKSON : permissivité et suggestion ouverte
- * 1949 : EEG permet d'objectiver une différence entre sommeil et état hypnotique
- * Années 90 : Elisabeth FAYMONVILLE : compare en TEP l'activité cérébrale

* Ce que l'hypnose n'est pas ...



* Mais alors, c'est quoi ?

The American Psychological Association's Division 30 (Society of Psychological Hypnosis):

Une personne (le sujet) est guidée par une autre (le thérapeute), pour entendre des suggestions de changement, dans une perception subjective, en utilisant des perceptions, des sensations, les émotions.

Les suggestions sont différentes en fonction des buts.

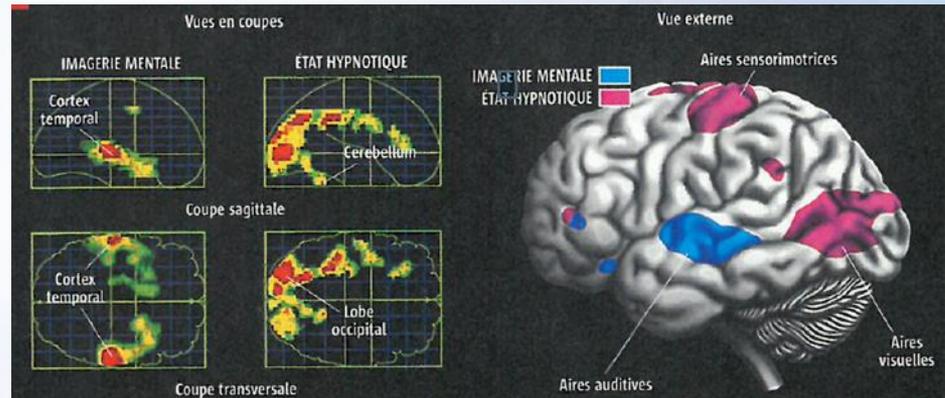
* Mais alors, c'est quoi ?

- * Phénomène naturel utilisant un état de conscience modifiée appelé transe
- * Etat de conscience modifiée induit par la parole entraînant une indifférence à l'extérieur et une hyper-suggestibilité
- * Activation du réseau par défaut
- * Processus dynamique : remise en mouvement
 - Patient actif , si mieux réagira mieux au ttt
- * Pratique de l'attention (focalisation)
- * Type de communication et de relation
- * CAM (Complementary Alternative Medicine)
- * Reconnue par l'HAS

* Et comment ça marche?

- * L'hypnose n'est pas un état de sommeil
- * Activation cérébrale spécifique :
 - activation du cortex occipital, cortex cingulaire antérieur (attention)
 - désactivation des « zones d'éveil » : précunéus et cortex cingulaire postérieur

→ **état de conscience modifié**



GORTON BE. The physiology of hypnosis : a review of the litterature. Apr 1949. *Psychiatr Q.* 23(2) : 317.

MAQUET P, FAYMONVILLE M.E, DEGUELDRE C, DELFIORE G, FRANCK G, LUXEN A, LAMY M. Functional Neuroanatomy of Hypnotic State. *Biol Psychiatry.* 1999; 45 : pp. 327-333.

* Et comment ça marche?

- * Appel à l'imaginaire
- * Pratique attentionnelle
- * Sans perte de contrôle
- * Un type de communication
- * Etat de veille intense
- * Hyper-sensorialité
- * Yeux ouverts ou fermés, en mouvement
- * Phénomène de transe = focalisation
 - * provoquée, spontanée
 - * positive ou négative

S'imaginer c'est faire

* FAQ

* Est-ce que tout le monde est réceptif?

* Est-ce qu'il y a des contrindications?

* Est-ce que je vais perdre le contrôle?



* Peut-on aller contre mes croyances?

* Pour tout le monde?

* Est-ce qu'on peut ne pas sortir d'une transe?

* Quels effets secondaires?

* Peut on le faire à mon insu?

