



Bernard MAYER, Françoise PASQUALIN

IETSP, France

Email : ietsp.pasqualin@gmail.com

HYPNOSE et BRAINSPOTTING – similtudes et différences

Objectifs

L'hypnose, fondatrice de la Dissociation sera comparée au Brainspotting™, une récente psychothérapie, qui démontre, aux premières observations cliniques, une efficacité rapide, profonde et stable sur les troubles dissociatifs complexes et leurs comorbidités résistantes. Le Brainspotting inclus des « états et des techniques propres à l'hypnose » mais s'en différencie sur des aspects essentiels (relationnel, non verbal, sans suggestion, ni induction). La dynamisation d'un dialogue interne corps/cerveau vise la re-régulation psycho-neurobiologique. Un film de 18 mn du concepteur, D. Grand (USA), d'une séance complète, ouvrira la réflexion collégiale.

Contenu

L'hypnose est fondatrice de la Dissociation avec Pierre Janet (1889) et de nombreuses thérapies s'en inspirent pour traiter la Dissociation et les pathologies résistantes. On retrouve dans ces approches, des dimensions propres à l'état hypnotique, telles qu'un mode relationnel spécifique, des réminiscences, des abréactions « salutaires », de nouveaux apprentissages, des effets d'intégration conscient/inconscient... C'est à partir des modèles intégratifs EMDR et Somatic Experiencing que David Grand, Ph.D (USA) a découvert le Brainspotting. Lors des Stimulations Bilatérales Alternées, une de ses patientes a présenté une fixité oculaire (qu'il a dénommée « brainspot ») lors de l'évocation du traumatisme. L'issue positive de cette thérapie a été confirmée avec d'autres patients et d'autres thérapeutes. Un Brainspot permet un accès profond et direct aux sources traumatiques non accessibles au niveau cognitif et verbal par les patients. Le Brainspotting présente des points communs avec l'hypnose et quelques différences qui en font sa singularité. Parmi les points de convergence figurent : la focalisation, la double attention et une relation spécifique thérapeute/patient. Mais les modes opératoires sont différents, notamment le mode d'entrée « recherche de l'activation ciblée/à la problématique » et le choix de la cible qui détermine « l'orientation visuelle focalisée », ainsi que l'induction, non verbale, de la Dissociation thérapeutique. La conduite thérapeutique repose sur « le principe d'incertitude » qui soutient la relation spécifique thérapeute/patient de « double accordage relationnel et neurobiologique » selon le modèle de relation interpersonnelle de Siegel. Le Brainspotting met en place les conditions d'un dialogue interne corps/cerveau et traite les traumatismes en profondeur avec une issue intégrative. Il vise la re-régulation psycho-neurobiologique. L'atelier comprendra un film du concepteur du Brainspotting, David Grand, de 18 minutes, d'une séance complète, et sera suivi d'un temps de dialogue. -

Mots clés

DISSOCIATION – BRAINSPOTTING – HYPNOSE – PIERRE JANET – intégration – régulation
neuropsychobiologique – traumatisme – double attention – induction non verbale -dialogue interne
corps/cerveau –