Bases de l'hypnose en médecine physique :

Catherine Laudic et Christine Vervaeke

Le premier entretien

- Importance de créer l'alliance
- Anamnèse:histoire de la pathologie,traitement médicamenteux et autres
- Questions sur le système professionnel et privé

- Ressources du patient
- Possibilité pour le patient de mouvement et/ou de changement
- Explication de l'hypnose ericksonienne
- Objectif concret à réaliser

4 Modalités Hypnotiques

Communication Hypnotique

Hypnose conversationnelle

Transe formelle

Auto-hypnose

Communication thérapeutique:

- Dans la séance de tous les jours pour une meilleure communication avec le patient.
- Utiliser les techniques linguistiques tout en faisant la séance, exemple:la confusion
- Parler en positif(fleur rouge, n'ayez pas peur..)
- Vérifier si le patient est en transe d'alerte pour le remettre en conscience critique
- Attention aux langages non verbal et paraverbal

Hypnose conversationnelle:

- Permet de travailler dans des amplitudes douloureuses en focalisant l'attention du patient sur des choses agréables pour lui.
- Personne en confiance, détendue

Démonstration et exercice

Transe formelle:

- Travailler de façon apaisante et rassurante pour le patient et le soignant.
- Pas de mémorisation de la douleur.
- Apprendre aux patients des techniques pour gérer la douleur chronique.
- Travail sur les troubles du sommeil.
- Anticipation du futur pour les patients (peur de marcher sans cannes) Travail sur le stress pour les pathologies dégénératives.
- Mentalisation du mouvement pour réintégrer la partie du corps dissociée (algo)

Autohypnose:

- Apport de bien être pour le patient.
- Autohypnose pendant la séance.
- Autohypnose pour le soignant (burn out)

Cas cliniques

Démonstration

Transe collective:

Boule d'énergie de Rossi