



MÉMOIRE SUR L'APPORT DE L'HYPNOSE DANS MA PRATIQUE DE MASSEUR-KINESITHERAPEUTE

ANNEE 2021-2022

PRINCE Céline

Masseur-kinésithérapeute

Formateur : AMER Safieddine

**Centres de formation : ETHHYC (membre de la
CFHTB)**

Promotion Plume

DEDICACES	3
REMERCIEMENTS	3
INTRODUCTION	4
L'INCONSCIENT	5
Définition de l'inconscient :	5
Définition de la conscience :	5
Rôle de l'inconscient :	5
L'inconscient et l'hypnose selon Milton Erickson :	6
Définition de l'hypnose ericksonienne :	6
L'IMAGINATION - LES HISTOIRES - LA CREATIVITE	7
LA DOULEUR	7
Définition de la douleur de l'OMS :	8
Origine de la douleur :	8
Douleur aiguë et chronique :	9
L'évaluation de la douleur :	9
Douleur, kinésithérapie, hypnose :	9
PROBLEMATIQUES LIEES A MA PRATIQUE	10
Quels sont les protocoles utilisés ?	11
Quelles sont les contre-indications à la pratique de l'hypnose ?	11
CAS CLINIQUES	11
Premier cas clinique : Madame G.	11
Deuxième cas clinique : Madame J.	20
Troisième cas clinique : Manon	26
Quatrième cas clinique : Madame My.	28
Cinquième cas clinique : Enfant E.	36
CONSTATS	38
Positifs	38
Points à améliorer	39
CONCLUSION	40
BIBLIOGRAPHIE	41

DEDICACES

Je dédie ce travail à mes parents. Avec tous mes sentiments de respect, d'amour, de gratitude et de reconnaissance pour tous les sacrifices, les valeurs déployées pour m'éduquer dans les meilleures conditions.

Je dédie ce travail à ma sœur Emilie qui avait pour parole « lève la tête et avance car la vie est trop courte » C'est devenu ma devise sœurlette !

Je dédie ce travail à mon mari Gilles qui me montre la voie de l'éternel enfant qui est en lui en quête d'un perpétuel apprentissage.

Je dédie ce travail à mes enfants Timéo et Enzo qui sont mon essence originelle, mes rayons de soleil qui m'éclairent vers de nouvelles aventures. Prenez du plaisir dans tout ce que vous entreprendrez.

Je dédie ce travail à mes grands-parents qui sont des exemples pour moi.

REMERCIEMENTS

Ce présent mémoire est le fruit de nombreuses heures de travail durant une formation qui a débuté le 10 septembre 2021 et qui prendra fin en décembre 2022. Une période riche en partages, en échanges, en doutes, en questionnements, en plaisirs partagés et dont la finalité n'aurait pas été possible sans la participation de nombreuses personnes.

Je souhaite ainsi adresser mes remerciements à toutes ces personnes pour tout ce qu'elles m'ont apporté dans la réalisation et dans l'aboutissement de ce modeste mémoire.

Je souhaiterais remercier en premier lieu Monsieur Amer Safieddine, formateur unique de par sa bienveillance, son humilité et son envie illimitée de transmettre son savoir et ses expériences sur l'hypnose Ericksonienne.

Un grand merci aux sympathiques participants et participantes de la promotion Plume. Nous formons ensemble un bel oiseau prêt à s'envoler vers de nouvelles aventures hypnotiques.

Je tiens à remercier les patientes (Mesdames G., J., My. et Manon) et mon patient (Enfant E.) qui ont bien voulu participer, et qui m'ont fait confiance, malgré mon inexpérience.

Je remercie également ma famille, mon mari Gilles et mes enfants Timéo et Enzo qui sont mes ressources premières et précieuses pour moi ainsi que mes parents, ma sœur qui sont des piliers, des exemples, mes premiers supporters et ma plus grande force. Merci de leur soutien et support inconditionnel au niveau moral et émotionnel.

Un grand merci à mes amies qui m'ont écoutée parler d'hypnose à longueur de temps, et à mes collègues de travail au cabinet. Une spéciale dédicace aux mains plus rapides que les miennes qui ont tapé ce mémoire et aux yeux habitués à lire mon écriture illisible.

Merci encore !

INTRODUCTION

Je suis masseur-kinésithérapeute depuis 21 ans, en exercice libéral, dans un cabinet de rééducation fonctionnelle au sein d'une clinique toulousaine.

Au cours de ma pratique, de mes rencontres de patients, de collègues et de formations réalisées, je me suis posée une multitude de questions.

Pourquoi certains patients ayant reçu les mêmes soins antalgiques masso-kinésithérapiques d'une semaine à l'autre, un jour arrivaient au cabinet en me disant :

« Je ne sais pas ce que vous m'avez fait de différent, mais je n'ai plus du tout mal ! »

J'étais sans réponse, je n'avais absolument rien changé dans mes techniques manuelles précédemment employées.

C'est à ce moment-là que j'ai pris conscience que ma voix, ma parole, mes mots et les histoires racontées par mes patients pendant la séance de massage par exemple avaient un impact (inconscient...) indispensable à la guérison.

Mes mains et ma voix devaient fonctionner ensemble. Mais comment ?

Est-ce mon mari qui me montre la voie en se formant à ce moment-là au coaching ?

Après discussions, pourquoi pas l'hypnose ?

Me voilà à la recherche d'une école d'hypnose à Toulouse. Pourquoi pas l'ETHHYC ? car conseillé par une collègue kinésithérapeute spécialisée en médecine chinoise.

Les jours de formations correspondent avec mon emploi du temps au cabinet.

Cette formation est réservée aux professionnels médicaux et para médicaux avec un petit nombre de participants par promotion. Ces critères me conviennent parfaitement, je décide de m'inscrire.

J'allais me former à l'hypnose afin d'aider mes patients, mes proches et peut-être moi-même...

L'INCONSCIENT

Définition de l'inconscient :

Quand on grandit, on apprend des milliards de choses dans cette partie dont on n'a pas conscience, on l'appelle donc l'inconscient. Dans notre tête il y a deux parties, une qui perçoit tout ce qui vient du monde extérieur que l'on appelle le conscient et une autre qui en prend des leçons.

Définition de la conscience :

Connaissance immédiate de sa propre activité psychique (s'oppose à inconscient).

Freud disait que l'esprit est comparable à un iceberg. La face visible – le conscient – est largement inférieure à sa partie cachée – l'inconscient. La limite virtuelle séparant ces parties peut être comparée à la surface de l'eau de la mer – l'état hypnotique est un outil naturel et puissant permettant de passer outre la partie consciente pour accéder directement vers l'inconscient.

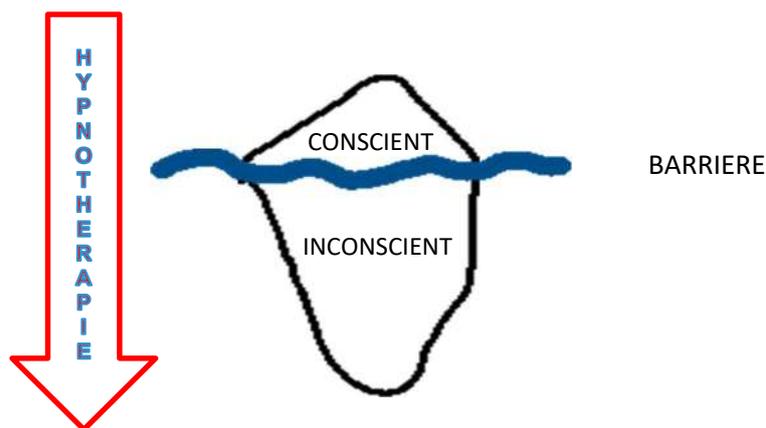


Fig.1 - « L'inconscient partie invisible de l'iceberg »

Rôle de l'inconscient :

L'inconscient maintient en vie, active chaque seconde toutes nos fonctions vitales (respiration, battement de cœur, système immunitaire ...). La fonction de l'inconscient agit sur notre physique. Toutes les actions vitales de notre corps se font naturellement. Notre conscience ne détermine pas les battements de notre cœur, le mécanisme est automatique et si nous pouvons retenir notre respiration, ne plus respirer définitivement est impossible.

On observe donc que notre inconscient agit sur notre corps de manière autonome et automatique. L'inconscient répète des tâches comme un engrenage dans une machine bien huilée.

L'inconscient et l'hypnose selon Milton Erickson :

La notion d'inconscient porte avec elle beaucoup de connotations, notamment issues de la psychanalyse qui en a développé des théories complexes.

Au contraire Milton Erickson, le père de l'hypnose moderne, avait de l'inconscient une vision très pragmatique. Pour le dire rapidement : l'inconscient est tout ce dont nous n'avons pas conscience. On ne peut pas faire plus simple. Mais pour Milton Erickson, parler d'inconscient était une commodité conceptuelle.

Si on voulait être plus rigoureux, il faudrait parler d'un ensemble de processus inconscients, c'est-à-dire que l'inconscient n'est pas une entité complètement séparée. Mais par commodité, le terme « inconscient » est utilisé pour englober toute la diversité de ces processus.

Cette nuance ne remet pas en cause l'idée d'un inconscient. En effet pour Erickson des traitements de l'information, des modalités d'apprentissage opèrent seulement à un niveau inconscient. On pourrait dire que l'inconscient possède son propre agenda, il agit en fonction de ses propres intérêts, qui ne sont pas toujours ceux du conscient.

« Il est important que vous réalisiez que votre esprit inconscient peut commencer un raisonnement, et le développer sans que vous en ayez conscience. Il peut parvenir à des conclusions, puis laisser votre esprit conscient en prendre connaissance. »

« Votre inconscient peut connaître la réponse, mais vous, vous n'avez pas besoin de la connaître. »

En hypnose, nous allons utiliser toutes les capacités et le potentiel de l'inconscient pour résoudre un problème ou développer des compétences. Durant notre vie, nous ne cessons d'apprendre. Nous apprenons ainsi sans être conscients que nous apprenons. Nous mémorisons inconsciemment des connaissances et des savoir-faire. Nous sommes même capables d'utiliser spontanément ces apprentissages que nous ne soupçonnions même pas posséder. Cette idée ouvre encore de nombreuses perspectives.

Finalement, il ne s'agit pas d'apprendre de nouvelles capacités en savoir-faire, parce que tout est déjà là.

L'hypnose est ce merveilleux outil qui permet d'accéder et d'activer notre propre potentiel.

La pratique de Milton H. Erickson, psychiatre et psychologue, est si connue qu'elle a inspiré de nombreux centres de formation et donné naissance à un courant très largement reconnu en France : l'hypnose ericksonienne. Elle est l'une des branches les plus influentes et répandues de l'hypnose thérapeutique. Qu'est-ce que l'hypnose ericksonienne ?

Définition de l'hypnose ericksonienne :

L'hypnose est un état de conscience dans lequel vous présentez à votre sujet une communication, avec une compréhension et des idées, pour lui permettre d'utiliser cette compréhension et ces idées à l'intérieur de son propre répertoire d'apprentissages.

Elle permet d'accéder au réservoir de ressources inconscientes de chaque individu. Ainsi, grâce aux nombreux outils à disposition du praticien, ce dernier devient un accompagnateur dans le processus du changement et de l'apprentissage souhaité par la personne qui le consulte. Elle est particulièrement respectueuse de la personne car le langage utilisé par le praticien est

permissif. Le praticien est à l'écoute, il adapte son style d'élocution et d'approche à la personne qu'il reçoit. Il s'appuie sur des métaphores, des anecdotes et des suggestions indirectes afin de lever des résistances au changement et laisser la personne accéder à ses propres ressources pour implémenter les changements souhaités.

L'IMAGINATION - LES HISTOIRES - LA CREATIVITE

L'imagination n'est-elle par le moteur de l'hypnose ?

Les deux sont intrinsèquement reliées dans leur nature et dans leur fonctionnement. J'en prends vite conscience en début de notre formation en hypnose. J'ai l'impression d'avoir perdu cette capacité d'imaginer, à rêver, à raconter des histoires. Je me questionne même sur mon rôle de maman, ai-je raconté des contes à mes enfants ? Ils me rassurent : « bien sûr maman ! ».

Je retrouve alors le goût de lire, je retourne dans ma chambre et relis mes livres d'enfant (légère régression en âge ...).

Albert Einstein « L'imagination est plus importante que le savoir ».

(Encyclopédie / personnage / Albert Einstein / 11 77 83)

(ULM 1879 – Princeton 1955)

Napoléon 1^{er} « L'imagination gouverne le monde ».

Cité par Las Cases (Encyclopédie / Personnage / Emmanuel Comte de Las Cases / 12 89 18) dans le mémorial de Sainte Hélène.

