

- PRESENTATION DR GUY CHEDEAU
- LES DIFFERENTES HYPNOSES
- POINT DE DEPART DE L'HYPNOPRAXIE
- LA PHENOMENOLOGIE
- HYPNOPRAXIE
- LA CHAIR, UN LANGAGE PHENOMENAL
- HYPNOPRAXIE ENTRE AME ET CONSCIENCE
- L'OBJECTIF DE L'HYPNOPRAXIE
- HYPNOPRAXIE AU-DELA DE LA THERAPIE HABITUELLE
- EMA / EMC
- MECANISMES DE DEFENSE
- LA MEMOIRE AUTISTIQUE
- HYPNOPRAXIE ET TEMPORALITE
- ELEMENTS PSYCHOSOMATIQUES
- MTC
- FRITZ ALBERT PAPP
- REVISITER LA DOULEUR CHRONIQUE
- DOULEUR CHRONIQUE ET AFFECT
- LA DOULEUR CHRONIQUE
- LA DOULEUR COMME EXPRESSION DE LA SOMATISATION
- HYPNOPRAXIE ET TRAITEMENTS DE LA DOULEUR CHRONIQUE
- LES STRUCTURES PATHETIQUES DE LA CONSCIENCE





## PRESENTATION DR GUY CHEDEAU

- Médecin Psychothérapeute  
initialement formé en psychogériatrie (Ivry)
- Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris (Pitié Salpêtrière)
- Responsable de l'U. M. E. Genève depuis 23 ans
- Responsable de l'école Suisse de Sophrologie et de l'ASDSC
- Cabinet libéral depuis 35 ans
- Formé en Nouvelle Hypnose avec Jean Godin à l'U. M. E. de Paris  
Collabore à l'IMEL pendant près de 20 ans
- Hypnose dès 1980  
Sophrologie
- Hypnopraxie présenté pour la première fois au congrès mondial des  
Psychothérapies en 2005
- 2011 De l'Hypnose à l'Hypnopraxie®

## LES DIFFERENTES HYPNOSES

- |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| 1) <u>CLASSIQUE</u>      | Le Patient est Magnétisé |
| 2) <u>TRADITIONNELLE</u> | Le Patient est passif    |
| 3) <u>ERICKSONIENNE</u>  | Le Patient est Actif     |
| 4) <u>HYPNOPRAXIE</u>    | Le Patient est affectif  |

**LA PRAXIE** C'est la manière de prouver charnellement.

Ce Qui Importe n'est pas ce qui se passe mais la manière d'en faire l'épreuve en sa chair.

**PAR SA MANIERE DE FAIRE L'ÉPREUVE DES SITUATIONS DE SA VIE, l'individu incarne les expériences successives vécues ;**

Le **SENTIMENT DE SATISFACTION OU D'INSATISFACTION DE SOUFFRANCE OU DE BONHEUR** laisse son empreinte au sein des tissus, organes et cellules, il oriente la conscience.

**LES EVENEMENTS EXTERIEURS DE LA VIE N'EXISTENT POUR NOUS QUE SOUS FORME D'ÉVENEMENTS INTERIEURS.**

Le **VECU** n'est PAS LE FAIT.

Les **FAITS SONT PASSES, LES VECUS SONT RESTES** et demeurent actifs psychologiquement et physiologiquement.

**Le VECU EST A LA BASE DE LA DYNAMICITE DE LA VIE VERS L'EXISTENCE**

Le vécu a une composante tissulaire, organique

Le vécu agit le plus souvent à notre Insu.

## POINT DE DEPART DE L'HYPNOPRAXIE

- Pénétrer la réalité humaine aussi profondément que possible
- Ma quête depuis le début des études de Médecine
  - Qu'est-ce qu'un homme ? → Au-delà d'une simple thérapie
  - Qu'est-ce qu'un être humain ?
  - Qu'est-ce que la vie ?
- Je n'ai pas trouvé de réponse en explorant le corps et la biologie  
La réponse est venue de la Phénoménologie et d'un auteur en particulier :  
Michel Henry « La vie c'est cela qui s'éprouve soi-même »
- **NOUS AVONS CONFONDU LA BIOLOGIE ET LA VIE**
- **LA VIE C'EST EPROUVER UN SENTIMENT** de Bonheur ou de souffrance, de satisfaction ou d'insatisfaction.
  - ↳ C'est une évaluation pathétique liée à la personne
  - ↳ Lieu de travail de l'Hypnopraxie
- **L'EPROUVER** = la manière de faire l'épreuve des circonstances correspond à la notion de Praxie → L'expérience Tissulaire et cellulaire éprouvée dans la CHAIR.
- **L'EPROUVER = C'EST L'ANIMATION DE LA CHAIR** par un sentiment propre = **C'EST UNE EVALUATION PATHETIQUE**
- Ce qui anime c'est l'état d'ÂME.** (L'état d'âme est l'arc-en-ciel, l'émotion n'en est qu'une couleur)
  - ↳ l'Âme c'est la connaissance dans l'expérience personnelle.

# LA PHENOMENOLOGIE

## 1) HUSSERL (1859 - 1938) ET LA CONSCIENCE

« **SUSPENDRE NOTRE RAPPORT HABITUEL AU MONDE** et redécouvrir la conscience comme source de tout sens possible »

### **RETOUR AUX CHOSES ELLES-MEMES**

Pas ce qui apparaît mais la manière dont cela apparaît à la conscience.

**PHENOMENE** (Grec) ce qui apparaît à la conscience

↳ Attitude que doit adopter la conscience pour accéder aux phénomènes.

**LA CONSCIENCE EST PRISONNIERE DE SES HABITUDES ET OUBLIEUSE D'ELLE-MEME** et de ses possibilités.

↳ Il faut que la conscience se fasse réflexive

Conscience = retour sur elle-même dans une auto réflexion.

**LEPOKE** = C'est la suspension du sens donné pour ouvrir sur les sens possibles.

↳ Désaliéné des Projections

**CE QUI FONDE LA CONSCIENCE SE SONT SES STRUCTURES** (à caractère universel) et non ses contenus (à caractère personnel) Percevoir, Imaginer, Sentir, Voir, Entendre, Se Souvenir.

## **2) MICHEL HENRY L'AFFECT (PATHOS) COMME ESSENCE DU SENS**

**PAR SES STRUCTURES LA CONSCIENCE DONNE ACCES AU MONDE SENSIBLE** (état d'âme) qui est premier avant tout langage et après tout langage.