* HypnoseS

* Hypnose dirigiste / classique

- * Mesmer 18^{ème} / Bernheim
- * Amène à l'hypnose de spectacle car théâtral
- * Cadrage, portage, urgence

* Hypnose Ericksonienne

- * Permissive => moins de mobilisation des défenses du sujet, préserve le libre arbitre
- * Processus communicationnel
- * Utilisation dépendant des situations

* Hypnose cognitivo-comportementale

- * Mélange d'hypnose et de TCC
- * Pratique de l'exposition (désensibilisation)

* Hypnothérapie analytique

- * Sollicite un regard sensoriel en plus de l'association libre des pensées

* Hypnothérapie onirique

- * Méthode du rêve éveillé de Desoille (imagination d'un scénario et des différents comportements possibles)

*Techniques

Communication hypnotique

utilisation de techniques
linguistiques et
relationnelles

Hypnose conversationnelle

ajout de techniques de
focalisation...

Hypnose formelle



Communication hypnotique

- * Favorise l'activation des ressources
- * Facilite l'apparition de l'état hypnotique
- * En utilisant de techniques linguistiques et relationnelles :
 - * Ajustement au non-verbal : *posture, respi, mouvement*
 - * Ajustement au verbal : *Technique linguistique : voix, phrasé, pauses, saupoudrage, mots / phrases simples, flous et positifs, reformulation*
- * Etude d'E. Lang, 2005 « *Can words hurt ?* »

The talking cure for health care

Wall street journal, 2013



BACK TO SCHOOL University of Missouri Health Care puts physicians through scenarios with actors to work on their communication skills.

■ MALPRACTICE CLAIMS

Communication problems were an underlying cause of patient injuries in these percentages of Doctors Co.'s closed malpractice claims from 2005 to 2010



Source: Doctors Co.

■ MISSED MESSAGES

Patients often don't understand or retain what doctors say

18% to 45% of patients are unable to recall major risks of treatment.

44% of patients don't know the nature of their operation.

60% to 68% of patients don't read or understand information in a consent form.

80% of what doctors tell patients is forgotten as soon as they leave the office.

50% of what is recalled by patients is incorrect.

Source: Patient Safety & Quality Healthcare

■ THE VALUE OF TRAINING

Training doctors to communicate well improves patient adherence to their regimens

There is a **19% higher risk** of nonadherence among patients whose physician communicates poorly than among patients whose physician communicates well.

Training physicians in communication skills **improves patient adherence by 12%**.

Sources: Medical Care; analysis by Texas State University and University of California, Riverside
Photo: University of Missouri Health Care

* Comment communiquer ?

* Techniques linguistiques :

- * Utilisation mots simples et positifs
- * Reformuler avec les mots du patient
- * Ralentir le rythme
- * Faire des pauses
- * Parler sur l'expiration du patient (pacing)
- * Ratifier
- * Utiliser les 3V

* Comment communiquer ?

* L'écoute active :

- * Exclure ses propres idées et interprétations
- * Laisser la personne s'exprimer sans interruption
- * Questionner avec questions ouvertes
- * Incitation à la précision
- * Signes visuels et verbaux d'intérêt
- * Reformuler avec ses propres termes
- * Pratiquer des silences
- * Témoigner de l'empathie
- * Rester neutre et bienveillant

* CommunicationS

3V

Langage verbal :

- * Choix des mots
- * Eviter la négation
- * Langage positif : suggestion positive/suggestion négative
- * Effets linguistiques
- * Recadrage, reformulation
- * Projection sur la guérison, le mouvement

Langage Non-verbal :

- * Posture, démarche
- * Respiration
- * Regard
- * Toucher
- * Bruits
- * Odeurs
- * Coloration de la peau
- * Mimiques et expressions
- * Gestuelle, mouvements du corps
- * Distance, espace
- * Habillage

Langage para-verbal :

- * Voix : timbre, calme, posée
- * Volume
- * Rythme des mots : silences et saupoudrage
- * Exprime les sentiments à travers la manière de dire
- * Certains silences sont lourds de sens :(peur, désapprobation, douleur, écoute attentive, incompréhension, doute)