Gaston Bachelard (Encyclopédie) « Il faut que l'imagination prenne trop pour que la pensée ait assez » - L'air des songes. José Corti.

LA DOULEUR

En Europe plus de 20 % de la population souffre de douleur chronique, cette « épidémie silencieuse » est devenue en quelques années un fléau.

Confronté à cette réalité récurrente, le masseur-kinésithérapeute libéral doit répondre aux interrogations de ses patients et trouver des solutions. Malgré la technicité toujours plus grande de la prise en charge, le patient douloureux reste souvent insatisfait.

Lombalgies chroniques, douleurs arthrosiques, douleurs d'épaules, de pieds, fibromyalgies, cruralgies sont autant de situations quotidiennes où la douleur est ressentie par nos patients comme angoissante, invalidante, incomprise et surtout interminable.

Mieux connaître la douleur, pour mieux aider nos patients, devient incontournable.

Mieux l'appréhender donnera la possibilité à nos patients de retrouver leur autonomie et de participer activement à leur traitement !

Définition de la douleur de l'OMS :

« La douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, en réponse à une atteinte tissulaire réelle ou potentielle ou décrite en ces termes » (18 octobre 2018). La douleur a un aspect multidimensionnel physique et/ou psychique. Sa perception est individuelle et dépend de facteurs socioculturels, familiaux et spirituels (ou religieux). Ces facteurs peuvent largement moduler la perception de la douleur. Il existe en effet un lien étroit entre la douleur et le contexte psychosocial. L'imagerie cérébrale montre d'ailleurs que les centres cérébraux responsables de la perception de la douleur sont liés aux centres des émotions. De plus il existe dans le cerveau et la moelle un puissant système de contrôle de la douleur qui fait notamment intervenir des endorphines et régule le transfert des informations douloureuses en provenance de la périphérie. Ce système peut être maîtrisé par apprentissage, comme le font typiquement les sportifs de haut niveau qui continuent de jouer malgré leur blessure ou le fakir capable de dormir sur une planche à clous. Il peut aussi être activé par des situations psychologiques favorables ou intervenir, par exemple, dans un effet placebo.

Sensation et émotion sont donc indissociables : Erickson disait que dans toute douleur, il y avait pour un tiers la douleur actuelle, un tiers la douleur mémorisée et que le dernier tiers était constitué par la peur de la douleur à venir.

Il existe au niveau du cortex un réseau cérébral spécifiquement impliqué dans la naissance de la douleur. C'est l'insula qui représente la dimension sensorielle et le cingulum antérieur qui représente la composante émotionnelle.

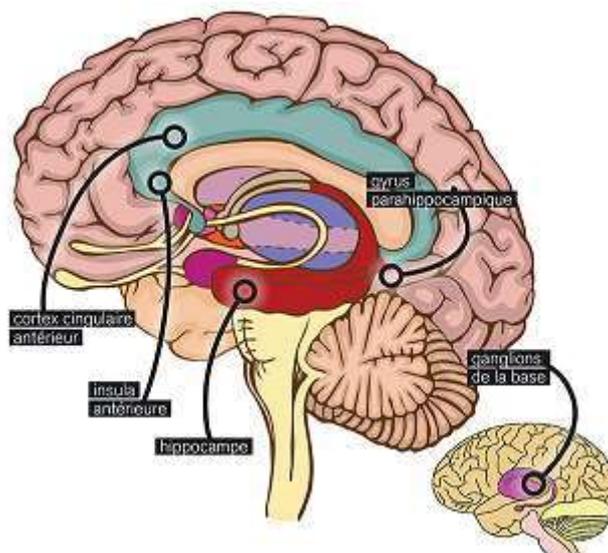


Fig.2 – cerveau et douleur (Jobboom)

Origine de la douleur :

Douleur nociceptive : C'est un signal d'alarme en réponse à une agression contre l'organisme (par exemple la douleur provoquée par une douleur). Un message est envoyé au cerveau pour l'alerter de cette agression.

La douleur neuropathique : Il s'agit d'une douleur consécutive à une lésion nerveuse, ancienne ou récente. Cette lésion provoque un dysfonctionnement du système nerveux périphérique ou central. Il peut s'agir par exemple d'une sciatique due à une hernie discale.

La douleur idiopathique : C'est un syndrome douloureux dont les causes sont mal expliquées. Les examens sont normaux mais la douleur est bien présente.

La douleur psychogène : Il s'agit d'une douleur d'origine psychologique (deuil, dépression, traumatisme ...).

Douleur aiguë et chronique :

La douleur aiguë est une douleur vive, immédiate et souvent brève. Elle est d'origine traumatique ou post opératoire, ou peut être provoquée par certains soins. Elle est déclenchée par le système nerveux pour alerter l'ensemble de l'organisme.

La douleur chronique est une douleur qui dure plus de trois mois (migraine chronique, douleur liée à un cancer ...).

L'évaluation de la douleur :

L'Échelle Visuelle Analogique (EVA) : Il s'agit d'une échelle comportant une ligne horizontale allant de « pas de douleur du tout » à « douleur maximale imaginable », sur laquelle le patient est invité à placer un curseur correspondant à l'intensité de la douleur qu'il ressent.

L'Échelle Numérique (EN) : Elle comporte également une ligne horizontale, sur laquelle le patient note sa douleur de 0 à 10 du moins au plus intense.

L'Échelle Verbale Simple (EVS) : Elle permet de choisir le qualificatif le mieux adapté parmi une liste d'adjectifs (absente, faible, modérée, intense, extrêmement intense ...).

Ces échelles simples permettent une première évaluation et le suivi de l'efficacité d'un traitement antalgique pour un malade donné. Elles ne donnent pas ou peu d'informations sur les caractéristiques de la douleur perçue. D'où la notion indispensable de l'anamnèse de la douleur chez le patient.

Douleur, kinésithérapie, hypnose :

L'utilité de l'hypnose dans la prise en charge de la douleur est maintenant largement reconnue. Cet outil trouve donc tout naturellement sa place en kinésithérapie où, d'une part les patients sont adressés pour la prise en charge de douleurs aiguës ou chroniques, et, d'autre part, la rééducation en elle-même peut parfois être douloureuse.

Différentes techniques sont disponibles telles que l'hypnose conversationnelle (avec distraction et détente) ou/et l'hypnose formelle avec induction.

L'hypnose facilite ainsi l'alliance thérapeutique avec le patient. Les enfants sont plus « compétents » en hypnose que les adultes car ils sont plus créatifs et entrent plus facilement dans leur monde imaginaire. Cela facilite grandement leur rééducation et la rend plus ludique.

Le but de l'hypnose est de rendre le patient autonome en lui apprenant l'auto-hypnose. Le patient devient acteur de sa guérison ou de son changement.

Il devient acteur car nous arrivons à donner un sens à son problème. « La porte ouverte à un problème est la porte ouverte à la solution. Tout ce qui n'est pas un problème est une solution déjà trouvée ». (Amer Safieddine)

PROBLEMATIQUES LIEES A MA PRATIQUE

Comment vais-je procéder pour mettre en place de l'hypnose dans ma séance de kinésithérapie ?

Je rencontre plusieurs contraintes :

- ✓ L'envie du patient d'essayer l'hypnose n'est pas toujours évidente malgré mes explications.
- ✓ Le temps imparti pour une séance de kiné est de 30 minutes (au maximum) par patient au cabinet. Comment faire pour respecter cette contrainte horaire si j'y associe l'hypnose ?
- ✓ L'installation du patient sur le ventre, sur le dos, assis ...
- ✓ Le toucher, dois-je prévenir mon patient et si oui à quel moment ?
- ✓ La coordination entre ma parole et mes mains, la concentration entre ma gestuelle et mes paroles, et l'imagination sont difficiles.

Les solutions envisagées sont :

- ✓ J'explique à mon patient que je suis en apprentissage et j'essaie de lui parler de l'hypnose thérapeutique.
- ✓ Je partage en deux le premier rendez-vous. Je décide de consacrer le premier rendez-vous à l'anamnèse avec un temps imparti de 30 minutes, et d'effectuer la séance d'hypnose au second rendez-vous en y associant le soin de kinésithérapie, avec un temps imparti de 30 minutes.
- ✓ J'adapte l'installation du patient en fonction de sa pathologie et j'essaie de réaliser une lévitation ou une catalepsie avec le membre le plus accessible et fonctionnel.
- ✓ Je préviens le patient que je vais le toucher au moment qui me paraît être le plus propice.
- ✓ Je décide d'utiliser les techniques simples de kinésithérapie (massage, effleurage, drainage, mobilisations très douces).

Quels sont les protocoles utilisés ?

J'ai bien plus de facilités à utiliser l'hypnose conversationnelle avec distraction (créer une surprise respectueuse, gratifiante, utilisationnelle, en posant une question qui n'a rien à voir avec la séance. Cela équivaut à un « reset » et favorise l'amnésie) et détente.

J'avoue que c'est une solution de facilité pour moi.

La détente : Qu'avez-vous à me raconter aujourd'hui ? Avez-vous passé un bon week-end ? Qu'avez-vous fait ? Quelles émotions cela vous a-t-il procuré ? Comment allez-vous ... ? Bien ?

La distraction permet d'éloigner la peur du patient (douleur, raideur ...) je lui parle de tout sauf de la raison de sa présence ici avec moi. Mes patients pour la majorité n'ont rien à me raconter, ils n'ont « rien fait », euh... « rien d'exceptionnel », « ils ont mal partout », « rien vu » ...

Je ne lâche rien, je continue de poser des questions et je finis toujours par avoir une réponse agréable, je répète alors la réponse agréable de mon patient « mot pour mot » et lui demande « si j'ai bien compris, vous avez partagé un repas avec vos petits-enfants et cela vous a été agréable... »

Quelles sont les contre-indications à la pratique de l'hypnose ?

L'hypnose est déconseillée aux personnes atteintes de troubles psychotiques : Schizophrènes, paranoïa, personnes séniles, maniaco-dépressives.

L'hypnose n'est en aucun cas douloureuse ou dangereuse quand elle est pratiquée dans un cadre rigoureux, éthique et médical.

CAS CLINIQUES

Premier cas clinique : Madame G.

Définition Sclérose en Plaques :

Maladie auto-immune du Système Nerveux Central (cerveau et moelle épinière), c'est-à-dire que le système de défense (système immunitaire) habituellement impliqué dans la lutte contre les virus et les bactéries, s'emballe et attaque la myéline ; gaine protectrice des fibres nerveuses qui joue un rôle important dans la propagation de l'influx nerveux du cerveau avec différentes parties du corps.

Cela peut entraîner des troubles moteurs, des fourmillements, des troubles de l'équilibre, des troubles visuels et urinaires.

L'évolution et l'expression dans la maladie sont extrêmement imprévisibles (Ministère de la Santé et de la Prévention).

Madame G. a 65 ans, est retraitée. Elle était infirmière en psychiatrie.

Elle est célibataire sans enfant. Elle a une sœur et un frère. Elle habite dans un appartement à Toulouse.

Diagnostiquée SEP (sclérose en plaque) traitée à l'hôpital Purpan par injection d'Interféron.

Histoire de la maladie :

A l'âge de 30 ans, Madame G. perd petit à petit la vision de son œil droit, elle va chez l'ophtalmologue qui suspecte une maladie neurologique appelée Sclérose En Plaque (SEP). Elle est hospitalisée à l'hôpital Purpan au service de neurologie pour subir des examens qui confirmeront ce diagnostic. C'est sa première poussée.

Sa jambe droite est paralysée, elle est traitée par corticoïdes. Elle ira ensuite vivre un an chez ses parents.

Elle dit avoir déprimé pendant cette période. Elle est, par la suite, restée 6 mois sans symptômes.

Elle présente des douleurs changeantes mais majoritaires au niveau de la colonne dorsale lombaire (EVA 4).

Elle présente également une fonte musculaire des membres inférieurs et supérieurs avec une difficulté à la marche. Elle est en perte d'équilibre entraînant des chutes parfois à l'origine de fracture. Elle est souvent asthénique.

Anamnèse initiale :

Pourquoi venez-vous me voir aujourd'hui ? Que puis-je faire pour vous ?

- « Je veux être sereine dès l'apparition de symptômes quels qu'ils soient, car il m'est difficile et terrifiant de distinguer, de différencier, une poussée de SEP à venir d'une douleur autre qui n'a rien à voir avec la SEP. Je vivrais mieux si je n'étais pas seule, je ne sais pas demander de l'aide et j'ai besoin de me débrouiller seule. »

Types de sensations : Paralysie des membres inférieurs, paresthésies, perte d'équilibre, diminution de la vue.