**LA DIMENSION PATHETIQUE EST LE FONDEMENT MEME DE L'ÊTRE**, elle organise la conscience et son rapport au monde. (Exemple du paranoïaque)

**LES STRUCTURES SONT LES MODALITES** par lesquelles la conscience constitue notre monde à partir de l'affect. (Exemple : Dépressif).

**La CONSCIENCE EST LE LIEU DE LA CONSTITUTION DU SENS**

**L'ÂME SENSIBLE INCARNEE EST CE QUI ORIENTE LA CONSCIENCE** à partir de l'éprouver DE LA VIE ;

**IL S'AGIT DE REAPPRENDRE A EPROUVER** = faire l'expérience dans son intimité de sa sensibilité. Retourner aux tendances structurantes de notre être. Là où il n'y a pas d'images précises, dans le lieu même des métamorphoses ou notre vérité intérieure s'élabore.



## PHENOMENOLOGIE

- **PHAINOMENON** (grec) → ce qui se montre  
→ ce qui apparaît
- **UNE SCIENCE DESCRIPTIVE** de ce qui apparaît Ñ de déductive
- **RETOURNER AUX CHOSES MEMES**
- **AUTANT D'APPARAÎTRE, AUTANT D'ÊTRE**
- **ETUDIE TOUTES LES MANIERES DE SE PRESENTER** à la conscience
  - Acte de Jugement
  - ↳ Volonté
  - PerceptionMais plus largement ce qui est présent
- **POUR LA CONSCIENCE IL N'EXISTE QUE LE PRESENT**
- **TOUTE LA PHENOMENOLOGIE** est une phénoménologie de la perception, de l'aperception ?
- **ELUCIDER LA MISE EN SCENE** que le spectateur ne voit pas dans le spectacle.
- **FAIRE APPARAÎTRE LES STRUCTURES PAR L'ÉPOQUE** (mise entre parenthèses)

↳ Suspendre toute croyance naïve en l'existence des choses

- **IL N'Y A DE PHENOMENE QUE POUR UNE CONSCIENCE** (retourner à l'initimité)

↳ La conscience est corrélative

**TOUT PHENOMENE DOIT ETRE RAPPORTE A L'ACTE DE CONSCIENCE QUI LE VISE.**

- **LA CONSCIENCE ELLE-MEME IGNORE SES VISEES.**

"L'émerveillement suppose l'aveuglement".

- **REDUCTION** → c'est une Reconstitution à la source de constitution

- **CONSCIENCE** → Pur acte de se jeter vers → Intentionnalité  
Visée Intentionnelles

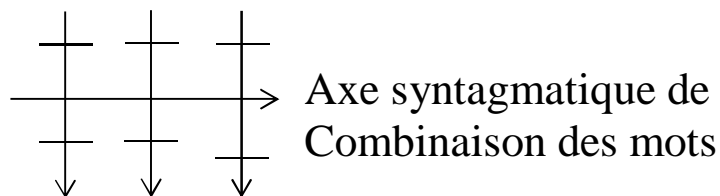
- **LA REDUCTION EST TRANSCENDANTALE** → Renvoie et Dévoile la conscience comme ce sans quoi les phénomènes n'auraient aucun sens, aucun être.

- **PHENOMENOLOGIE** = un idéalisme → reconduit à la conscience  
= Un Subjectivisme

## **L'HYPNOPRAXIE**

- **UNE APPROCHE THERAPEUTIQUE LIEE A LA PHILOSOPHIE.**
  
- **APPROCHE DE LA RELATION SOIGNANT-SOIGNE BASEE SUR LE PHENOMENE.** (Il existe 2 plans de réalité qui se côtoient dans le lien. Événement extérieur, événements intérieurs (le Phénomène)  
↳ **UNE THERAPIE DE L'INTIME** (dans le respect de son secret)
  
- C'est une **THERAPIE STRUCTURELLE**, il s'agit de mobiliser chez le patient ce qu'il a d'universel en lui, ses structures et de le laisser travailler sur ses contenus individuels.  
(Il existe 1 Stratum Universel au fond de notre être, une énergie fondamentale active qui donne à la conscience ses pouvoirs Imaginer, se souvenir, s'orienter, sentir, juger).
  
- Elle est **INTEGRATIVE**, il ne s'agit **PAS DE DISSOCIER** mais d'unir.
  
- Elle est **AFFECTIVE**. (L'affect comme essence de la manifestation comme matrice même de la vie)  
La **PRAXIE** est la manière dont l'individu fait l'épreuve des situations de sa vie dans la CHAIR.  
  
Ce qui compte n'est pas ce qui se passe mais la manière d'en faire l'épreuve. La Praxie c'est notre vérité intérieure.
  
- **ELLE EST AXIOLOGIQUE** en ce sens qu'elle renvoie aux évaluations sensibles que le patient fait de sa vie.

- **L'ÉPROUVER** décide et à le **POUVOIR** d'orienter les choix par-delà le **VOULOIR** même de la conscience.
- **L'ÂME ÉVALUE L'EXPÉRIENCE, ORIENTE L'AXE DE CONDUITE**  
Elle inscrit l'expérience dans le processus d'individuation de la personne (se souvient et se projette en même temps).
- **LE LANGAGE DE L'HYPNOPRAXIE EST UN LANGAGE STRUCTUREL ET NON** un langage de contenu ou psychothérapeutique.



Axes des choix  
des mots possibles

- **C'EST LORSQUE LE THÉRAPEUTE SE TAIT QU'UN SENS ET UN SENTIMENT APPARAISSENT AU PATIENT.**
- **S'INTÉRESSE AUX STRUCTURES DU LANGAGE DU PATIENT** qui révèle l'**ÉPROUVER** charnel sous-jacent.
- **C'EST UNE THÉRAPIE DE L'IMMÉDIÉTÉ.** L'affect est toujours vrai et immédiat, il surgit et doit être saisi dans son apparition
- **L'AFFECT NE SE TRANSFORME QU'EN S'ÉPROUVANT LUI-MÊME.** Pas seulement par une prise de conscience (au-delà des catégories de l'espace et du temps).

- **EST TRANSCENDANTE** : l'expérouver des choses à cette possibilité de dépassement permanent, **C'EST LA DIMENSION SACREE DE L'ETRE HUMAIN**. (Par exemple : pouvoir ressentir autre chose d'une même personne).  
C'est le retour à la matrice créatrice, source des impulsions des intuitions et des créations.
  