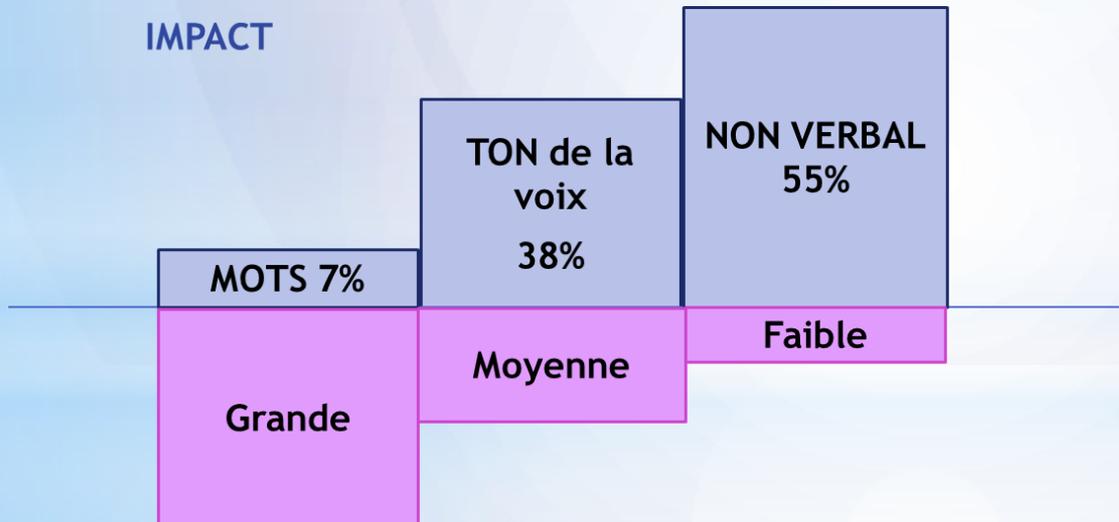
* Communications

Deux modes de transport de l'information

:

- selon un mode digital (conventionnel / mots)
- Selon un mode analogique (+ inconscient / non verbal)

IMPACT



MAÎTRISE

* L'hypnose pour quoi?

- * **Toutes les spécialités médicales et paramédicales**

- * **Neuro** : AVC, mouvements anormaux, tics, SEP, épilepsie, SLA, chirurgie éveillée

- * **Soins d'accompagnement** : soins douloureux, douleur, anxiété, dyspnée, toux, nausées, insomnie, souffrance globale, libération de la « geôle du corps »

- * **Hypnosédation**

- * **Hypnoalgésie** : douleur aiguë, chronique, migraines

- * **Examens médicaux**

- * **Pathologies fonctionnelles** (colopathie, bouffée de chaleur, énurésie, encoprésie, tr sommeil, allergies, colon irritable, nausées, tremblements ...)

- * **Psychopathologie** : anxiété, SSPT, phobies, tr du comportement alimentaire, tr de l'attachement, angoisse scolaire, thérapie, gestion des émotions, estime de soi

- * **Gestion du stress, confiance en soi**

- * **Addictologie** : tabac, alcool...

- * **Tr sexuels**

- * **Préparation à l'accouchement**

- * **Rééducation** (langage, motricité, voix, déglutition, bégaiement, troubles cognitifs)

.....

- * **HAS** : seules techniques médicales alternatives ayant fait leurs preuves sont l'hypnose et l'acupuncture

* FOCUS sur les TCA

* TCA :

- * Anorexie mentale
- * Anorexie/boulimie
- * Hyperphagie
- * Grignotage compulsif

* Lien avec l'anxiété

* Mais aussi simplement suivre un régime

* Travail d'accompagnement en complément du travail nutritionnel, psychologique et médical

* Autohypnose

* Implication personnelle / Volonté de changement

* Hypnose et TCA

- * Suggestion permanente dans notre société de consommation
- * Inscrition d'automatismes comportementaux, empreintes sociales, culturelles, familiales dès la petite enfance et par le contexte de vie (*goût, saveurs, plats, tolérance à la faim, rapidité d'ingestion, rituels etc..*)
- * **Pathologie :**
 - * installation d'un mode obsessionnel (TOC et TIC) patient comme hypnotisé , dépossédé de son contrôle et accomplit des rituels d'ingurgitation ou de rejet
 - * Ambivalence : Sorte d'immobilisation dans la soumission, la résignation ou l'habitude tout en étant conscient du coté pathologique d'un tel comportement.
 - * Accumulation d'images nocives dont les patient se plaignent
 - * Fragilité narcissique, éclatement du moi (*survalorisation familiale, culturelle ou sociétale de la sensorialité, mépris du corps etc...*)
- * **Hypnose :**
 - * permet de faire le tri, de modifier les perceptions, de remettre du mouvement dans la pensée en changeant de perspective (*passage du mode toxique au mode équilibre*) , recadrage des croyances
 - * Soutien le changement initié par le patient au travers de sa demande de consultation
 - * Mobilise les ressources propres du patient
 - * Remet la personne au centre de la PEC, actrice, générateur de changement