Ressources :

- Cinéma, film préféré « L'insoutenable légèreté de l'être ».
- Peinture : Peint des paysages de bord de mer aux teintes chaudes.
- Partage avec les autres.
- Adore la solitude mais parfois « me pèse » dit-elle. A la fois ressource et problème ?

VAKOG :

-Visuelle, kinesthésique

Mots Clés :

- Empathie, amitié, peindre, marche, sereine, partage, mer, océan, contemplative.

Personnes ressources :

-Sa nièce Lou et sa sœur.

Première séance d'hypnose formelle :

Souhait à la première séance de Madame G. :

- « Avoir une attitude positive dès l'apparition de symptômes ».
- « Être sereine dès l'apparition de symptômes quels qu'ils soient ».
- « Aujourd'hui, j'ai mal au dos ».

Option choisie :

Restituer le souvenir agréable en instaurant une métaphore universelle du changement en massant le rachis.

Position installation durant le massage :

J'installe Madame G. en position de décubitus ventral un coussin sous le ventre et un autre sous les pieds. Madame G. a les yeux ouverts. Je déplace le tabouret à roulettes à côté de la table (ancrage gestuel).

Signaling :

« Madame G. nous allons mettre en place un mode de communication non verbal utilisant un signe gestuel. Pour cela, choisissez un doigt de l'une de vos mains pour signifier le OUI (index main droite) et un autre doigt de votre autre main pour signifier le NON (index main gauche). »

Fixation oculaire :

« Laissez vos yeux choisir devant vous ce qu'ils veulent, quelque chose qui vous attire ou que vous avez envie de regarder ».

« Quel point avez-vous choisi ? »

« Les lacets de vos chaussures. »

« Très bien. »

Fermeture des yeux :

« Une partie de vous Madame G. autorise vos paupières à se fermer à moins qu'elles ne se ferment seules. »

Suggestions liées au temps :

« Il est possible que vos yeux se ferment maintenant ou dans quelques instants. »

Phrase du début :

« Pendant cette séance, vous pourrez si vous le souhaitez l'interrompre à tout moment, il vous suffira de prendre une grande inspiration et de permettre à vos paupières de s'ouvrir, dialoguer si vous le désirez et éventuellement reprendre l'exercice. »

Reformulation de l'objectif :

« Rappelez-moi en une phrase l'objectif de notre séance. »

« Être sereine dès l'apparition de symptômes quels qu'ils soient. »

Vérification du Signaling :

« Nous allons vérifier le signal de communication choisi, je vais pour cela vous poser 3 questions auxquelles votre doigt me répondra par oui ou par non. »

- « Êtes-vous confortablement installée sur cette table ? »

L'index de la main droite se lève signifiant Oui

- « Entendez-vous suffisamment ma voix ? »

L'index de la main droite se lève signifiant Oui

- « Avec votre autorisation, je vais vous appeler par votre prénom, si vous êtes d'accord que votre doigt me le signale » - C'est chose faite.

Acceptation :

« Très bien, puisque vous êtes confortablement installée sur cette table, que vous entendez bien les sonorités de ma voix et que vous m'autorisez à vous appeler par votre prénom Madame G., vous allez donc bien travailler de façon à être sereine dès l'apparition de symptômes quels qu'ils soient. »

(Ce protocole sera le même pour chaque patient. Je ne le préciserai plus)

Induction :

Je préviens Madame G. que je pose mes mains sur son rachis et que je la masse. Je commence l'induction avec la phrase de bruits environnants : « toutes les sonorités entendues par vos oreilles vont accélérer, vous aider dans ce travail ».

« Laissez venir à vos narines l'air qu'elles perçoivent l'une et l'autre de façon différente, comme vous pouvez vous en rendre compte » - Très bien !

« Je ne sais pas laquelle est en train de sentir cet air alors que l'autre est en train de percevoir les senteurs ou odeurs que celle-ci est en train de ressentir » - Très bien.

« Une partie de vous peut être ici en train de sentir tout cela pendant qu'une autre peut être déjà en train d'en profiter ailleurs, dans un endroit que vous aimez à une autre époque de votre vie, ou peut-être après, à moins que ce soit demain comme vous pouviez le reconnaître hier et tout cela n'a pas d'importance. »

« Je me demande comment les premiers signes de détente vont se manifester ». (Suggestion indirecte questionnement)

« Je ne sais pas lequel de vos deux pieds perçoit des sensations particulières et qui me le signalera en se levant – Très bien ! » A ma surprise les orteils du pied droit de Madame G. bougent (ma patiente a ses mains sous sa tête je ne peux pas faire de lévitation d'où mon choix des pieds, je me demande tout de même si la transe sera possible).

Travail thérapeutique :

« Ces pieds qui, sur le sable de cette plage à l'océan, perçoivent la chaleur du soleil de Capbreton tout comme vos bras se réchauffent également.

Vous êtes assise au bord de l'océan à Capbreton c'est le mois de septembre, le soleil est haut dans le ciel. Vous sentez la chaleur tiède du sable sous vos pieds, vous touchez le sable avec vos mains, il glisse entre vos doigts (kinesthésique). Vous regardez le soleil, (visuel) il vous réchauffe (métaphore = chaleur humaine = personne qui peut la prendre dans ses bras pour la réchauffer), vous sentez la chaleur sur votre corps tout comme celle de mes mains sur vos muscles. »

« Vous êtes détendue, sereine, vous sentez le vent dans vos cheveux et du sable vient vous picoter les bras. Le sable est si léger que le vent le façonne et vous observez des vagues sur le sable tout comme dans l'océan (notion de mouvement). Vous sentez son odeur iodée portée par le vent. Vous êtes apaisée par la vue des reflets du soleil dans l'eau tel des milliers de petits miroirs. »

« La marée est haute puis elle va descendre pour recommencer un cycle nouveau. Tout comme le soleil se couche et se relève chaque jour »

Je stoppe le massage.

Ancrage verbal :

« C'est ainsi Madame G. que ce beau moment agréable que vous passez avec l'océan permettra à votre cerveau, à votre corps de réaliser le but de votre travail et d'être sereine dès l'apparition de symptômes quels qu'ils soient. »

« Il suffira que vous y pensiez consciemment ou inconsciemment pour que les mêmes effets se produisent et d'ailleurs quand vous le souhaiterez et si cela vous est agréable vous pourrez à tout moment fermer les yeux et retrouver ce moment agréable. »

Amnésie :

« Une partie de vous gardera tout ce qui est utile et oubliera tout le reste.

Il n'est pas indispensable de se souvenir de son rêve pour que le rêve existe, ou continue à sa manière. »

Terminaison :

« Quand ce sera le moment pour vous, à présent, vous allez pouvoir revenir ici et maintenant. Et pour cela, il vous suffit de prendre une bonne respiration et permettre à vos paupières de s'ouvrir et retrouver ainsi le cours de cette belle journée d'aujourd'hui »

Ma patiente met du temps à ouvrir les yeux.

Distraction :

« Vous êtes venue en métro ? »

- Oui

Ancrage gestuel :

Je déplace le tabouret à roulettes en me levant.

Madame G. me dit être détendue et avant d'ouvrir les yeux, ses neveux Emmanuel et Benoît et nièces Claire et Cécile étaient assis à côté d'elle sur la plage et qu'elle avait envie de les croquer. (Belle métaphore).

Je reste étonnée de l'apparition soudaine de ces neveux alors que dans son récit elle ne les avait pas mentionnés.

Bilan

Je revois Madame G. une semaine après cette première séance d'hypnose (pour elle comme pour moi), elle me dit se sentir sereine et détendue. Je lui demande comment le savez-vous émotionnellement, intellectuellement et physiquement ?

Elle me dit avoir eu des fourmillements pendant une nuit dans son bras gauche et qu'auparavant cette sensation l'aurait angoissée alors que cette fois-ci elle a secoué son bras et conclut que c'était une mauvaise position et non la sclérose en plaque qui lui avait déclenché ce symptôme. Elle me dit s'être rendormie tout de suite après.

Deuxième séance :

Pour cette deuxième séance Madame G. m'explique être contrariée car elle est en « froid avec une amie ».

Elles avaient prévu de partir toutes les deux en vacances quelques jours ensemble mais hier son amie lui a téléphoné pour annuler.

Madame G. ne comprend pas les raisons de son amie et me dit se sentir vraiment seule et que cela lui a fait « mal au cœur. »

Je décide de faire une séance avec le protocole générique pour tenter d'apaiser son cœur et la ramener à son corps.

En revanche, je ne réalise aucun soin kinésithérapique.

Je suggère à Madame G. de s'installer dans une position assise, les pieds touchant le sol, de poser les deux mains sur ses jambes, de décroiser les pieds et de reposer la tête sur la table. Je lui demande ensuite de mettre ses mains en miroir l'une face à l'autre (Rossi).

Ensuite déroulement habituel : Ancrage gestuel (j'enlève un bracelet), Signaling, Fixation oculaire, fermeture des yeux, phrase de début.

Je lui demande ensuite de formuler son souhait dans sa tête puis à voix haute. Elle me dit « je souhaiterai ne plus avoir mal au cœur », de manière positive « être en paix dans mon cœur ».

Puis j'introduis le lieu agréable :

« Pendant qu'une partie de vous est ici, l'autre peut se trouver dans votre endroit agréable, votre endroit de sécurité au bord de l'eau à Capbreton par exemple – Lorsque vous imaginez cet endroit et que vous vous y sentez bien, qu'un de vos doigts me le signale ».

Ensuite induction avec le déroulement habituel :

- Phrase bruits environnants
- Perception du corps (odeurs iodées peut-être de l'océan).
- Distorsion temporo-spatiale avec suggestion indirecte de questionnement (Je me demande comment les premiers signes vont se manifester ?).
- Lévitiation : Ses deux mains se rapprochent un peu l'une de l'autre (Je ne sais pas pourquoi, peut être transe ?). J'introduis une suggestion double lien : « Voulez-vous faire une transe légère ou moins légère ? ».

Je commence alors le travail thérapeutique autour des SENS. « Que le doigt de la main qui se trouve associé à votre oreille et qui entend se signale ... ainsi que son correspondant dans l'autre main qui écoute toutes les sonorités, qu'il se signale à son tour ».

« Pendant qu'une oreille entend les sonorités agréables dans cet endroit agréable et sûr, l'autre écoute les mots, les sonorités de votre vœu exaucé et les moyens d'y parvenir. Très bien, profitez de ces sensations. »

« Vous pouvez me faire un signe avec un doigt lorsque c'est bon pour vous. »

Très bien.

« Que le doigt de la main qui se trouve associé à votre vision et qui voit se signale ainsi que son correspondant dans l'autre main regarde tout ce qu'il y a d'agréable – Qu'il se signale à son tour pendant qu'un œil voit les couleurs, les éléments de votre endroit l'autre regarde et profite de votre vœu qui se réalise – Très bien, profitez de ces ressentis, vous pouvez me faire signe avec un doigt lorsque c'est bon pour vous ».

« Que le doigt de la main associé à votre goût et à votre odorat et qui goûte et sent se signale ... ainsi que son correspondant dans l'autre main goûte et éprouve les saveurs et odeurs – qu'il se signale à son tour.

Pendant qu'une partie de vous est en train de sentir les odeurs de manière agréable l'autre narine se retrouve en train d'éprouver agréablement les odeurs et peut-être les senteurs de votre vœu exaucé. Et peut-être votre bouche ou votre esprit, le goût et la saveur de ce vœu exaucé – Profitez et quand vous avez suffisamment profité que votre doigt me le signale ... Très bien prenez votre temps ».

« Que le doigt de votre main qui se trouve associé au toucher et qui touche se signale ... ainsi que son correspondant dans l'autre main qui se mobilise et s'active – Qu'il se signale à son tour – Pendant que votre corps se trouve en train de se mobiliser, d'activer, en train de faire votre vœu exaucé – Que votre doigt me signale quand c'est bon pour vous, profitez » - très bien.

« Que le doigt de la main qui se trouve associé à la réflexion et qui réfléchit se signale ... ainsi que son correspondant dans l'autre main qui imagine qu'il se signale à son tour ».

« Pendant que vous êtes en train de profiter de cet endroit agréable et qu'une partie de vous est en train de réfléchir, de penser toutes ces réflexions qui viennent à vous et que vous produisez, que l'autre partie de vous puisse s'autoriser à imaginer, intuire, créer votre vœu exaucé – Que votre doigt me signale quand c'est bon pour vous – Profitez. »

« Alors c'est ainsi que maintenant dans cette partie de votre tête centrale une partie de vous se trouve en train d'apprendre ce qui est nécessaire et utile pour vous dans ce lieu agréable et sûr au même endroit de ce centre-là de la tête, cette autre partie complémentaire de vous se trouve en train de comprendre tout ce qui fut et est utile à votre vœu exaucé – Profitez, que votre doigt me le signale. »

« Il suffira que vous pensiez consciemment ou inconsciemment à cet endroit agréable de sécurité pour que votre souhait se réalise. »

Amnésie, phrase de fin, terminaison, distraction (comment êtes-vous venue aujourd'hui ?), ancrage gestuel (je remets mon bracelet).