- **L'ATTITUDE DU THERAPEUTE EST ALLOCENTRE**. Centré sur l'affect du patient et non sur l'Histoire qu'il nous semble bon lui raconter.

## **CHAIR, UN LANGAGE PHENOMENAL**

- **IL EXISTE UNE PRECONSCIENCE** Ñ d'une conscience
- **UN MONDE D'IMPULSION**, une matrice organisée et invisible
- **UNE IDENTITE SOUS-JACENTE** qui anime, par un s'émouvoir, (se mettre en mouvement) « Tout mouvement est mouvement vers quelque chose » (Merleau-Ponty)
- **CETTE PRECONSCIENCE EST LA SENSIBILITE** (état d'âme) incarnée - **l'ÉPROUVER LE STRATUM UNIVERSEL DE LA NATURE HUMAINE.** Elle est la matrice impulsionnelle de tout acte.
- **ELLE EST LA CENESTHESIE** (manifeste l'aise ou le malaise, le bonheur ou la souffrance, le contentement ou l'insatisfaction).
- C'est une **APERCEPTION** un vécu en temps réel, sans distance  
**APRESENTATION** en amont de la prise de conscience.
- **CE QUE L'ON NE POSSEDE PAS MAIS QUI NOUS POSSEDE.** (ÂME)
- **L'AUTHENTIQUE** s'éprouve dans la chair
- **LA CONSCIENCE EST SECONDE, LA CHAIR EST PREMIERE**  
 ↳ Elle doit attendre que la chair l'informe sur ce qui s'est passé en son sein.
- **LE PROCESSUS SENSIBLE** pré-moteur { évalue l'expérience  
 oriente

- **LA VIE SENSIBLE INCARNEE FAIT APPARAÎTRE LA CONSCIENCE**, non le contraire
- **LA VIE PRECONSCIENTE SUSCITE L'EXPERIENCE**, la conscience ne s'en préoccupe, le plus souvent, que secondairement.
- **L'ÉPROUVER S'OUVRE SUR LA TRANSCENDANCE**, c'est à-dire sur sa capacité d'aller au-delà, vers ses possibles, c'est là sa dimension sacrée
- **CE FLUX VITAL ÉPROUVE** s'écoule charnellement et peut être saisi par la conscience qui restitue l'invisible au visible.
- **L'HYPNOPRAXIE CHERCHE L'IMMERSION** dans ce lieu profond d'où jaillissent l'organicité et l'impulsion originaire de nos actes et comportements.

**LA SYMPATHIE** être **AVEC** le Pathos de l'autre  
Et non **DANS** (empathie)

**C'EST CETTE CAPACITE DE RESSENTIR** ce que l'autre éprouve en sa chair.  
Première capacité de l'être humain avant même la **CONSCIENCE**.

**C'EST LA SYNTONISATION TONICORYTHMIQUE** (Involontaire) des interactions soignants-soignés dans le lien. (Différent de Synchronisation qui est volontaire).

Lorsque que le langage apparaît, ce premier langage Tonicorythmique de la chair ne perd pas sa fonction expressive et communicante.

**LE POUVOIR DE REVELATION DE LA VALEUR** de l'expérience est celui de **L'ÉPROUVER DE LA CHAIR**.

# HYPNOPRAXIE ENTRE AME ET CONSCIENCE

## AME

**Chair** → sensibilité

**Løaffect** → Løéprouver

**Intuition**

**Le sentiment**

**LøImmédiateté**

(Temporalité En Statique)

**Pouvoir**

**Décide**

**Non Spaciale**

Orienté la conscience  
En relation avec **l'Être**

Orienté les Structures  
de la Conscience

{ Imagination, sentir  
Souvenir, Pensée, Projet

**Synthétique Globale**

**Evalue**

Transcendante

↳ En lien avec l'éternel et l'infini

## CONSCIENCE

**Corps** → sensation

**Løesprit** → La Pensée

**Le Sens**

**Le langage**

Le **Temps** {  
Passé  
Présent  
Futur

(Temporalité EK Statique)

**Vouloir**

**Søinforme**

**Spaciale**

Orienté l'existence  
En relation avec **l'Avoir**  
(Savoir, Perception)

Orienté vers un Contenu

**Précise**

**Juge**

En lien avec le  
Temporo Spacial

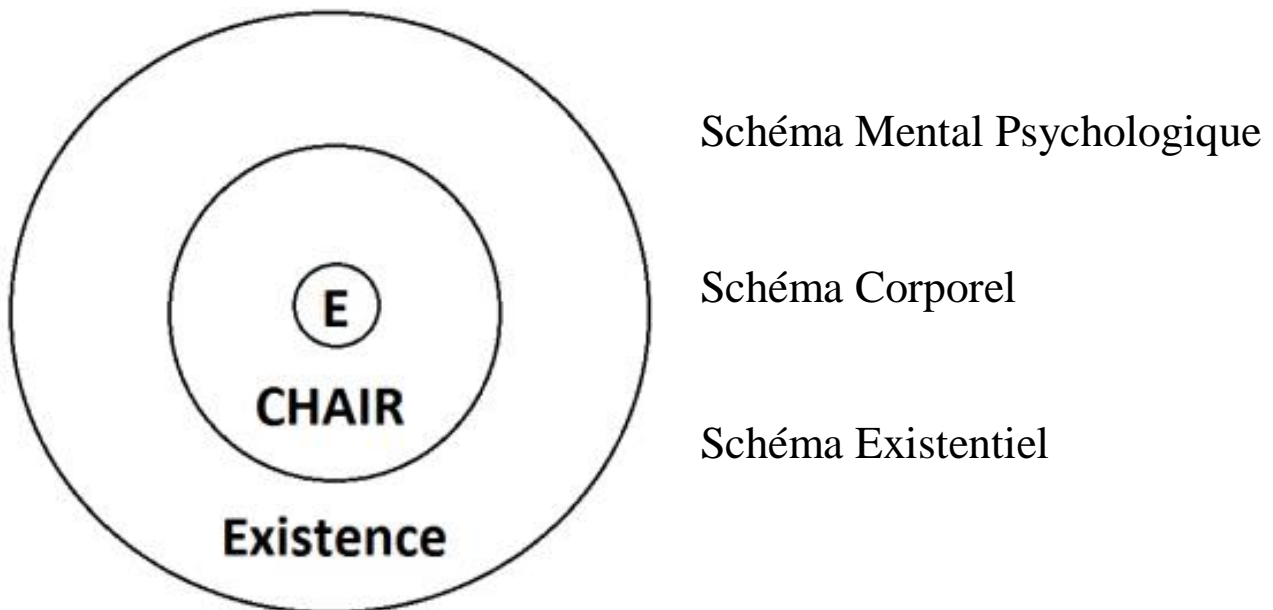


## L'OBJECTIF DE L'HYPNOPRAXIE

→ **EST AU-DELA DE LA THERAPIE**

C'est un processus de dévoilement des structures sous-jacentes de la Nature Humaine.