* Hypnose et TCA

- * Isolation sensorielle et focalisation
- * Travail autour du moi-corps
 - * Déconnection du lien corps esprit / écoute du corps
 - * Perception de l'image du corps, ressenti et sensorialité, perception des organes
- * Travail émotionnel / peur
 - * TCA anesthésie les affects plutôt que de les laisser déborder
 - * Angoisse de vide / lien avec l'attachement dans l'enfance
- * Travail sur l'obsession / addiction / l'objet lui-même
 - * Travail de lâcher prise / acceptation
 - * Besoin de maîtrise, plus de notion de plaisir
- * Utilisation de l'aversion
- * Travail autour de l'estime de soi / de la confiance en soi
- * Travail de motivation

* Mme S

- * Compulsions alimentaires sucré /gras
- * Début de diabète, régime alimentaire
- * Peur de ne pas tenir, d'avoir faim, de manquer
- * Mise en place spontanée d'un moment de calme pour s'aider mais difficile au goûter des enfants
- * Empreinte familiale : elle vidait les placard enfant, la maman en disait qqch mais remplissait « il faut nourrir »

- * 1^{ère} séance :
 - * Travail de recadrage des croyances
 - * Travail H / TCC autour de consignes

- * 2^{ème} séance :
 - * Ne craque plus grâce à la liste mais difficile de prendre le temps de faire son AH comme tout ce qui pet lui faire du bien
 - * Peur du manque
 - * Travail d'addiction => visualise qu'elle nage et qu'elle doit nager pour trouver sa nourriture

- * Environ 45 ans, travaille dans les bureaux, pratique le football et coach une équipe de jeunes. Très active (relaxation pas pour moi, dans e théâtre sport relationnel)
- * Addict au sucre et surtout aux crocos rouges haribo
 - * Bonbon = fête, plaisir, cinéma, enfance
 - * Bonbon = c'est mon câlin à moi
- * Fait le parallèle avec l'addiction à la cigarette.
- * Tr du sommeil (dort avec des médicaments)

- * 1^{ère} séance :
 - * Travail de l'addiction
 - * =>Visualise son émancipation, langage interne
 - * =>Endroit sécurise
 - * Qu'elles sont ses forces

- * 2^{ème} séance :
 - => Met en place des stratégies d'adaptation (change de chemin)
 - => Effet bénéfique : mange des fruits, plus de sucre, plus de bonbon
 - => A arrêté les traitements pour dormir
 - * Manque de confiance en elle quand un collègue en apporte
 - * Travail de confiance / traverser l'envie

- * 3^{ème} séance :
 - => Sommeil ++
 - => 1 mois sans bonbon, plus envie, pas de manque, ne sucre plus son thé, diminue + sodas
 - * Aimerais pouvoir gérer et n'en prendre qu'un ou deux de temps en temps
 - * Travail de confiance en elle, écoute du corps, travail d'équipe, mise en place d'objet ressource

* Mme Z

Annulation de la dernière séance car tout va bien

- * 40 ans, Souffre de tr alimentaires depuis 10/15 ans
- * Tr digestifs ++ avec manifestations physiques (eczéma, sensations brûlures) =>Tri alimentaire avec régime très limité (essaie maintenir 2500 kcal/j)
- * Difficulté à prendre du poids
- * Cs naturopathes, nutritionniste
- * Atcdt : déclenchement d'asthme vers 7 ans sur un vécu d'abandon
- * Séances espacées de 3 semaines

* Mr L

* 1^{ère} séance :

- * Identification d'un élément déclencheur : indépendance du début de sa vie pro, bcp pression, hypersensibilité
- * Travail corporel sur la première séance

* 2^{ème} séance :

- * => Chgt dès la 1ère semaine, reconnexion au corps
- * => Peut identifier et chasser un phénomène stress
- * => Plus eczéma depuis 15 jours
- * Travail de sensorialité corporelle comme la chaleur et protection contre agressions stressantes

* 3^{ème} séance :

- * => Diversification alimentaire commencée avec succès / notion d'envie
- * Travail de modulation des perceptions désagréables, connexion corps esprit , maîtrise des sensations

* Se former

* AFEHM *Assoc. Française pour l'étude de l'hypnose médicale* – Paris 8^{ème}

* <https://www.hypnose-medicale.com/>

* IFH *Institut français d'hypnose* – Paris 10^{ème}

* <https://www.hypnose.fr/ifh/>