Effet de sidération devant la porte - « Avez-vous déjà entendu une chorale chanter dans une église ? » (Chœur d'une église = mal au cœur = être en paix dans mon cœur)

- Non ! me dit-elle.

« Comment vous sentez-vous ? » - Endormie.

Troisième séance :

Je la revois une semaine plus tard et lui demande si elle avait eu au téléphone son amie avec laquelle elle était en froid ?

Elle me dit que non et qu'elle ne souhaitait pas la revoir ou lui parler pour l'instant. Elle me dit avoir pris de la distance sans culpabilité. Elle me répète tout de même qu'elle se sent toujours seule (comme à la séance précédente).

Je lui propose de lui masser les membres inférieurs tout en lui lisant un conte, en lui précisant que cela me rappelle une histoire que j'avais lue. Elle est curieuse et accepte.

Je procède au déroulement habituel identique à sa première séance. Après l'induction, je lui lis l'histoire.

« Métaphore du loup et des Lémuriens : Un jour, j'ai rencontré un loup solitaire, et je lui ai demandé : - Pourquoi es-tu solitaire ? Et le loup me répond : - C'est une histoire triste, à force de me la raconter, je ne dors plus. C'est parce que je me sens seul, très seul, souvent. Quand j'ai quitté la meute, jeune adulte, j'aimais bien être seul. On m'avait confié la tâche de surveiller tout le territoire de la bande de loups. Les chefs de clans m'avaient confié cette mission importante. J'étais responsable de quelque chose qui au début me plaisait énormément. Il fallait que je surveille, que je protège tout le territoire des loups, mais je n'étais pas tout seul, j'avais autour de moi toute une équipe de jeunes loups à piloter, mais c'était lourd, épuisant. J'y pensais tout le temps, je n'avais aucun moment de répit, même la nuit. - Et pourquoi tu y pensais la nuit, le loup ? - Parce qu'en dehors de ma vie professionnelle, j'avais un rêve, j'avais envie d'avoir un amour, de fonder une famille et avoir des petits louveteaux. Mais avec mon travail, je n'avais pas le temps d'y penser, de le faire. Et les loups se rendaient compte de cette fatigue, mais ils ne voulaient pas m'aider. » Et un jour, en faisant le tour du territoire, le loup découvre une communauté de lémuriens. Des êtres différents, qui vivent de manière plus sereine, apaisante.

En ces lémuriens, il découvre une disponibilité, une écoute, une paix intérieure. C'est une vraie bouffée d'oxygène. A travers cette communauté, il découvre un univers nouveau, et il reprend des projets. Les lémuriens lui ont dit qu'une ancienne lémurienne, une vieille sage, a découvert qu'il y a quelque chose derrière la montagne, quelque chose de merveilleux : une vie meilleure. Mais pour le découvrir, il faut escalader la montagne. Et les lémuriens lui apprennent que pour grimper, pour s'élever, il faut savoir décrocher une patte pour trouver de nouvelles prises, patte après patte. Et le loup, petit à petit, prudemment, se lance dans l'ascension.

En arrivant en haut de la montagne, quelle n'a pas été sa surprise de découvrir un paysage magnifique et une lémurienne, descendante de la vieille sage, qui l'attendait. »

« Bienvenue, lui dit-elle, je t'attendais. Maintenant que tu as compris que pour progresser il faut ouvrir son esprit et son cœur, tu vas pouvoir continuer ton chemin pour atteindre tes nouveaux buts. Tu vois ces loups là-bas, ils t'attendent, eux aussi, pour t'accueillir au sein de leur groupe. Tu n'es plus seul. » Le loup se sentait fier d'avoir réussi ce challenge et remercia la Lémurienne de sa sagesse. En rejoignant le nouveau groupe de loups, il se dit qu'il avait effectivement compris que la vie pouvait avoir différentes couleurs, différents niveaux, et que chacun était pour le loup qui le voyait, unique. Que c'était la somme de ces regards qui permettait au monde d'être ce qu'il est. »

« C'est ainsi que consciemment ou inconsciemment vous pourrez penser à ce conte ayant pour titre le loup et les lémuriens, cela permettra à votre cerveau, à votre corps de réaliser ce qui est nécessaire pour vous. »

« Une partie gardera tout ce qui est utile et oubliera tout le reste. »

Consignes de terminaisons et phrase de fin.

Madame G. ouvre les yeux, mets quelques instants à se lever de la table.

Distraction, ancrage gestuel (je pose le tube de crème).

Madame G. me demande de lui donner le texte de ce conte ce que je m'empresse de faire.

Quatrième séance :

Madame G. exprime le souhait de marcher le plus longtemps possible.

Pour cette séance nous décidons de reprendre le souvenir agréable raconté à la première séance à Capbreton. Je masse également les membres inférieurs . Protocole habituel.

Je rajoute les éléments synonymes de mobilités dans mon souvenir agréable et synonyme de liberté, en disant comme métaphore de solution « tu es libre comme l'air » - (vent, nuage, eau, etc.). Le feu, l'air, l'eau, la terre, tous ces éléments naturels sont interdépendants, ils sont interactifs en perpétuel mouvement.

De la liberté dans l'interdépendance est ma métaphore solution, la vie est multifactorielle.

« Vous êtes à Capbreton, sur la plage allongée sur le dos. Vous sentez simplement le contact de votre corps dans le sable chaud. Le soleil apporte cette chaleur et allume le jour immuablement.

Tout comme le feu réchauffe la nourriture et charge l'argile en poterie. Mes mains mobilisent vos muscles et sous l'effet de la chaleur se détendent, vous êtes sereine, détendue ».

Très bien.

Vous pouvez sentir le vent sur les parties dénudées de votre corps, ce vent qui porte les cerfs-volants des enfants dans le ciel, qui porte les nuages, les papillons et les abeilles – (notion de mouvement). Il disperse les graines afin d'enrichir notre terre. Il souffle sur votre visage, il souffle

sur l'océan. L'océan est la maison de millions de créatures vivantes comme les poissons, les baleines, les phoques. L'eau est indispensable à la vie de nos cellules, à notre corps, elle peut bénir, épurer et éteindre la soif des enfants de la terre entière. Tous ces éléments sont liés éternellement (le temps est illimité = marcher le plus longtemps possible). L'eau éteint le feu, le vent assèche les inondations et le feu disperse vers le ciel toutes les choses que le vent peut détruire.

Vous sentez de la même façon tous ces éléments sur votre corps, le vent, le soleil, vous regardez le mouvement des vagues dans l'immensité de l'océan, vous êtes libre comme l'air, libre de vous lever, de marcher, d'aller vous baigner peut-être. Très bien.

C'est ainsi que ce beau moment agréable permettra à votre cerveau, à votre corps de réaliser votre souhait ... vous pourrez à tout moment fermer les yeux et retrouver quand vous le souhaitez ce moment agréable ».

Amnésie : Il n'est pas indispensable de se souvenir de son rêve pour que le rêve existe, et poursuive son chemin...dans la réalité de nos rêves.

Phrase de fin

Distraction, ancrage gestuel (je remets le capuchon du stylo)

Sidération : Allez-vous au marché aujourd'hui ou peut-être demain ? (**Marcher**)

Madame G. a ressenti un bien être, une sensation de « parenthèse enchantée » me dit-elle.

Elle me précise qu'elle part six semaines dans la maison familiale et que nous nous reverrons en septembre pour la rentrée.

Cinquième séance :

Je retrouve Madame G en septembre. Elle a fait une poussée de SEP en juillet. Le neurologue lui change son traitement médical. Elle a très mal vécu cette poussée et sa prise en charge médicale (trop de personnels différents et aucun référent pour la rassurer). De nouveau elle s'est sentie seule et abandonnée. « C'est la première fois que je demande à ma sœur et à mon frère d'habiter à tour de rôle chez eux. J'étais extrêmement fatiguée, je ne pouvais pas faire les tâches quotidiennes. J'avais l'impression de revenir dans le passé quand j'ai fait la première crise à 30 ans. J'ai perdu la vision (elle a un rendez-vous prévu en décembre avec l'ophtalmologue), mes jambes sont paralysées la droite plus que la gauche, j'ai l'impression d'avoir des cartons (belle métaphore) sous mes pieds. Je suis encore fatiguée, j'ai mal à toutes mes articulations. Je suis contente de vous revoir car jusqu'à présent j'étais incapable de pouvoir marcher jusqu'à vous. Je ne pouvais pas venir au cabinet, je m'en sentais incapable ». Que puis-je pour vous aujourd'hui ?

« Me masser le rachis et les pieds, et j'aimerais oublier ces deux mois, oublier mes douleurs ».

Technique choisie : Développer une AMNÉSIE.

Position de ma patiente : Décubitus ventral un coussin sous ses chevilles, je la préviens que je vais la masser.

Protocole classique. Induction (comme à la première séance). Lieu habituel Capbreton pendant le souvenir agréable.

But Introduction du mot OUBLI.

« Madame G. vous êtes sur le sable et vous sentez le vent vous traverser les cheveux comme il vient de caresser le sable et en poursuivant son chemin il a déjà oublié le sable et les cheveux qu'il vient de traverser, de caresser.

Vous regardez avec vos yeux les mouvements des vagues de l'océan mais vos yeux ont déjà oublié ceux qu'ils viennent de regarder (ce ne sont que des capteurs de lumière, ils ne voient que parce qu'il y a de la lumière, la lumière est la source et l'œil est le capteur).

L'eau qui vient d'arriver à l'océan a déjà oublié l'endroit où elle est passée auparavant. D'ailleurs chaque jour l'océan rejette sur la plage son lot de sables, de galets, d'algues de débris en tout genre comme peut-être des bouteilles en plastique, des filets de pêches, des cartons (métaphore du carton). Loin d'être d'inutiles déchets, ces laisses de mer, conditionnent la vie sauvage du littoral. Les oiseaux dans le ciel volent à travers les nuages et ils ont oublié leurs passages précédents. Tout passage est un oubli définitif car notre cerveau a la capacité d'oublier tout ce qui n'est pas utile. D'ailleurs peu à peu votre souvenir s'évanouit.

Une partie de vous gardera tout ce qui est utile et oubliera tout le reste. Il n'est pas indispensable de se souvenir de son rêve pour que son rêve existe.

Quand ce sera le moment pour vous ...

Arrêt du massage.

Distraction.

Ancrage gestuel.

Madame G.me dit s'être endormie.

Elle ne se souvient pas de ma séance...

Sixième séance :

Je revois Madame G. la semaine d'après.

Elle me dit avec émotion (dans sa voix) qu'elle se sent soutenue et guidée quand elle vient me voir.

Je sais ce que je dois faire maintenant me dit-elle, j'en ai envie surtout.

Nous avons toutes les deux établi un protocole de renforcement musculaire en chaîne cinétique fermée sur un appareil appelé Huber (ludique avec système de cible à atteindre) suivi de travail de parcours au sol pour travailler son équilibre à la marche.

Nous terminons la séance avec massage antalgique des pieds et/ou du rachis.

En massant ses pieds j'essaie de pratiquer l'hypnose conversationnelle.

Au fait, qu'avez-vous fait des cartons au pied de la dernière fois ?

« Je les ai jetés. »

Je lui réponds, pour les recycler c'est écologique en plus.

Les avez-vous jetés vides ou remplis, d'autres choses dont vous vouliez vous débarrasser ?

Elle rit.

Deuxième cas clinique : Madame J.

Madame J. est une jeune femme de 44 ans, elle vit seule et n'a pas d'enfant. Elle est directrice de CLAE dans une école maternelle.

Elle a une ordonnance pour des séances de rééducation pour douleurs du genou droit.

Je réalise donc une anamnèse de la douleur qui sera détaillée ici (pour les autres patients ce protocole sera le même et identique à celui-ci mais sera moins détaillé).

Première séance :

Circonstances exactes de survenue de la douleur :

En jouant au padel fin avril 2022, une douleur au genou droit est survenue sur la face externe.
(Nous sommes en septembre lors de l'anamnèse)

Modalités de prise en charge immédiate :

Arrêt du sport, repos puis consultation chez son médecin traitant.

Diagnostic initial du médecin :

Inflammation du tenseur du fascia lata.