→ **DEVOILER LE LIEN DIRECT ENTRE L'ÉPROUVER CHARNEL ET L'EXISTENCE**, le symptôme et le contexte



→ **METTRE A JOUR LE PROCESSUS DE SYNCHRONIE** (lien entre ce que je vis et ce qui m'arrive) **ET LE PROCESSUS DE DIACHRONIE** (mouvement interne à travers le temps de ce que j'éprouve des êtres, des choses, des structures).

→ **L'ÉPROUVER EST CONSTITUTIF DU RAPPORT A L'EXISTENCE**, IL **ORIENTE LA CONSCIENCE ET LE SENS** (ex du paranoïaque → le sentiment d'insécurité fait apparaître la Menace) et incarne le symptôme de souffrance et de douleur Chronique.

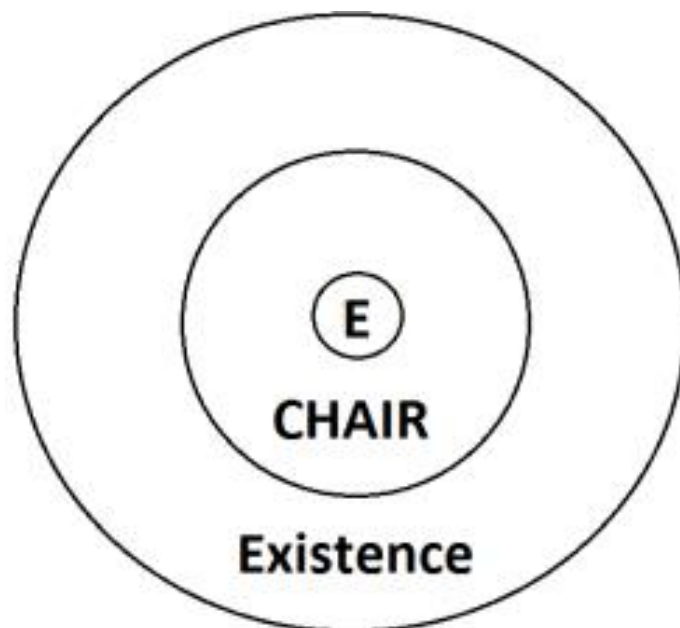
→ **LE PROCESSUS AFFECTIF (L'ÉPROUVER) EST IDENTIQUE AU PROCESSUS PHYSIOLOGIQUE**. Inflammation (crise), Fibrose (fixation), Sclérose (Chronicité).

## HYPNOPRAXIE, AU-DELA DE LA THERAPIE HABITUELLE

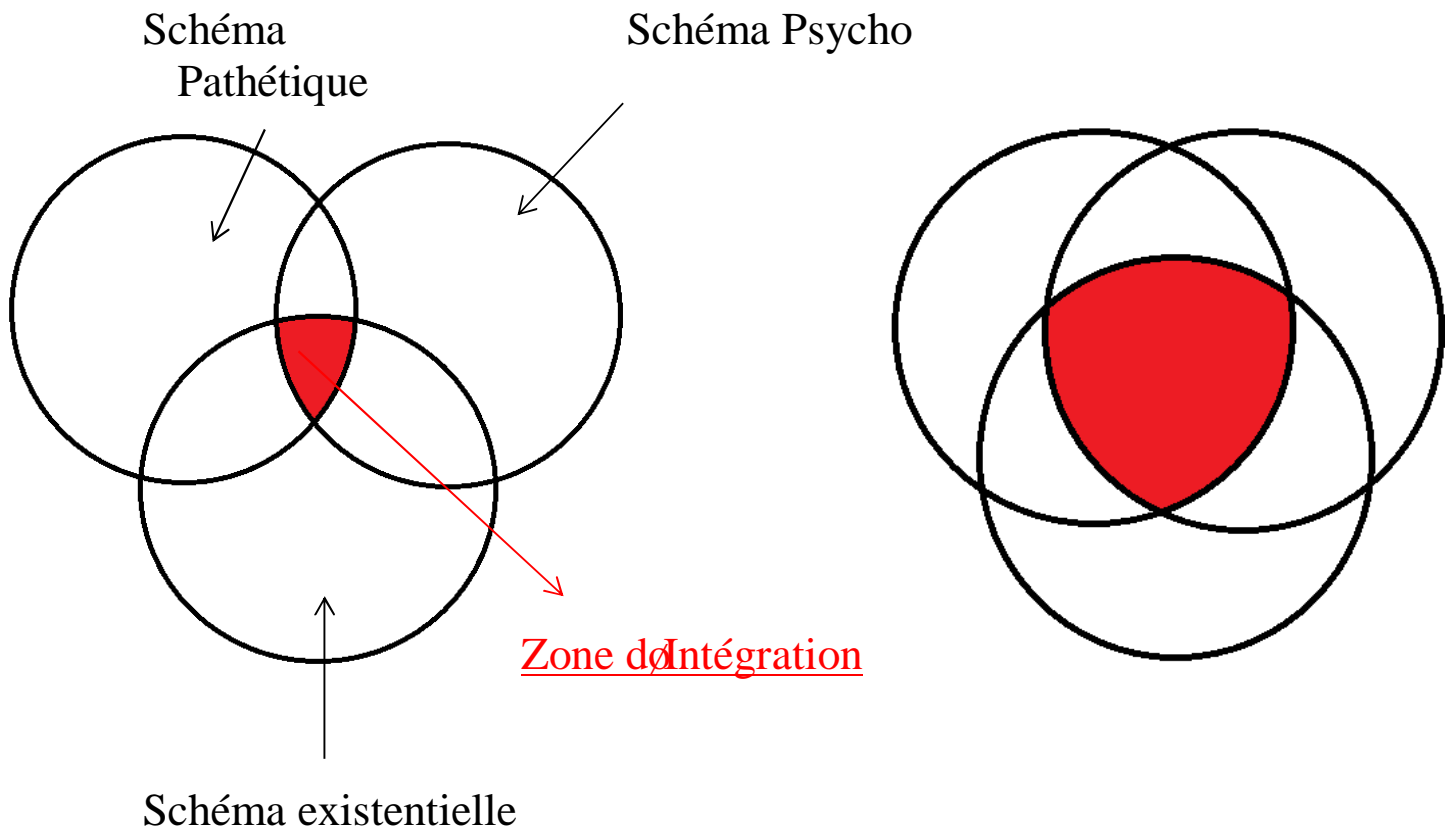
- Une **HERMENEUTIQUE** → un dévoilement  
→ une révélation
- ↳ **S'initier au Processus même de la vie**

