



## JEUDI 11 MAI 2017 – 16h30-18h00



TABLE RONDE ÉTHIQUE  
Modérateur : Yves HALFON



**Daniel QUIN**  
Hypnose, une pratique sacrément éthique



**Pierre LE GRAND**  
Hypnose en prison



**Jean-Paul FOREST**  
Hypnose à Papeete : missionnaire malgré lui !

+ Plus de détails sur les pages suivantes (voir ci-dessous)



## JEUDI 11 MAI 2017 – 16h30-18h00

### ✓ Daniel QUIN

Médecin généraliste

Strasbourg

E-mail: danquin@orange.fr

### *L'hypnose : une pratique sacrément éthique*

#### **OBJECTIFS :**

Une illustration de l'usage éthique de la merveilleuse et riche phénoménologie de la transe, de l'utilisation des « très vieilles cartes », qui remontent à des temps où l'hypnose était encore considérée comme une pratique sacrée.

**CONTENU :** Il nous arrive parfois de recevoir en consultation des patients qui se plaignent de difficultés qui sortent de l'ordinaire. Nous les médecins, n'avons pas toujours eu le temps d'inventer toutes ces maladies. Dans ces cas, l'hypnose nous permet d'imaginer des thérapies hors du commun.

Nous sommes amenés parfois à utiliser de très vieilles cartes, qui remontent à des temps où l'hypnose était encore considérée comme une pratique magique, voire parfois sacrée. Le sacré désigne ce qui est mis en dehors des choses ordinaires, banales, communes, par opposition au profane.

Une pratique non-éthique amène à une désacralisation à outrance de l'être humain, du corps comme du mental et donc à une profanation de la vie. L'histoire de N. va nous permettre d'illustrer l'usage de cette merveilleuse et riche phénoménologie de la transe, dont l'héritage remonte aux temps les plus anciens.

**MOTS CLES :** Pour une pratique éthique, voire sacrée de l'hypnose.



## JEUDI 11 MAI 2017 – 16h30-18h00

### ✓ Pierre LE GRAND

Médecin généraliste

Brest

E-mail: drlegrandp@gmail.com

### *Hypnose en prison*

**OBJECTIFS :** - oser pratiquer l'hypnose malgré les contraintes (notamment de temps).  
- développer rapidement ses ressources créatives.  
- encourager rapidement l'auto-hypnose.

**CONTENU :** Dans un jeu de société, la case prison est celle où on passe son tour. Dans notre société, la prison est une maison " d'arrêt ". Comment être acteur de sa vie et préparer son avenir lorsqu'on n'a plus les clés de chez soi (et que le chez soi, est un 9m2 avec 2 colocataires) ? Comment avancer dans un espace de contraintes permanentes ?

Le recours fréquent aux psychotropes (légaux et illégaux) va « aider » à vivre ce moment, ou plutôt à ne pas le vivre, ne pas voir le temps qui n'avance plus, comme anesthésié, car les émotions sont difficiles à gérer, les sensations peu agréables.

Le soignant en prison a lui aussi ses contraintes notamment de temps (ce qui peut se retrouver dans d'autres contextes de soin).

Et si la clé de l'hypnose permettait de voir les choses autrement, pour ne plus être à l'arrêt, écroué, détenu mais acteur de sa transformation, du développement de ses compétences.

Nous verrons comment mettre en avant les ressources du patient, les espaces de mouvement pour lui rendre de l'autonomie en peu de temps, juste pour amorcer des processus, apporter une bouffée d'oxygène, ouvrir des brèches, entrouvrir des portes et peut-être permettre de s'évader !

**MOTS CLÉS :** prison, créativité, auto-hypnose



## JEUDI 11 MAI 2017 – 16h30-18h00

### ✓ **Jean-Paul FOREST**

Kinésithérapeute

Papeete-Tahiti

E-mail: jeanpaulforest@mail.pf

### *Hypnose à Papeete : un missionnaire malgré lui !*

**OBJECTIFS :** Prendre conscience du choc technologique et culturel qu'implique l'accès à une médecine occidentale pour les populations des pays économiquement démunis. Remettre en cause les comportements obvies qu'entraîne la "supériorité" écrasante, en termes de moyens et de résultats, la médecine occidentale. Envisager des moyens appropriés pour être utile à ces populations, en limitant les conséquences socio-économiques.

**CONTENU :** Exerçant en Polynésie et suite à une mission sanitaire sur une île isolée du Vanuatu, notre fonction médicale et les attentes des autochtones me sont apparues comme une fascination réciproque, dont les conséquences ne sont pas anodines voir délétères à moyen terme. Transporté vers des contrées isolées peu pourvues de structure sanitaire, tout praticien s'implique de manière plus altruiste, en ces lieux où la population espère beaucoup de cette technologie médicale absente de son environnement. Pourtant cet élan unissant les soignants et les populations locales ne serait-il pas finalement leur hypnose par la culture scientifique occidentale, voire un "cheval de Troie" de la société de consommation ? Quelques exemples (hygiène, matériel, médicaments...) révèlent une ambiguïté dans notre action et les évènements secondaires qui en découlent. Par ses implications techniques, économiques et culturelles, l'arrivée d'une médecine scientifique remet obligatoirement en question les conceptions autochtones de la maladie, de la mort et donc du sens même de la vie. Et le mode de vie, même lorsqu'il est considéré comme équilibré, ne peut qu'entrer dans une phase de déstabilisation après le contact avec l'écrasante "supériorité technologique" médicale occidentale. Sans apporter aucune réponse satisfaisante tant le problème est complexe, nous tenterons cependant d'élargir le point de vue obvie d'un progrès médical à partager sans restriction, et souvent sans précaution.

**MOTS CLÉS :** Aide humanitaire - transfert de compétences – bénévolat - Vanuatu