Traitements effectués :

En avril 2022 va chez un kinésithérapeute à côté de chez elle qui pratique des étirements du quadriceps droit, du psoas droit et apprentissage de ceux-ci à faire chez elle en dehors des séances. Quand la douleur a diminué, elle a fait avec lui du renforcement musculaire et en fin de séance un massage de la cuisse droite. La douleur ne partant pas au bout de 15 séances, Madame J. va voir un ostéopathe qui lui « remet le bassin en place », le genou droit, la cheville droite, une côte à droite et la colonne cervicale.

Une semaine plus tard, Madame J. a toujours les mêmes douleurs au genou droit. Elle retourne voir son médecin le 14/09 qui lui prescrit une échographie pour suspicion de lésion de bandelette tibio-fibulaire, des séances d'ondes de choc sur la douleur et un bilan orthopédique par un podologue.

Madame J. a effectué 8 séances d'ondes de choc qui ont soulagé sa douleur sur le moment mais réapparition de celle-ci aujourd'hui. Bilan du podologue à faire le 28/09 et échographie prévue ce même jour.

Traitements actuels :

Pas de médicaments, réalise chez elle des étirements.

Antécédents :

Entorses des deux chevilles en jouant au basket-ball, la dernière datant d'une vingtaine d'années.

Fracture tibia gauche à l'âge de 9 ans au ski, traitée par plâtre de l'ensemble de la jambe pendant 2 mois – Pour conséquence un décalage de 1,5 cm du bassin.

Rupture LCA genou droit au basket à 17 ans, traitée par ligamentoplastie Kenneth Jones.

A 26 ans, arrêt du basket car arthrose genou droit.

Antécédents familiaux : sa maman et son papa ont de l'arthrose dans les genoux et le rachis.

Description de la douleur actuelle :

Topographie :

2/3 inférieurs des ischio-jambiers droits et tête fibulaire droite. Les douleurs ne sont pas présentes au repos, elles sont déclenchées à la palpation et à la descente des escaliers ainsi qu'au passage de la station assise à debout (Madame J. travaille avec des enfants à l'école maternelle, elle s'assoit sur des chaises très basses d'enfant).

EVA actuelle : (0 → 10)

- Ischio-jambiers droits : A la palpation 6/10, au repos 0
- Tête fibulaire : A la palpation 8/10, au repos 0

Forme : RAS

Épaisseurs, consistance : 3 centimètres sur les ischio-jambiers droits **épais** et **souples**.
1,5 centimètres sur la tête fibulaire **fin** et **dur**.

Fixation : Ischio-jambiers = bouge, trajet **allongé linéaire**. Tête fibulaire : trajet **variable**.

Contenu : Homogène

Température : Neutre

Lumière : RAS

Type de sensation : A l'appui c'est comme un **sursaut**.

Facteurs d'aggravation :

Descente d'escaliers, montée des escaliers sur la pointe des pieds, à la marche en montée et descente.

Facteurs de soulagement :

Assise ou allongée (en décharge).

Profil évolutif de la douleur :

Douleur chronique (débutante en avril et septembre > 3 mois) présente depuis 5 mois à la palpation ou en charge sur les membres inférieurs.

Expériences douloureuses antérieures :

Chirurgie du genou droit Ligamentoplastie solutionnée par kiné pendant 6 mois et le temps.

Retentissement sommeil : RAS

Facteurs comportementaux :

« Ça me saoule de ne pas pouvoir faire ce dont j'ai envie, ça m'handicape. Je dois contrôler mes faits et gestes au quotidien, rien n'est naturel ! C'est un frein ».

Conséquences psychosociales, professionnelles :

« Je ne peux plus aller au travail à vélo, je ne peux plus montrer des exemples de jeux aux enfants dans la cour et ne veux pas m'arrêter de travailler. »

Trouver un diagnostic et un protocole ?

Objectif de Madame J. pour la séance d'aujourd'hui : Que veux-tu faire de ces douleurs ?

« Je veux qu'elles disparaissent, qu'elles partent ».

Ressources :

Ses amis, partager des moments, avoir des discussions.

Marche dans la nature.

Ski (lui procure une sensation de bien-être) dans les Pyrénées, les Alpes.

Être à l'extérieur comme la montagne l'hiver.

Personnes ressources : Bénédicte, Marianne, Moi (amie), Valérie (collègue de travail).

VAKOG : Visuel, kinesthésique

Métaphores relevées :

Saoule, contrôle, frein, naturel, sursaut, épais, souple, fin, dur, allongé, linéaire, variable.

Technique choisie : ASSOCIER + CONDITIONNER (douleur chronique 5 mois)

Souvenir agréable : Camping à Estartit avec ses amies et départ soudain à Barcelone.

La patiente est allongée confortablement sur le dos, un coussin sous le cou, les mains sur ses cuisses. Je lui précise que je serai amenée à la masser (IJ droit et tête fibulaire), à la mobiliser (genou droit) pendant la séance.

Ancrage gestuel : J'enlève ma montre.

Mise en place du Signaling.

Fixation du point (ampoule se reflétant dans un cadre).

Fermeture des paupières.

Phrase de début.

Reformulation de l'objectif de manière positive en un mot ou une phrase. « Que la douleur disparaisse, s'en aille ».

Vérification Signaling avec les 3 questions classiques.

Acceptation.

Induction → phrase bruits environnements

→ Perception des corps. Laisse venir à tes narines ...

→ Distorsion temporo-spatiale évocation de sa maison, de Barcelone.

→ Lévitiation

Travail thérapeutique, restitution du souvenir agréable à Madame J « Tu es à Barcelone avec tes amies Bénédicte, Julien et Céline, tu es dans ton lieu agréable, tu entends la musique, le bruit des personnes environnantes. Dès que tu perçois ta douleur (signal d'alerte) dans ce lieu agréable que ton doigt me le signale ? ». Très bien.

« Maintenant J., je vais te masser la jambe droite, tu es en vacances à Estartit au camping avec tes amies Bénédicte, Julien et Céline. Il pleut vous en avez marre. Vous décidez de partir soudainement (métaphore sursaut) en laissant la tente, les affaires, les vêtements. Vous laissez tout là-bas et tout cela n'a pas d'importance. Et vous partez en direction de Barcelone dans la voiture bleue de Céline pour visiter et faire la fête. Tu arrives à Barcelone après avoir pris la rocade, un trajet joyeux chantant, linéaire. Vous décidez de garer la voiture dans un parking souterrain. Vous descendez la Rambla et tu vois un groupe de péruviens qui jouent de la musique, c'est coloré, c'est gai et tu marches le long de la Rambla, elle est comme une route piétonne, tu suis Julien Bénédicte d'un pas léger (suggestion), ça monte puis ça descend, tu es à l'aise, tu es heureuse, tu te sens légère, tu es poussée (métaphore solution frein) par ce chant péruvien, tu marches et tu arrives devant le Maremagnum ce bâtiment de plusieurs étages construit pour les jeux olympiques. Tu rentres à l'intérieur avec tes amis, tu bois (cognitif pour rappel Madame J. a dit ça me saoule), tu dances au rythme de la musique, tu ressens de la joie, du bonheur de partager tous ces moments avec tes amis.

C'est un partage intense que tu aimes tant. Tu es au rez-de-chaussée du bâtiment et tu prends les escaliers, tu montes les escaliers marche par marche peut-être un peu difficilement à cause de l'alcool mais tu es leste (je mobilise en même temps le genou en flexion et extension). Très bien, tu arrives au sommet (ressource montagne) et tu vois un mini-golf, quelle surprise en haut d'un bâtiment mais il est fermé, ce n'est pas grave vous ne jouez pas et tu décides de redescendre marche par marche l'escalier facilement (je mobilise toujours le membre inférieur droit). Tu arrives en bas et après avoir bien mangé, bien bu vous décidez de repartir au parking pour dormir dans la nature. Vous reprenez la Rambla et arrivez au parking. Vous ne retrouvez pas la voiture. Céline est désespérée et dit que vous êtes ruinés (je masse de nouveau la zone douloureuse) et tu ris, tu es insouciant. Pourtant à force de chercher, de regarder le plan dans le parking, de réfléchir malgré l'alcool, vous retrouvez la voiture. Vous quittez le parking et reprenez la rocade dans l'idée de dormir à la plage. Vous ne trouvez jamais la sortie qui amène à la plage. Vous finissez par arriver sur une aire proche d'un Mac Donald, vous vous garer et dormez.

Dès que tu ressens cette douleur qui est un signal de protection dans ce lieu agréable de ton souvenir agréable que ton doigt me le signale, et dès que tu auras associé cette douleur à ton souvenir agréable que ton doigt me le signale à nouveau ». Très bien J.

« Fais en sorte J. maintenant que ceci soit en mode automatique, naturel pour que ton esprit puisse s'occuper d'autre chose. Quand la douleur viendra tu l'associeras à ton mode automatique.

Ne sois pas surprise que ce souvenir agréable à Barcelone y soit désormais éternellement associé ».

Phrase de fin habituelle (Je stoppe le massage). « Quand ce sera ... ».

Distraction

Ancrage gestuel (je remets ma montre).

Madame J. me décrit ses sensations après la séance :

- Douleurs genou droit à l'intérieur
- Jambe gauche lourde et main gauche lourde (transe)
- Impossibilité de bouger (quelques minutes)
- A la palpation dit ne plus ressentir de douleur.

Le lendemain de la séance, elle ne me parle plus de douleur mais de gêne sur les ischio-jambiers droits et n'a plus du tout de douleur sur la tête fibulaire.

A son travail, elle a pu passer de la position assise à debout sur petites chaises sans problème.

Deuxième séance :

Madame J. ce jour présente une gêne sur les ischio-jambiers droits - « c'est une gêne qui est comme une masse m'empêchant d'appuyer pleinement sur ma jambe droite quand je pédale ». N'ayant plus de douleur après notre première séance, j'ai voulu tester mon genou droit en allant au travail à vélo. Cette gêne est présente en descendant les escaliers également.

- « Que veux-tu en faire ? »

L'enlever !!!

Technique choisie : DISSOCIER

La patiente est allongée sur le dos un coussin sous la tête. Même protocole que la séance précédente mais je rajoute la catalepsie dans mon induction.

L'induction faite, je demande à Madame J. si elle ressent la masse, la gêne sur sa cuisse droite, elle me le signale avec son doigt.

« Maintenant J., je te demande de mentalement transférer cette masse de ta cuisse vers la paume de ta main. Très bien !

Tiens-la et fais en sorte qu'elle ne s'échappe pas au point d'endolorir ta main jusqu'au moment ultime où ce n'est plus possible de la contenir. Tu la laisses s'échapper en ouvrant tes doigts afin qu'elle puisse être libérée et aller ailleurs loin de toi. Tu la vois disparaître dans le ciel pour rejoindre la masse nuageuse. »

Madame J., en lâchant la masse a lâché son bras droit qui était en catalepsie, je suis surprise. Elle a lancé sa masse littéralement.

Phrase de fin habituelle

Distraction : Es-tu venue à vélo ?

Ancrage gestuel (je remets ma montre)

Madame J. me décrit des sensations de lourdeur de son membre supérieur droit, dans sa main droite. Puis elle me dit avoir senti la masse sortir de ses ischio-jambiers droits ainsi que des « restes » de gênes de son genou droit.

Troisième séance :

Madame J. a les résultats de l'échographie des ischio-jambiers droits et du genou droit. Il n'y a aucune lésion inflammatoire décelée, ni déchirure, ni bursite.

Elle est allée chez la podologue qui va lui faire des semelles. Il lui tarde de les avoir car elle est convaincue de leurs bienfaits sur sa douleur. Elle est contente de pouvoir faire les mouvements au travail avec les enfants sans avoir à réfléchir.

La douleur sur la tête fibulaire n'existe plus : EVA 0.

Madame J. me décrit aujourd'hui une nouvelle douleur. Son trajet est vertical de la malléole externe droite jusqu'au mollet dans sa partie externe. Elle n'apparaît qu'à la marche et disparaît au repos, au froid, au massage et à l'étirement.

Elle qualifie cette nouvelle douleur de brûlure, de crampe, de consistance dure, de couleur rouge. « C'est comme si j'étais tendue ».

EVA 5/10 à la marche.

Nous décidons d'une séance d'hypnose à partir d'un souvenir agréable.

Technique choisie : ASSOCIER et CONDITIONNER

L'objectif de la séance est de pouvoir marcher sereinement.

Elle me raconte une randonnée en raquette à Font-Romeu avec une amie Valérie.

Je préviens Madame J. que je serais amenée à la masser et à l'étirer pendant la séance.

Madame J. est en position demi assise avec un coussin sous la tête et un sous les genoux.

Protocole classique.