- **L'IDENTITE EST DANS L'EPROUVER** (état d'âme)
  - ↳ Le **SCHEMA** charnel **PATHETIQUE** est ce qui oriente La **CONSCIENCE ET LE SENS, l'existence et son projet.**

- **3 SCHEMAS**
  - PSYCHOLOGIQUE**
  - PATHETIQUE**
  - EXISTENTIEL**
- ↳ La notion de dualité corps / esprit  
dedans / dehors



→ Hypx Une Méthode Intégrative



→ Ce qui est éprouvé suscite des { Lieux  
Liens  
Activités

Un dépassement de la DUALITE Humain (Relation)  
Géographique (Lieu)  
D'activité

↳ **LE DÉPROUVER CONSTITUE LE SCHEMA EXISTENTIEL**

→ C'est une **INVERSION DU PROCESSUS HABITUEL**

Evènement → éprouvé  
J'éprouve → j'oriente les liens

↳ le **DEDANS ORIENTE VERS LE DEHORS ET SE CONFIRME LUI-MEME**

## EMA / EMC

→ Le **EMA** EST LIÉ AUX MECANISMES DE DEFENSE qui modulent son évolution

→ Le **REFOULEMENT** crée une dissociation  
une coupure entre ÂME et conscience

→ **LES 3 TEMPS DE LA SOMATISATION** sont liés à la physiologie elle-même  
Inflammation → Mode aigu  
Fibrose  
Sclérose → Chronicité

→ **LES MODES D'EXPRESSION** de l'éprouver négatif  
de la souffrance

\* **DOULEUR**

\* **HUMEUR**

\* **FATIGUE**

\* **SOMMEIL**

→ **TRAVAIL DE MEMOIRE DE RICHARD DEVY**

Douleur, Fatigue dans SEP

Preuve validée de l'Hypnopraxie sur la douleur neuropathique et la fatigue dans SEP

Au Congrès Européen de Neurologie de Lyon

## **MÉCANISMES DE DEFENSE MAINTIEN (L'ÉQUILIBRE)**

**ALLER CHERCHER LA DEFENSE QUI EST SUSCEPTIBLE DE LACHER L'AFECT**

→ **DENI**

→ **SOMATISATION** → Douleur  
Fatigue → **SYMPTOME**  
Sommeil → **STRUCTURAUX**

→ **DISSOCIATION (Sens / Affect)**

→ **RATIONALISATION / INTELLECTUALISATION**

→ **PROJECTION** → Idéative → **INTERPRETATION**  
→ affective → plus/moins (agressivité par exemple)  
vécu disproportionné au fait.

→ **EVITEMENT**

→ **RETRAIT. FUITE**

→ **HUMOUR. RIRE**

→ **REGRESSION**

→ **OPPOSITION**

→ **MECANISME**      → de déplacement  
                                 → de substitution

→ **SUBLIMATION**

→ **COMPENSATION**

→ **LAPSUS** \_ Actes manqués \_ Symptômes \_ Rêves

→ **REFOULEMENT** → dans la CHAIR

↳ C'est en étant Touché (dans le sens blessé) que l'on met en place des défenses)

C'est en Touchant (dans le sens rencontrer le patient dans ce qu'il est) que les défenses se libèrent (que l'affect va lâcher sa somatisation)

## LES TROIS FORMES DE LA MEMOIRE :

- \* **MEMOIRE SENSORIMOTRICE** = celle des sensations et des mouvements
- \* **MEMOIRE SOCIALE** = celles des représentations mentales
- \* **MEMOIRE AUTISTIQUE** = mémoire éprouvée.

## LA MEMOIRE AUTISTIQUE

- Est **LIEE A L'ETAT D'AME**
- **ELLE NE RELEVE PAS DES CATEGORIES DE L'ESPACE ET DU TEMPS**
- Se manifeste dans le sommeil par les **REVES** et dans le déséquilibre par le **DELIRE**, et le **SYMPTOME** le **DESEQUILIBRE**.
- Le **PASSE N'EST PAS RECONNU COMME TEL**  
Il **EST PRIS POUR LE PRESENT**
- Elle **AGIT LE PLUS SOUVENT A NOTRE INSU**.
- C'est la **MEMOIRE LIBEREE DES CADRES SOCIAUX**, de la rationalité
- La **RECONSTRUCTION EST OBLIGATOIREMENT SUBJECTIVE**. Elle obéit aux dynamismes Inconscient, elle est la **dynamicité même de l'existence**

- **CETTE MEMOIRE AFFECTIVE EST FAITE DE REVIVISCENCE** d'affects du passé qui ne sont pas reconnus comme tel par la conscience.
- Elle élabore **LE SOUVENIR DANS LE PRESENT** et organise la vision de l'**A-VENIR**
- La **MEMOIRE AUTISTIQUE** est à la base de la créativité, de l'imagination et du projet
- **ELLE ORIENTE LA CONSCIENCE ET LA PERCEPTION**
- **C'EST LA MEMOIRE TISSULAIRE**, Organique et cellulaire là où se trouve l'**EPROUVER** de la vie.
- **SE MANIFESTE DANS LA PROJECTION ET LE TRANSFERT**
- L'**HYPNOPRAXIE** **CERCHE LA MOBILISATION DE LA MEMOIRE AFFECTIVE** profonde.



## HYPNOPRAXIE ET TEMPORALITE

→ La TEMPORALITE de la conscience est EK-STATIQUE → éclatée où le passé, le présent et le futur sont séparé.

