YVES HALFON — 6 décembre 2025 — les douleurs chroniques

1 jours 7,00 heures

Programme de formation

Public visé

Ouvert à tous les professionnels de santé et les professionnels de l'accompagnement. Ouvert également aux étudiants ayant déjà des notions en hypnose. Pour toutes questions, merci de nous contacter.

Infos tarif:

- **tarif plein : 230 €**
- **tarif réduit : 200 € (adhérent et étudiant)**

Lors de votre pré-inscription, le tarif plein est appliqué par défaut. Rassurez-vous : nous vérifions votre situation avant de valider votre inscription et d'éditer la facture, afin d'ajuster le tarif si nécessaire. N'hésitez pas à nous contacter pour toute question !

L'adhésion annuelle à l'AREPTA est fixée à 30 € *(gratuite et automatique pour les personnes qui suivent une formation longue sur l'année en cours)*. Elle vous donne accès gratuitement à neuf visioconférences et supervisions, organisées un jeudi par mois environ, de septembre à juin. Elle vous permet également de bénéficier de réductions sur les événements et les séminaires proposés tout au long de l'année.
Si vous souhaitez adhérer, merci de nous l'indiquer lors de votre inscription.

Pré-requis

Aucun pré-requis technique en hypnose ; ouvert à tous les professionnels de santé intéressés par l'accompagnement de la douleur chronique.

Objectifs pédagogiques

Objectifs

- Comprendre les mécanismes de la douleur chronique et le rôle des attentes (positives ou négatives) dans son expression.
- Découvrir et expérimenter des outils hypnotiques et auto-hypnotiques applicables immédiatement dans la pratique clinique.
- Savoir accompagner les patients douloureux chroniques dans des contextes spécifiques (cancer, addictions, fin de vie) tout en préservant la santé du soignant.

Description / Contenu

Prise en charge de la douleur chronique par l'hypnose

La douleur chronique ne se réduit pas à une simple perception : elle est une plainte, une expérience globale engageant le corps, l'esprit et la relation de soin. Ce séminaire jours propose aux soignants une approche intégrative fondée sur les neurosciences, l'alliance thérapeutique et les pratiques hypnotiques. Alternant apports théoriques, démonstrations, exercices pratiques et protocoles spécifiques (douleur rebelle, cancer, fin de vie, addictions), l'atelier permet aux participants d'acquérir des outils immédiatement utilisables tout en préservant leur propre énergie.

Jour 1 – Comprendre et apprivoiser la douleur chronique1. Introduction

- La douleur n'est pas seulement une perception, c'est une plainte.
  Elle implique la personnalité du patient, son rapport à son corps, sa relation aux soignants, son entourage affectif et social.
- La douleur est une effraction dans l'organisation de l'individu. Importance de définir le problème en termes concrets et dans le langage du patient. La représentation personnelle de la douleur, de l'organe malade et du corps doit toujours être explorée.
- Une interprétation erronée augmente les messages nociceptifs.

Exercice pratique : en binôme, chacun raconte une expérience douloureuse, et l'autre reformule en distinguant perception et plainte.

2. Les types de douleurs (d'après diapos)

- Douleurs neurogènes : AVC, zona, section nerveuse, amputation.
- Douleurs psychogènes : migraines, maux d'estomac, contractures.
- Douleurs nociceptives : mécaniques (piqûres, post-op, dentaires), inflammatoires (rhumatisme, goutte, cancer), viscérales.

3. Neurosciences et attentes (Goffaux et al., 2007)

- "Descending analgesia" : le rôle des attentes cérébrales.
  Attentes positives = modulation bénéfique.
  Attentes d'hyperalgésie = blocage des effets antalgiques.

- La pensée module la douleur autant sur le cerveau que sur la moelle.

4. Le processus thérapeutique

- La douleur/symptôme est un acte répétitif.
- L'hypnose propose un autre chemin (acte conscient thérapeutique).
- Dans l'esprit du patient : conflit entre deux propositions.
- L'hypnose favorise le nouvel apprentissage.
- Le reliquat non résolu doit être reconnu et travaillé.

- Attribution du changement au patient ; l'échec incombe au praticien.

5. Les cinq rencontres structurées

- 1re : anamnèse.
- Séances d'hypnose enregistrées.
- Bilan à la 3e rencontre.
- Travail du reliquat non résolu.
- Apprentissage de l'auto-hypnose.

6. Outils thérapeutiques hypnotiques

- Anesthésie de la main et déplacement.
- Dissociation.
- Réification.
- Reconditionnement.
- Langage analogique.
- Programmation du futur.
- Principe clé : « la réussite appartient au patient ».

Exercice pratique : induction + déplacement sensoriel (main anesthésiée).

7. Clôture

- Synthèse.
- Protocoles spécifiques et stratégies thérapeutiques
- Rôle du soignant

Message final : « Accompagner la douleur, c'est accompagner une histoire, passeulement un symptôme. »

Modalités pédagogiques

Alternance de théorie, ateliers pratiques, mises en situation, échanges.
Atelier expérientiel et interactif.

Moyens et supports pédagogiques

Références bibliographiques (sélection)

- Faymonville, M-E Roelants, F. Del Fiore, G., et al. (2000). Increased cerebral functional connectivity underlying the antinociceptive effects of hypnosis. Cognitive Brain Research, 10(1-2), 87-93.

- Goffaux, P. Redmond, W. Rainville, P. & Marchand, S. (2007). Descending analgesia — When the spine echoes what the brain expects. Pain, 130(1–2), 137–143. — https://doi.org/10.1016/j.pain.2007.01.034

- Halfon, Y. (2025). Hypnose en santé : Le manuel professionnel du soin accompagné. [Manuscrit en préparation].

- Jensen, M. P. & Patterson, D. R. (2014). Hypnotic approaches for chronic pain management: Clinical implications of recent research findings. American Psychologist, 69(2), 167–177. https://doi.org/10.1037/a0035644