Induction classique où j'évoque le relâchement des muscles et des articulations sans mentionner le genou (volontaire de ma part).

« J. tu es à Font-Romeu avec ton amie Valérie, le soleil se lève sur les sapins, tu peux voir ses rayons traverser les nuages dans le ciel. Il vient éclairer la neige pour la rendre encore plus blanche, tu as tes raquettes aux pieds qui te permettent de marcher, tu sens tes pas qui s'enfoncent dans cette neige molle, tu entends les crissements de tes pas et ceux de Valérie, elle est devant toi, elle te trace le chemin, tu la suis et tu vois les empreintes de ses pas tout comme les traces d'animaux (Semelles = solution de Madame J.).

Les animaux que tu imagines marcher puis s'arrêter, puis s'étirer peut-être, sont détendus dans cette nature d'un blanc immaculé.

Je suis en train de faire des étirements du membre inférieur droit et ensuite je masse son mollet.

Madame J. a le sourire aux lèvres, elle a la respiration très calme, lente.

Tu es heureuse, sereine, détendue en marchant tu sens le vent qui caresse tes joues, traverse ta chevelure et ce vent circule où bon lui semble en toute liberté. Tu décides d'enlever un gant et de toucher la neige, elle est froide, tu formes une boule de neige pour la lancer sur Valérie. Tu la touches dans le dos et vous riez. Vos rires résonnent dans l'étendue de la montagne ».

Phrase de fin, Madame J. ouvre les yeux je suis en train de la masser, elle ne me dit rien, j'attends et elle me dit sentir sa main froide.

Distraction : « Veux-tu une glace ? »

- Madame J. rit « Non merci je n'ai pas chaud ! »

Je vois Madame J. une semaine après cette séance. Elle me dit marcher sans réfléchir à la douleur, elle va nettement mieux. J'ai même fait une marche ce week-end dans les coteaux me dit-elle.

Nous stoppons les séances à sa demande jusqu'à l'obtention de ses semelles orthopédiques.

Troisième cas clinique : Manon

Manon est une femme de 48 ans, droitère, secrétaire médicale. Elle présente une épicondylite droite.

Anamnèse de la douleur :

Circonstances exactes de survenue :

Douleur progressive en quelques jours au niveau du coude droit. Manon pensait que ça disparaîtrait avec le temps. La douleur augmentant elle va voir un rhumatologue qui diagnostique une épicondylite ou Tennis Elbow du coude droit. Il lui prescrit des séances de kinésithérapie et avant lui infiltre le coude. Le rhumatologue lui prescrit comme traitement médical du Laroxyl, Lamaline mais elle ne prend pas ce traitement. Il lui fait un arrêt de travail de sept jours. Le repos la soulage.

Antécédents : Parsonage Turner (Névralgie amyotrophiante de l'épaule idiopathique. Pathologie neuro-inflammatoire qui touche le plexus brachial).

Diabète de type I insulino-dépendant gestationnel.

Antécédents familiaux : Grand-mère maternelle décédée d'une leucémie, pacemaker à l'âge de 40 ans, ulcères variqueux.

Grand-père maternel cholestérol, pacemaker décédé d'un infarctus.

Sa mère RAS et ne parle pas à son père.

Topographie de la douleur :

Coude droit jusqu'aux doigts.

Trait – Ligne – aiguë -fine – chaud – rouge.

Type de sensation : Brûlure et/ou décharge électrique.

EVA actuelle 5/10 EVA supportable 8/10

EVA souhaitée : 0-1/10

Facteurs d'aggravation : Porter du poids, le travail, conduire (conduit la voiture de son mari qui a une boîte automatique), position en appui prolongé.

Facteurs de soulagement : Soins de kinésithérapie (Tens), repos et froid.

Expériences douloureuses antérieures : Parsonage Turner traitée par hospitalisation et médicaments, Tens et le temps.

A 22 ans, elle a eu une névralgie vasculaire de la face traitée par injection.

Hystérectomie.

Césarienne.

Manon s'endort mais est réveillée par la douleur quand elle est en décubitus latéral gauche prolongé.

Elle me dit que tout va bien au travail, elle aime apprendre.

Objectif de Manon : Elle désire diminuer la douleur, qu'elle soit moins présente sur son coude droit.

Ressources de Manon :

- Cuisiner
- Parler
- Tricoter
- Ménage en musique
- Sa sœur Sabine et son neveu Silas

Technique utilisée : La comparaison à un circuit électrique (le Tens la soulage donc version simplifiée du Gate Control).

Lors de la transe demander à Manon de diminuer l'intensité de sa plaque de cuisson.

Protocole habituel.

Installation : Manon est en position allongée sur le dos demi-assise avec un coussin sous les genoux. Je suis à proximité de son membre supérieur droit au niveau de son coude. Je la prévient que je vais être amenée à masser profondément (massage transversal profond) son tendon du coude droit et à réaliser par la suite des ultra-sons.

Ancrage gestuel : J'appuie sur l'interrupteur de la lumière de ma cabine pour en diminuer l'intensité (suggestion).

Mise en place du Signaling, fixation oculaire.

Phrase de début, reformulation de l'objectif : « je veux diminuer l'intensité de ma douleur au coude ».

Vérification Signaling avec les trois questions.

Induction classique.

« Manon tu es confortablement installée sur cette table et tu entends le son de ma voix et peut-être celles de mes collègues moins distinctement (suggestion de volume sonore variable), tu peux être ici à côté de moi et percevoir l'air qui rentre dans tes narines l'une et l'autre de façon différente comme tu peux t'en rendre compte ». Très bien !

« Je ne sais pas laquelle est en train de sentir cet air alors que l'autre est en train de percevoir les odeurs de ta maison. Une partie de toi peut être ici en train de sentir tout cela pendant qu'une autre peut être déjà en train d'en profiter ailleurs, dans cet endroit que tu aimes, dans ta cuisine, dans ton jardin à une autre époque de ta vie, ou peut-être après à moins que ce soit demain comme tu pouvais le reconnaître hier et tout cela n'a aucune importance. Je ne sais pas laquelle de tes deux mains perçoit davantage des sensations particulières et qui me le signalera d'un doigt d'elle ». L'index de la main gauche se lève (et les autres aussi, le poignet mais pas l'avant-bras).

« Tu es de plus en plus confortable, cette sensation est naturelle ». (Suggestion pour le désagrément). Je commence mon massage transversal profond sur son tendon.

« Manon, tu es dans ta cuisine, tu vois les murs blancs épurés, tes plantes vertes posées sur ton plan de travail blanc linéaire, tu prépares le dîner pour la venue de ta sœur Sabine et de ton neveu Silas. Tu as mis de la musique. Tu saisis une casserole ronde que tu remplis d'eau froide. Tu vois la plaque de cuisson, tu peux l'allumer en appuyant avec ton doigt sur le bouton on/off.

Dès que tu as appuyé, que ton doigt me le signale » (l'index de la main droite se lève) .Très bien !

« Tu poses la casserole d'eau froide sur la place de cuisson et tu peux régler l'intensité de la chaleur de façon à faire bouillir l'eau. Dès que tu as atteint en appuyant avec ton doigt l'intensité souhaitée que ton doigt me le signale » – très bien.

« Tu vois la vapeur d'eau au-dessus de la casserole, tu mets les spaghettis et tu peux maintenant régler le temps de cuisson que tu souhaites. Tu peux maintenant te reposer et t'asseoir peut-être sur ton canapé et écouter la musique – tu es détendue, reposée. Profite ! Tu entends le signal de fin de cuisson des spaghettis, tu vas avec ton doigt diminuer l'intensité de ta plaque de cuisson jusqu'à l'éteindre complètement. Dès que tu as éteint ta plaque, que ton doigt me le signale...Très bien ! Tu pourras à tout moment, quand tu le décideras diminuer l'intensité de ta douleur sur ton coude de la même façon. Tu peux d'ailleurs vérifier comment cette douleur est sous ton contrôle et nous allons maintenant la diminuer jusqu'à l'intensité que tu désires. Dès que tu perçois cette diminution que ton doigt me le signale ». Très bien.

Je ne fais pas d'amnésie car je ne veux surtout pas qu'elle oublie !

Phrase de fin et j'invite les doigts de sa main gauche à se poser.

Distraction : Ancrage gestuel (j'appuie sur l'interrupteur de lumière de ma cabine pour en augmenter l'intensité).

Manon me décrit une lourdeur de sa main gauche (alors que ses doigts étaient en lévitation ...) et se sent reposée.

Le soir même, je reçois une photo de sa plaque de cuisson avec un message « Dorénavant je regarderai ma plaque différemment ».

Le lendemain sa douleur est passée de 5 à 1, elle est vraiment très étonnée.

- « Et cela te convient ? Oui !

Parfait, je lui demande si elle veut continuer les séances de kinésithérapie, elle me répond que non car elle peut gérer seule sa douleur maintenant.

Quatrième cas clinique : Madame My.

Madame My. 74 ans, retraitée, se présente au cabinet pour une rééducation de l'équilibre et massage du rachis.

Cette ordonnance est prescrite par sa neurologue.

C'est une patiente qui se plaint depuis deux ans d'accrocher facilement le sol et de trébucher avec la mention de plusieurs chutes.

Elle a comme antécédents une constipation ancienne, cauchemars et parfois des sensations d'illusions visuelles, le soir d'un passage d'une ombre.

Des examens complémentaires ont été réalisés. L'IRM encéphalique est normal. L'IRM médullaire retrouve une cervicarthrose C4 à C6 sans canal cervical étroit et arthrose avec protrusion discale de L3 à S1, avec petite sténose du fourreau discal en L3- L4. Le DAT-SCAN est normal (scintigraphie cérébrale à l'ioflane qui étudie le système dopaminergique et qui est proposée pour le diagnostic de la maladie de Parkinson et la démence à corps de Lewy).

La conclusion de la neurologue est que Madame My. ne présente pas d'élément alarmant sur le plan neurologique. Il est possible que les troubles soient liés à la forte myopie qu'elle présente

avec une petite diplopie traitée par un prisme entraînant un trouble de l'évaluation des distances.

La neurologue doit la revoir dans 4 mois après avoir réalisé les séances de rééducation de l'équilibre et du rachis.

Première séance :

Anamnèse :

Circonstances de la dernière chute :

Sa dernière chute date de décembre 2021. En marchant sur un trottoir, le sol n'était pas lisse au niveau d'un joint de dilatation. Sa semelle de chaussure a heurté le décalage de hauteur du sol et a entraîné sa chute en avant.

Les conséquences de cette chute n'ont pas été graves (hématomes mains et genoux, pas de fractures).

- « Avez-vous peur de retomber ? Non puisqu'il ne m'est rien arrivé de grave à chaque chute, j'ai les os solides ! ».

- Je ne lève pas assez les pieds »

- « Avez-vous chuté à l'intérieur d'un lieu ? » Non !

Madame My. me dit aussi avoir des problèmes d'orientation, par exemple :

« Quand je rentre dans un magasin, je ne sais plus de quel côté je dois sortir ».

Ressources :

- La marche dans la nature seule ou en groupe (elle est inscrite dans un club de marche tous les jeudis matin)

- Partage de moments de convivialité

- Cuisiner – Recevoir

Personnes ressources : Sa fille, ses amies (Marie-France, Dominique, ses petits-enfants)

- Mots fléchés

VAKOG :

- Visuel

- Kinésithérapique

Mots-Clés :

- Être toujours en activité cérébral ou physique

- Bouger

- Partager

- Cuisiner

- Recevoir

- Accrocher

-Trébucher

Objectif : Avoir un bon équilibre à la marche

Technique choisie : Restitution d'un souvenir agréable d'une randonnée en corse dans les calanques de Piana.

Métaphore imbriquée : La métaphore est suggestive, elle s'adresse à l'inconscient et l'imaginaire du sujet en déjouant les mécanismes de défense qui se seraient déclenchés avec un message direct.

La métaphore imbriquée est une technique qui se déroule en 3 étapes :

- 1) Métaphore de changement par rupture brutale sans prévenir, développée partiellement (phrase amnésiante « mais pour nous ceci n'est pas important ».)
- 2) Métaphore adaptée au problème (transe active) puis « mais ceci n'est pas important ».
- 3) Métaphore de changement : « mais ceci n'est pas important ».

« Pendant que vous marchez, le soleil continue son ascension dans le ciel, la lumière est plus intense, la montagne révèle ses couleurs rouge brique, l'air se réchauffe agréablement (VAKOG visuel et kinesthésique), ça vous rappelle les États-Unis par les couleurs et les formes car tout ce qui est connu est reconnu (transe). Je continue la restitution.