→ La TEMPORALITE EN-STATIQUE est la Temporalité de l'éprouver, de l'état d'âme

C'est la MEMOIRE AUTISTIQUE

et le PROJET AUTISTIQUE qui se rejointe

→ au cœur de l'être, le mouvement même de la vie, son animation est un EPROUVER QUI MELE MEMOIRE DES EPROUVES DE LA VIE, et ANTICIPATION des éprouvés potentiel y compris celui de sa finitude.

→ L'EPROUVER est SANS DISTANCE

La conscience et son SENS sont à distance.

→ LA CHAIR FONDE LA VIE IRREFLECHIE DE LA CONSCIENCE

→ L'Hypnopraxie cherche l'intégration Temporelle

L'être humain vit sa vie fonction de sa manière d'éprouver sa finitude

Le Passé ultime génère une manière d'éprouver le présent.

## ELEMENTS PSYCHOSOMATIQUES

- **NOTRE ORGANISME PEUT GARDER EN MEMOIRE LES EXPERIENCES VECUES.**
  
- **L'ORGANISME TRADUIT EN SYMPTOMES NOS EPROUVES** de surcharges ou de manques
  
- **LES 3 GRANDS SYSTEMES TRADUISENT NOS AFFECTS** en manifestation BIO-LOGIQUE
  - \* SNC - SNA
  - \* Système endocrinien
  - \* Système Immunitaire
  
- **LA VIE NEURONALE EST PARTOUT**
  - \* La Sphère intestinales contiendrait 100Million de neurones (Système Nerveux Entérique)
  - \* A l'intérieur de la paroi intestinale
    - Plexus Nerveux Submuqueux
    - Plexus Nerveux Myentérique
  - \* Ce système agit sur les contractions et les sécrétions
  - \* Ces neurones sont comparables à ceux du cerveau
  - \* Le système nerveux entérique est relié au SNC par le nerf vague

- Jusqu'à présent on pensait que les émotions pouvaient avoir une percussion digestive mais c'est peut-être l'inverse ?  
**L'ÉTAT DE L'ORGANE GÈNERE UNE HUMEUR.**
- **LES CELLULES INTESTINALES PRODUISENT AUSSI DE LA SEROTONINE.**
- Il semble que plus de 90% de la Sérotonine soit produite dans l'intestin (Pr Gershon université de Colombia, NY)
- Selon le Professeur Gershon en cas d'infection, certaines cellules de l'intestin produiraient des neurotransmetteurs mobilisant le système immunitaire.
- **QUEL EST LE LIEN DE L'ORGANE A L'AFFECT, DE L'AFFECT A L'ORGANE ?**
- **QU'EN EST-IL DES AUTRES GRANDS SYSTEMES ORGANIQUES ?**

## M T C

En MTC, les organes correspondent à des affects

- 1) **CŃ UR** → **LA JOIE** qui en excès est l'œxaltation, l'œagitation
- 2) **POUMON** → **TRISTESSE**, la peine, le chagrin, la dépression, les remords
- 3) **FOIE** → **COLERE**, irritation, frustration, Ressentiment, Insatisfaction, Refoulement, Rancune, Impatience, Humiliation, Exaspération
- 4) **RATE** → **LA PEUR**, Angoisse, Appréhension

**SI NOS ORGANES SONT EQUILIBRES, NOS AFFECTS LE SONT AUSSI.**

Pour la MTC et son approche énergétique (QI), **LES AFFECTS SONT INCARNES ET MEMORISES A L'ŒINSU DE NOTRE CONSCIENCE.**

**LA MTC TRAITE L'ŒENERGIE SANS PASSER PAR LA CONSCIENCE.**

En effet la puncture d'œun point peut déclencher l'œaffect. (idem en ostéopathie)

- **L'ŒAFFECT EST TISSULAIRE**, voir cellulaire  
L'œaffect peut s'œexprimer par la mobilisation tissulaire.  
La mobilisation de l'œaffect peut libérer le tissu
- **DESEQUILIBRE DE L'ŒAFFECT (Pathos)**  
Et déséquilibre organique sont intimement liés
- **LES VECUS EXCESSIFS OU INSUFFISANTS** déséquilibrent l'œorgane.

## FRITZ ALBERT POPP ET LES BIOPHOTONS

- Le Biophoton est un photon d'origine Biologique  
Un rayonnement ultra faible cellulaire
- Popp a créé un institut de recherche sur les Biophoton à NEUS en Allemagne
- Popp cherche à déterminer la qualité d'un aliment en mesurant la lumière contenu dans cet aliment avec un amplificateur de lumière résiduelle  
↳ Recherche l'appréciation de la vitalité
- Pour lui la vitalité crée l'animation
- Les êtres vivants absorbent, retiennent et échangent de la lumière.  
Cette lumière est un signe de vie.
- La lumière considérée dans le vivant est **LA LUMIERE COHERENTE A LA BASE DE L'HOLOGRAPHIE** - une lumière organisatrice de forme (1971
- Denis Gabor)  
Différente de la lumière non cohérente des ampoules et Néons.
- Les cellules n'échange pas seulement de manière Bio électrique ou Biochimique  
Les cellules échangent entre elles par la lumière

## REVISITER LA DOULEUR CHRONIQUE

- 1) **LA DOULEUR COMME EXPRESSION STRUCTURALE** (Conscience) de la souffrance (ÂME)
- 2) **LE SYMPTOME N'EST PAS LE PROBLEME** mais LA SOLUTION DU PROBLEME (Paul Watslavick)  
↳ Laquelle ?
- 3) Le symptôme a un FONCTIONNEMENT PSYCHOSOMATIQUE  
Le Soma révèle à la Psyché sa souffrance  
↳ Laquelle ?
- 4) Le SYMPTOME EST PARADOXAL  
Votre symptôme disparaîtra lorsque vous serez près à l'abandonner (ME)
- 5) Le SYMPTOME à un fonctionnement SYSTEMIQUE
- 6) Le symptôme comme MECANISME DE DEFENSE ET DE PROTECTION vis-à-vis de soi-même et du groupe  
↳  
Maintien l'homéostasie
- 7) Le symptôme comme TICKET D'ENTREE  
Demande apparente / Demande réelle
- 8) SYMPTOME ET BENEFICES PRIMAIRES ET SECONDAIRES

9) Le symptôme **COMME EXPRESSION DE LA DISSOCIATION**

**CORPS / ESPRIT**

**DEDANS / DEHORS**

« *Moi je vais bien  
C'est mon corps qui ne va pas* »  
→ Chosification du corps

« *Moi je vais bien,  
ce sont les autres qui ne vont pas* »

10) Le **SYMPTOME COMME MANIFESTATION DE LA MEMOIRE  
AUTISTIQUE** (Affective)

11) **LE SYMPTOME COMME EXPRESSION DE LA LABILITE  
SENSOPERCEPTIVE**

12) **LE SYMPTOME COMME REDUCTION PHENOMENOLOGIQUE**  
Mise entre parenthèse de toutes les autres choses.