Vous marchez sur un chemin étroit les uns derrière les autres (image de ligne synonyme de guide, de repère), puis votre regard décroche (mots-clés : mes pieds accrochent le sol), vous voyez un nid solidement accroché dans un arbre (métaphore imbriquée) avec des oisillons partageant la chaleur du nid. Ils vont bientôt prendre leur envol avec assurance et voler de leurs propres ailes (voler, légèreté = équilibre stable) puis je continue le souvenir, vous continuez de marcher en fixant l'horizon (notion de mouvement), l'appareil photo à portée de mains vous voyez la mer peut-être des bateaux qui voguent au gré des vagues, peut-être au loin un phare (repère), vous trouvez la nature magnifique, vous êtes sereine, admirative de la beauté de la nature, vous apercevez peut-être, au loin une île que vous pourrez explorer une prochaine fois. Le soleil commence à infléchir sa trajectoire dans le ciel, les ombres des arbres s'allongent sur le sol, la fraîcheur du vent vous traverse petit à petit ».

Pendant toute la durée de l'hypnose, je masse le rachis de Madame My. car elle s'est plainte de douleurs lombaires (liées à son arthrose).

Madame My. me dit avoir passé un moment agréable. Les dix séances suivantes seront des séances de kinésithérapie classique pour traiter l'équilibre. Travail de proprioception en appui bipodal puis unipodal, les yeux ouverts puis fermés.

Madame My. se sent plus stable, elle a l'impression de ne plus accrocher le sol avec ses pieds quand elle va marcher avec son groupe le jeudi matin. Je lui propose tout de même de reprogrammer une séance d'hypnose formelle dans 15 jours – Elle est d'accord – j'ai dans l'idée de lui faire revivre l'apprentissage de la marche – A suivre (marche à suivre ... je m'amuse).

Deuxième séance :

Aujourd'hui Madame My. présente une douleur face postérieure de la cuisse gauche qui descend jusqu'au mollet, comme une sciatique.

- « Quand je lève ma jambe parfois elle ne répond pas ».

Anamnèse classique de la douleur :

Cette douleur est aléatoire, variable depuis 6 mois, se déclenche la nuit vers 3 heures le matin. L'origine est l'arthrose avec protrusion discale de L3 à S1 et une petite sténose du fourreau dorsal en L3-L4.

EVA actuelle la journée : 4/10

EVA actuelle la nuit : 5/10

EVA souhaitée : 0/10

Traitements effectués et actuels : Si la douleur augmente, elle prend du DAFALGAN (diminue la douleur mais pas longtemps).

Antécédents : Hypertension traitée par anticoagulant
Arthrose colonne lombaire et colonne cervicale

Forme de la douleur :

LINÉAIRE : tout le long de la jambe gauche face postérieure jusqu'à la cheville, d'épaisseur 5 cm, de consistance DURE de contenu PLEIN, c'est CHAUD, type de sensation TIRAILLEMENT.

L'objectif de la patiente est d'enlever la douleur avec une EVA à 0.

La douleur est aggravée la nuit et les moments exceptionnels sans douleur sont dans la journée. La douleur entraîne un réveil nocturne, la patiente s'étire et plie sa jambe jusqu'à légère diminution de la douleur puis se rendort.

Technique choisie :

Technique de relaxation hypnotique en massant la colonne lombaire et le membre inférieur gauche associée à la technique DISSOCIER.

Ma patiente est allongée sur le ventre un coussin sous les pieds.

Préliminaires classiques et induction somato-sensorielle en insistant sur la respiration et l'étirement des muscles de la cage thoracique (puisque la douleur est soulagée par l'étirement et la flexion de la jambe).

« Vous pouvez vous laisser aller, vous pouvez rester tendue ou bien vous relâcher... (suggestion) tout comme votre douleur est un mécanisme de protection, un signal d'alarme que votre corps ressent. Dès que vous sentez votre douleur linéaire dans votre jambe gauche que votre doigt me le signale (la patiente met un certain temps à lever le doigt) – Très bien.

« Vous pouvez mentalement saisir votre douleur et la transférer dans votre main, dès que vous l'avez transférée, que votre doigt me le signale » – Très bien.

« Je vois un petit mouvement dans votre doigt qui va aller jusqu'à votre main et qui va donc favoriser le mouvement dans votre bras (suggestion inter contextuelle).

Distraction : Allez-vous faire des mots fléchés aujourd'hui ?

Consignes de terminaison – Phrase de fin – Fin du massage.

Madame My. se relève de la table de massage et me dit être détendue et s'être vue enlever sa douleur en tirant dessus avec sa main « comme si j'enlevais un fil d'une aiguille » (belle métaphore »).

Je revois Madame My. une semaine plus tard. Sa douleur a disparu la journée et surtout la nuit. Elle est ravie. Du coup, elle me demande s'il est possible avec l'hypnose d'agir sur des crampes nocturnes qui la réveillent de façon aléatoire depuis un an. Je lui réponds que nous pouvons essayer si elle le souhaite.

L'hypnose n'est qu'un outil supplémentaire et c'est vous qui allez-vous guérir en pratiquant l'auto-hypnose après cette séance.

Troisième séance :

Anamnèse douleur :

- Douleurs nocturnes mollet droit « c'est une crampe » avec orteils en griffe.

- Antécédents de varicectomie membre inférieur droit 2005 + STENT 2011 (coronarien + intermédiaire), hypertension à 50 ans (ménopause) traitée par médicaments (Triatec – Esidrex – Kardégic).

Sciatique gauche traitée avec Dafalgan pour la douleur, kinésithérapie et hypnose maintenant. Sa douleur est soulagée en bougeant sa jambe dans le lit, en s'étirant ou en se levant en posant le pied droit au sol jusqu'à disparition. Elle a du mal par la suite à se rendormir.

Forme de douleur : Boule

Épaisseur : 2-3 cm

Consistance : très dure, crampe (contraction involontaire du muscle).

Contenu : Homogène

EVA jour : 0/10 EVA nuit : 5/10 pendant quelques minutes

EVA Nuit souhaitée : 0/10

Facteurs d'aggravation : RAS

Facteurs de soulagement : « je bouge ma jambe jusqu'à disparition de la douleur »
MOUVEMENT.

Expériences douloureuses antérieures : sciatique gauche traitée par massage, étirement, Tens et Dafalgan.

La crampe entraîne un réveil nocturne.

Madame My. est résignée face à cette crampe nocturne (uniquement)

- « Que voulez-vous faire de cette douleur ? »

- « Je veux diminuer son intensité de 5 à 2 et dans l'idéal la supprimer ».

Technique choisie : La réinterprétation des signaux (casse noix) = fractionner la douleur et télécommande (EVA 5 → 2).

Si la douleur peut changer, elle pourra diminuer et même disparaître.

Réification : Boule dure de 3 cm homogène.

J'installe Madame My. en position allongée sur la table sur le dos les jambes fléchies (c'est dans cette position qu'elle s'endort).

Protocole classique, après l'induction (catalepsie réalisée) je suggère à Madame My. qu'elle est dans sa cuisine. Je lui masse et étire son mollet droit pendant la séance. Elle prépare une tarte pour recevoir ses petits-enfants.

« Pour cela vous prenez les ingrédients nécessaires : les œufs, le sucre, la farine, le beurre mou (dur) plus facile à étaler. Vous prenez un saladier en verre transparent (différence homogène) avec votre main droite vous saisissez avec tous vos doigts l'œuf – Vous le tenez fermement grâce à la contraction des muscles de vos doigts tout comme un oiseau se maintiendrait sur sa branche avec ses griffes. Puis vous cassez la coquille de l'œuf (métaphore casser la boule) en le tapant sur le bord du saladier. L'œuf se casse, vous desserrez vos doigts comme l'oiseau en desserrant ses griffes s'envolerait de sa branche et vous laissez tomber l'œuf dans le saladier. Vous faites de même avec l'autre œuf. Puis vous mettez la farine blanche légère, le sucre, puis des petits morceaux de beurre que vous coupez, ils sont mous (dur). Vous enlevez votre alliance et vous plongez vos mains dans le saladier afin de mélanger tous les ingrédients. Vous mélangez, malaxez jusqu'à l'obtention d'une boule homogène, jaune qui ne colle plus sur vos doigts. Vous l'étalez (l'étirement soulage la patiente) avec la paume de votre main droite, vos doigts sont tendus jusqu'à obtenir un disque parfait de pâte jaune. Vous coupez les pommes de façon régulière en quartiers de façon à les étaler en cercle sur votre pâte. C'est chose faite. Très bien.

Vous allumez votre four avec votre maint afin de régler l'intensité de la température adéquate à la bonne cuisson de la pâte. Dès que vous réalisez ceci, que votre doigt me le signale. Très bien. Comme vous montez l'intensité du four, quand la pâte sera cuite, vous allez de la même façon la diminuer. Parfois nous avons besoin de temps, dès que vous arrivez à diminuer cette intensité par exemple de 5 à 0 que votre doigt me le signale. Parfait, très bien.

Vous sortez la pâte du feu maintenant vous la laissez refroidir. Votre tarte est prête à être mangée. Ce moment agréable que vous passez à cuisiner permettra à votre cerveau et à votre corps de réaliser le but de votre travail et de diminuer l'intensité de votre douleur jusqu'à la faire disparaître ».

Phrase de fin.

Distraction. Sidération (avez-vous des boules de pétanque chez vous ?)

Je revois Madame My. deux semaines après cette dernière séance, elle me dit ne pas avoir eu de crampe jusqu'à aujourd'hui. Je suis ravie mais étonnée tout de même. Est-ce le massage et les étirements associés à l'hypnose ? Peut-être ...

Quatrième séance :

Objectif : « Marcher en équilibre » me dit-elle (objectif quasiment identique à la première séance)

Technique choisie : Régression en âge pour revivre l'apprentissage de la marche – puis progression.

Anamnèse : Quel est votre dernier souvenir agréable de marche ?

« Il y a deux ans à la Rochelle, j'ai fait une balade à pied au bord de l'océan depuis la plage jusqu'à Chef de Baie par une après-midi ensoleillée.

- Avec qui êtes-vous ? « Avec mon mari Germain ».

- Que ressentez-vous à ce moment-là ? « Je suis joyeuse ».

- Avez-vous un autre souvenir agréable quand vous étiez plus jeune ? « Oui à l'âge de 22 ans, à Luchon en montagne en direction du Pic de Sauvegarde avec sept amis. Nous avons traversé une rivière pieds nus ».

- Lieu de vos premiers pas ? « A Saint-Jean de Liversay dans la maison familiale ».

J'installe ma patiente sur le ventre et je lui masse le rachis pour détendre ses muscles. Je commence mon induction avec les bruits environnants du cabinet et j'introduis le bruit des vagues ou peut-être d'une rivière ...

« Laissez venir à vos narines l'air qu'elles perçoivent, l'une et l'autre de façon différente comme vous pouvez vous en rendre compte – Très bien. Je ne sais pas laquelle est en train de sentir cet air alors que l'autre est en train de percevoir l'air iodé de l'océan ou l'air des pins de la montagne. Une partie de vous peut-être ici en train de sentir tout cela pendant qu'une autre peut être déjà en train d'en profiter ailleurs dans votre endroit préféré que vous aimez, à une autre époque de votre vie, ou peut-être après à moins que ce ne soit demain comme vous pouviez le reconnaître hier et tout cela n'a pas d'importance ».

Son rythme respiratoire ralentit, je sens sous mes mains que les mouvements de la cage thoracique ralentissent. Je tente une catalepsie en saisissant sa cheville (avec la même prise habituelle) et en accompagnant sa jambe à une hauteur idéale pour elle mais la jambe se repose sur le coussin. Je suggère qu'elle est peut-être lourde et que tout ceci est normal.

Je suggère à la patiente qu'elle est à présent à la Rochelle au bord de l'océan, qu'elle voit peut-être du sable.

« Vous êtes avec votre mari Germain, vous sentez le vent qui traverse vos cheveux, qui caresse votre peau découverte, vous marchez vous regardez les mouvements des vagues, des bateaux peut-être. Vous êtes joyeuse, vous marchez d'un pas léger en toute sécurité sur ce chemin qui est fait pour ça au bord de l'océan. Pendant la marche, vous sentez peut-être des odeurs agréables qui vous ramènent à l'âge de 22 ans à Luchon où vous êtes accompagnée de sept amis. Vous sentez le soleil réchauffer votre peau, comme vous pouvez sentir la chaleur de mes mains en ce moment. Vous marchez dans un sentier de montagne en direction du Pic de Sauvegarde, vous êtes libre de rire à gorge déployée ... Vous apercevez une rivière et vous vous déchaussez et plongez vos pieds dans l'eau que vous trouvez froide froide comme quand vous êtes un bébé assis sur le sol froid dans votre maison d'enfance à Saint-Jean de Liversay et où vous essayez de vous tenir debout en vous accrochant à un coin de table peut-être, vous y arrivez, vous êtes debout vous testez votre stabilité, c'est précaire mais vous testez toujours, vos pieds sont en appui sur le sol froid, ils sont ancrés et vous décidez d'avancer un pied, de faire un pas, vous êtes stable même sur un pied, vous fixez devant vous le coin du buffet ... et vous commencez à faire un pas puis un autre puis un autre. Quelle merveilleuse sensation de liberté quand on peut se déplacer seule, explorer les coins et les recoins de chaque pièce. Vous êtes stable et heureuse de marcher et de distinguer de nouvelles choses. Vous marchez pas à pas sous le regard bienveillant de votre maman et votre esprit inconscient sait tout cela et continue à faire ce qui est utile pour vous, comme il l'a fait quand vous avez appris à marcher, ainsi lors de nombreux apprentissages.

Profitez de ce moment magique, de toutes ces capacités que vous avez et que vous vivez, que vous explorez. C'est parfait Madame My.

Et de pas en pas, de lieux en lieux, de chemin en chemin, vous revenez encore peut-être dans les calanques de PIANA, vous apercevez le phare au loin de l'océan ou des bateaux. Vous fixez l'horizon et vous entendez peut-être des oisillons dans leurs nids. Ces moments agréables dont vous vous souvenez vont remplacer les sensations désagréables car on ne peut reconnaître que ce que l'on connaît déjà (Suggestions directes). Profitez de ces moments magiques - Très bien !

Phrase de fin.

Madame My. me dit que d'autres moments de marche ont ressurgi.

- C'était dans quel lieu ? « Je ne sais plus » (amnésie signe transe ?)

Nous convenons ensemble de continuer les séances de rééducation classique de type proprioceptif pour l'équilibre et antalgique pour le rachis et bassin. Je programme deux séances par semaine pendant trois semaines.

Le bilan de la rééducation et de l'hypnose est positif. A ce jour, Madame My. marche sans trébucher, ne présente plus de douleur dans son membre inférieur gauche (de type sciatique) ni de crampes nocturnes dans son mollet droit.

Cependant, elle fait toujours de nombreux cauchemars (guerre avec séparation de famille par exemple).

Je ne sais pas comment l'aider par rapport à ce problème. Nous avons une discussion sur la définition de cauchemar en précisant que ce sont des rêves pas agréables ... mais je n'ai pas

d'idées. J'ai regardé sur YouTube une séance d'hypnose pour se libérer des cauchemars d'Hervé Prouteau mais je ne me suis pas sentie capable de la faire.

Madame My. a son rendez-vous avec la neurologue pour faire le bilan en janvier 2023. Quelques jours plus tard, finalement peut-être j'aurai pu essayer une séance avec la fée magique (thérapie brève orientée solution), je décide de recontacter ma patiente pour convenir d'un rendez-vous.

Cinquième séance :

Technique choisie : TOS (thérapie brève orientée solution) ou Fée Magique séance d'hypnose formelle sans soin kinésithérapique.

Vœu de ma patiente : Disparition des cauchemars.

Ma patiente est assise, les pieds au sol, les mains sur les jambes, sa tête repose sur l'appui-tête.

Protocole habituel.

Induction classique avec lévitation, signe de transe : fasciculation musculaire au niveau des paupières.

Travail thérapeutique :

« Et si une fée magique passe chez vous ce soir pour réaliser votre vœu alors que vous êtes en train de dormir. Votre vœu est exaucé grâce à sa baguette magique. Vos cauchemars vont disparaître.

Mais comment saurez-vous qu'elle a exaucé votre vœu le lendemain matin à votre réveil ? Dès que vous le savez que votre doigt me le signale ? (1 minute de silence)

Dès que votre cœur le sait que votre doigt me le signale ...

Dès que votre corps le sait que votre doigt me le signale ...

Dès que votre tête le sait que votre doigt me le signale ...

Dès que vous êtes en train de profiter de l'effet positif du passage de la fée auprès de votre mari Germain que votre doigt me le signale.

Dès que vous êtes en train de profiter de l'effet positif agréable de la satisfaction des autres que votre doigt me le signale.

Profitez !

Quand vous en avez bien profité que votre doigt me le signale.

Terminaison phrase de fin.

Distraction : Comment êtes-vous venu au cabinet ?

Sidération : Allez-vous à la boulangerie ? (Sous-entendu acheter peut-être une baguette magique ...)

- Depuis que la fée est passée comment vous sentez vous ?

« Au coucher je suis sereine et le lendemain matin je me sens beaucoup moins fatiguée physiquement. Mon mari me dit que je suis moins agitée et que je bouge moins quand je dors. »

- Donc si j'ai bien compris vous êtes sereine, moins fatiguée, c'est bien cela ?

Cinquième cas clinique : Enfant E.

Mon dernier cas clinique est mon fils âgé de 13 ans et demi.

Il s'est fait une elongation du droit fémoral de la cuisse droite sur 15 mm de hauteur et 12 mm de longueur à l'athlétisme au collège.

Anamnèse douleur :

Douleur partie supéro-interne cuisse droite à la palpation et à la contraction du quadriceps.

Prise en charge médicale immédiate par un rendez-vous chez le médecin traitant.

Traitement médical : Voltarène en crème ainsi que des anti-inflammatoires par voie orale (non administrés)

Examen réalisé : échographie.

Pas d'antécédent traumatique.

Douleur à la palpation sur la partie supéro-interne comme « un gros point ».

EVA au repos 0/10 EVA à la marche ou à la contraction 5/10

EVA souhaitée 0/10

Ressources : basket-ball, le chat

Objectif de mon fils : « Je veux faire mon match de basket sans douleur ».

Technique choisie : doigt anesthésiant

Je mets mes mains en position de miroir l'une en face de l'autre et je suis en « auto-transe ».

Dès que je sens les engourdissements dans mon index, je débute le protocole habituel.

Mon fils est allongé sur le dos sur son lit dans sa chambre.

Induction sur perception du corps odeurs de chocolat, de barbe à papa ... et distorsion temporo-spatiale chambre, lit, terrain de basket, bruits du ballon qui rebondit sur le sol – « C'est très bien E. ! »

Suggestion : Je me demande comment les premiers signes de détente vont se manifester (questionnement)

« Je ne sais pas laquelle de tes deux mains ... » (lévitation)

E. lève l'avant-bras droit. Très bien.

« E., j'ai un doigt magique tout comme la potion magique dans Astérix et Obélix. Ce doigt contient un produit qui va endormir, anesthésier ta douleur. Avec mon doigt anesthésié et anesthésiant je vais avec ton autorisation le mettre au contact de ta zone douloureuse. Très bien E. ! Je vais poser mon doigt sur ta zone douloureuse. Dès que tu sens mon doigt posé sur la partie de ta cuisse qui te fait mal que ton doigt me le signale. Très bien !

Mon doigt va libérer, va transmettre la sensation d'anesthésie dans ta cuisse, dès que tu perçois des picotements peut-être ou bien une chaleur (je ne sais pas) que ton doigt me le signale. Très bien. Je continue à faire diffuser le produit avec mon doigt car parfois il faut du temps pour que le produit agisse sur ta douleur tout comme le sirop dans l'eau met quelques temps à se disperser dans celui-ci.

Dès que tu ne sens plus ta zone douloureuse, dès que ta zone est endormie que ton doigt me le signale. Très bien !

A présent, je vais retirer mon doigt mais mon anesthésie reste dans cette partie de ton corps le temps nécessaire. Et le moment venu, tu reviendras ici et maintenant les paupières ouvertes et cette anesthésie produira son effet le temps nécessaire pour toi après cette séance.

Maintenant je vais t'apprendre à le faire seul ».

Puis je teste si lors de la contraction du muscle sa douleur est toujours à 5/10.

Il me dit avoir bien moins mal 1/10

Le lendemain, E. a fait son entraînement de basket sans aucune douleur.

Le surlendemain, il a joué son match avec ses copains sans douleur. Tout comme les jours suivants.

CONSTATS

Positifs

Un patient acteur de sa prise en charge en devenir

Dans un premier temps la pratique de l'hypnose permet au patient de prendre conscience (grâce à son inconscient) que c'est lui qui est acteur de son objectif. C'est à lui de mobiliser ses ressources d'être actif et non plus passif face à ses doléances.

Auto-hypnose

Dans le traitement de la douleur 3 patients arrivent à diminuer l'intensité de la douleur. Un patient à s'anesthésier la douleur.

La focalisation de l'attention hors du champ de la douleur

Lorsque j'associe l'hypnose à une technique kinésithérapique comme par exemple le massage ou la mobilisation, cela permet au patient de se détendre. Je sens sous mes mains la détente musculaire, le ralentissement de la fréquence respiratoire, le patient m'aide et s'aide. Il ne pense plus à sa douleur.

L'induction permet une distorsion temporo-spatiale et somato-sensorielle. J'utilise fréquemment la respiration. C'est nouveau pour moi.

Travail du schéma corporel

Pour mes deux patientes Madame G. et Madame My. les résultats sont satisfaisants sur la marche et l'équilibre.

Même si à long terme je me pose des questions jusqu'à quand cela va t'il tenir ?

Douleur

Je n'ai eu que des résultats positifs sur les traitements effectués sur la douleur grâce à l'association de l'hypnose et de la kinésithérapie.

Changements pour le thérapeute

J'ai un outil supplémentaire à proposer pour mon patient. En réalisant ma séance d'hypnose et de kinésithérapie en massant par exemple je me sens déconnectée, détendue. La notion de temps disparaît un peu. C'est très agréable pour moi.

C'est une nouveauté, un changement dans ma pratique et à titre personnel, je suis plus à l'écoute, plus contemplative aussi de la nature. J'évite d'anticiper tout et je vis l'instant présent. Avant ma formation, je n'aimais pas le changement maintenant j'ose et je change. Je m'autorise à avoir une certaine liberté dans les intentions.

L'hypnose conversationnelle

Je l'utilise facilement de façon automatique et/ou involontaire. C'est inévitable car nous communiquons tous avec nos patients. J'essaie d'être attentive aux mots que j'utilise et la vitesse, le rythme que j'emploie. Je cherche toujours le positif à formuler au patient.

Points à améliorer

Le temps d'une séance associant l'hypnose et le soin de kinésithérapie est plus long donc avec une pratique plus régulière je vais acquérir des automatismes et mettre moins de temps à trouver la technique la plus adaptée à mon patient.

Je vais progresser de jour en jour.

La coordination entre ma parole et mes mains, la concentration entre ma gestuelle et mes paroles, et l'imagination sont difficiles. J'espère m'améliorer en pratiquant plus régulièrement.

En effet parfois je manque d'imagination alors je lis plus de livres et me note des passages que je pourrai utiliser dans mes séances.

CONCLUSION

A ma petite échelle de patients traités dans ce mémoire, l'hypnose peut être profitable à la prise en charge de la douleur en masso-kinésithérapie ainsi qu'à celle des troubles de l'équilibre et de la marche.

Tous mes patients disent avoir ressenti un effet bénéfique lors de l'association de l'hypnose à la séance de kinésithérapie par son effet analgésique, par la détente et l'apaisement émotionnel, par la mise en mouvement, par le changement de perception du problème et par la certitude qu'il existe une solution.

En tant que kinésithérapeute et avec le peu d'expérience acquise, il me semble fort probable que l'hypnose a une place légitime et utile au sein de ma pratique.

Cette formation m'a permis d'oser de nouvelles approches thérapeutiques et verbales. Je me sens plus authentique car moins dans le contrôle de mes paroles. J'écoute et je regarde mon patient avec mes yeux et mes mains, en plus de mes oreilles bien sûr. Je continue d'apprendre des autres et sur moi-même, je suis toujours une thérapeute en devenir.

Je ne pouvais que laisser Milton H. Erickson conclure ce mémoire :

« L'hypnose est une relation pleine de vie qui a lieu dans un personne et qui est suscitée par la chaleur d'une autre personne ».

BIBLIOGRAPHIE

- Wikipédia
- Cours ETHHYC par Amer Safieddine
- Encyclopédie ULM Princeton 1955
- Un thérapeute hors du commun ; Milton H. Erickson de Jay Haley ; éditeur Desclée De Brouwer
- Jardiniers, Princesse et Hérissons Métaphores ; Consuelo C. Casula ; Editeur Le Germe
- Le conte lu à Madame G (Métaphores en stock créées par les stagiaires en hypnose et thérapies brèves créatives de l'institut Emergences Rennes).
- Explorez les capacités de votre cerveau de Kévin Finel ; Editeur Leduc