13) **PAS DE LIEN DIRECT ENTRE L'INTENSITE DOULOUREUSE ET  
L'IMPORTANCE DE LA LESION.**

## DOULEUR CHRONIQUE ET AFFECT

- **La douleur chronique** a un sens, **elle est signifiante**, elle révèle une intention plus ou moins consciente
- Le symptôme douloureux chronique comme le lapsus ou l'acte manqué peut être **lié a un refoulement d'affect**.
- **Tous les affects sont concernés**  
Colère, haine, peur, culpabilité, honte, chagrins, déception, rancune, inhibition
- Ne pas confondre **un état d'âme** (Arc-en-ciel) et **une émotion** (couleur)
- Parfois on **n'entend pas sa propre souffrance alors que l'on perçoit celle d'autrui**
- **La douleur est alors une intention perturbatrice** de l'état d'âme qui vient déranger la conscience
- **L'intention perturbatrice qui s'exprime dans la douleur se manifeste** indépendamment de la conscience  
Elle témoigne d'une dissociation dans la personnalité
- **C'est l'expression d'un conflit entre deux tendances**
- La fonction de **l'intention perturbatrice de l'affect est de troubler la conscience et le processus de rationalisation**



## LA DOULEUR CHRONIQUE

### Attitude habituelle

- 1) **SYMPTOME → DIAGNOSTIC → CAUSE → TRAITEMENT**  
↳ Réussit bien dans la douleur aiguë  
Malmenée dans la douleur chronique
- 2) **DOULEUR CHRONIQUE PERMET DE SE PENCHER SUR L'ENJEU** du symptôme douloureux.
- 3) **PAS DE PARALLELE ENTRE INTENSITE DE LA DOULEUR ET LA LESION ELLE-MEME → P.A. avec Rachis délabré.**
- 4) **L'EXPRESSION DOULOUREUSE PEUT ETRE ATYPIQUE SUR LE PLAN DE LA LOCALISATION ET DANS SON EXPRESSION.**
- 5) **LE THERAPEUTE PEUT ETRE DEMUNI FACE A LA DEMANDE DU PATIENT.**  
« Même vous n'êtes pas crédible »  
Malin plaisir à mettre les médecins en échec.
- 6) **LES PSYS RENVOIENT A L'ASPECT PSYCHIQUE** du trouble et la demande du patient est corporelle, même si trouble anxieux ou dépressif. Il est important de garder le lien là où le patient le propose.
- 7) **L'ENJEU DE LA DOULEUR CHRONIQUE (souffrance chronique) EST SOUVENT PATHETIQUE** en ce sens de l'épreuve incarnée.

8) **LE CORPS EST INVESTI PAR L'AFFECT / ENFERME / REFOULE DANS LE SOMA**, faute de ne pouvoir être accepté, intégré par la conscience.

9) **L'AFFECT NE SE MODIFIE PAS PAR UNE PRISE DE CONSCIENCE.**

Il ne se transforme qu'à partir de lui-même en se éprouvant lui-même.

↳ L'Hypnopraxie suscite l'EMA, la Transformation de l'affect pas la mise en contact avec l'éprouver.

10) **LA VIE EST PAR ESSENCE AFFECTIVE**

L'affect ayant cette dimension de vitalité organique et énergétique la mobilisation de l'énergie vitale affective (EVA) permet la remise en mouvement de ce qui est stagnant bloqué, refoulé.

11) **L'HYPNOPRAXIE PERMET DE CONTOURNER LES MECANISMES DE DEFENSE** par sa méthodologie structurelle et de ne pas maintenir la dissociation créée par le patient lui-même par son travail intégrateur.

12) **LABILITE SENSOPERCEPTIVE**, lors de l'EMA

13) **MISATTRIBUTION.** Ce n'est pas le traitement qui guérit mais le patient qui se réaménage physiologiquement et psychologiquement. Affectivement. Pathétiquement dans un lien

14) **L'INSTANT THERAPEUTIQUE EST L'INSTANT OU ÇA LACHE** (niveau pathétique).

## **HYPNOPRAXIE ET TRAITEMENTS DE LE DOULEUR CHRONIQUE**

**1) LøHYPNOPRAXIE NøEST PAS UNE THERAPIE SYMPTOMATIQUE**

2) Elle nøest pas liée à une **PROCEDURE** liée à tel ou tel symptôme  
un **PROTOCOLE**  
une **TECHNIQUE**

3) Løobjectif thérapeutique en Hypnopraxie est davantage **LE MALADE QUE  
LA MALADIE**, la personne que le symptôme.

**4) LøHYPNOPRAXIE VISE LøEMA PLUS QUE LøEMC**

5) Pour løHypnopraxie, le symptôme est en relation avec la **MEMOIRE  
AUTISTIQUE** (affective)

6) **LøEPROUVER NE SE TRANSE-FORME QUøA PARTIR DE LUI-MEME,**  
Que dans le søéprouver lui-même.

7) **POUR LøHYPNOPRAXIE CøEST LøAFFECT QUI ORGANISE LE SYMPTOME**  
Cøest løaffect qui organise le lien à autrui et à løexistence

8) Pour l'Hypnopraxie lorsque l'AFFECTATION TISSULAIRE change, le symptôme se modifie

↳ **C'EST LE PATIENT QUI GUERIT PAR UNE NOUVELLE TRANSACTION D'AFFECT AVEC LE THERAPEUTE**

**C'EST LE LIEN QUI SOULAGE, PAS LA TECHNIQUE, la procédure, le protocole (AIDA).**

9) La Notion de **CONFIRMATION AFFECTIVE.**

10) **LE SYMPTOME S'ORGANISE LORSQU'ON EST TOUCHE (DANS LE SENS BLESSE) ET NE LACHE SON CONTENU D'AFFECT QUE LORSQU'ON EST TOUCHE (DANS LE SENS ACCUEILLIT DANS CE QUE L'ON EPROUVE).**

## LES EXPRESSIONS STRUCTURELLES DE LA SOUFFRANCE

→ **S'ADRESSE A LA VIE EPROUVEE**

Ne s'adresse pas au symptôme

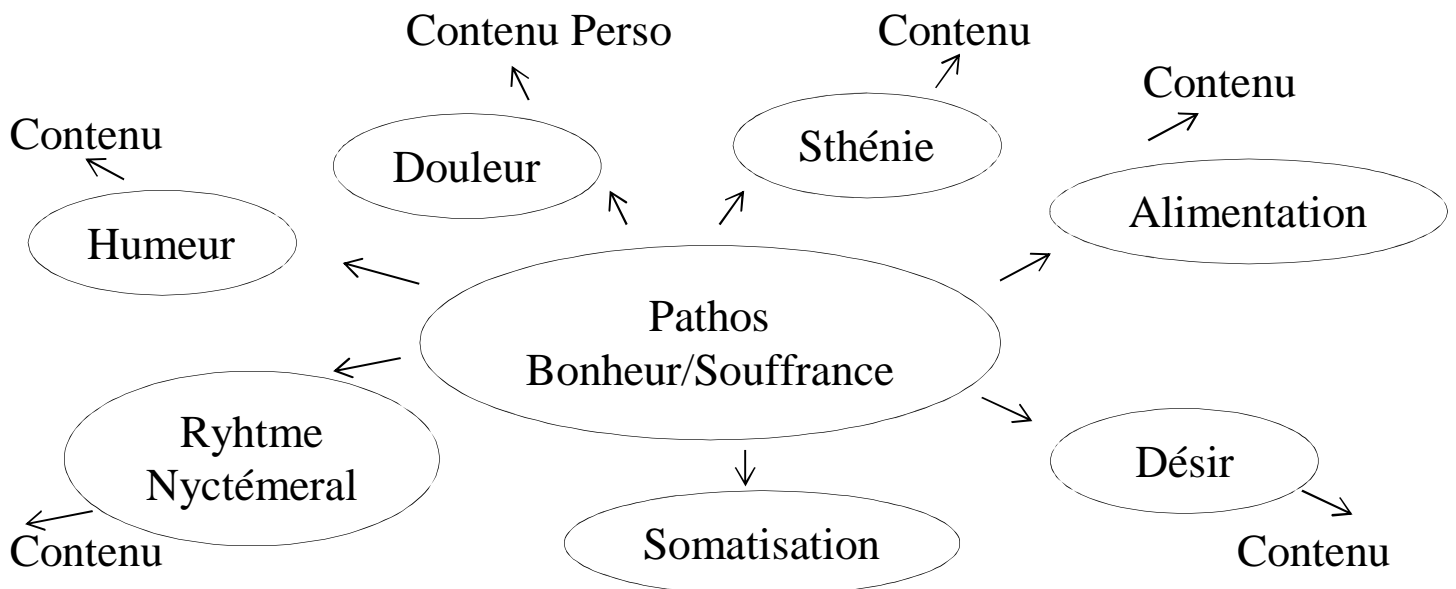
→ **LA DOULEUR COMME UNE DES STRUCTURES PATHETIQUE DE LA CONSCIENCE**

La conscience comme éprouvé de l'âme

→ **LA SOUFFRANCE PEUT SE MANIFESTER DE MANIERE STRUCTURELLE**  
dans la conscience par

- \* La sensation de la **DOULEUR**
- \* La **FATIGUABILITE**
- \* Des troubles de **L'HUMEUR**
- \* Des perturbations de **L'ALIMENTATION**
- \* Des dysfonctionnements du **DESIR**
- \* Des perturbations du **SOMMEIL**
- \* í

→ **L'HYPNOPRAXIE MOBILISE LA LABILITE SENSO AFFECTIVE**



→ **L'HYPNOPRAXIE CHERCHE LA MOBILISATION DE L'ESSENCE**

**PATHETIQUE QUI SE REPERCUTE SUR LES STRUCTURES PATHETIQUES DE LA CONSCIENCE.**

## LES EXPRESSIONS STRUCTURELLES DE LA SOUFFRANCE



**"L' NE PEUT SUPPORTER UNE VIE DENUEE DE SENS ET D'AFFECT"**

La conscience nous donne le SENS

La Chair (comme état d'ÂME) éprouve l'AFFECT

L'ÂME est transcendante toujours connectée au STRATUM UNIVERSEL de l'être, elle se refonde à partir de cette Transcendance, LIBERE LA CHAIR et REORIENTE LA CONSCIENCE ET L'EXISTENCE.

## **ANNONCES**

**DEBUT DE FORMATION EN  
HYPNOPRAXIE  
DU 04 AU 08 MAI 2013 INCLUS**

**[www.hypnose-formation.org](http://www.hypnose-formation.org)  
EMAIL : [annyched@yahoo.fr](mailto:annyched@yahoo.fr)**

**LIVRE :  
"DE L'HYPNOSE A L'HYPNOPRAXIE"**

**DEBUT DE FORMATION  
SOPHROLOGIE  
DU 04 AU 08 MAI 2013 INCLUS**

## LA DOULEUR COMME EXPRESSION DE LA SOMATISATION

- **La Douleur** a un sens. Elle est signifiante.  
Elle relève d'une intention non consciente.
- **Elle émerge dans l'interférence de deux expressions**
  - \* Une expression sensible charnelle non consciente
  - \* Une expression de sens consciente
- **Elle est au cœur du dialogue** de la sensibilité de l'état d'âme et de l'état de conscience
- **La tendance qui est refoulée** dans la douleur se manifeste depuis une origine non consciente  
↳ **Sa tâche est de créer une interférence dans la conscience**
- **La Symptomologie douloureuse** chronique peut être considérée comme un mécanisme de défense de la conscience.
- **Le langage somatique est parallèle au langage des mots.** Il exprime une indépendance de l'état d'âme vis-à-vis de l'état de conscience
- **Quels sont les affects engagés** charnellement dans le phénomène douloureux ?  
Colère, haine, peur, culpabilité, rancune, honte, déception, chagrin, désirs refoulés.