

Table des matières

PRÉFACE, <i>Julien Betbèze</i>	9
INTRODUCTION	15
LE CONCEPT D'ACCEPTATION.....	19
Itinéraire d'un thérapeute.....	21
Orthopédie relationnelle.....	24
Ma conception de l'émotion.....	26
Hypnose, transe, absorption, ou autre.....	30
DEUX ILLUSTRATIONS CLINIQUES POUR COMMENCER.....	33
Une histoire de douleur aiguë.....	33
Un syndrome psychotraumatique.....	35
La procédure.....	37
<i>Situations cliniques</i>	38
L'ALLIANCE THÉRAPEUTIQUE.....	49
La posture	49
Quelques outils d'influence propres	51
<i>Langage</i>	52
<i>Gestuelle</i>	54
<i>Suggestions directes et indirectes</i>	55
<i>Ressources</i>	56
Touchers, mouvements alternatifs, mouvements oculaires	58
<i>Touchers et absorption</i>	58
<i>Toucher et relation</i>	59
<i>Tapping et mouvements oculaires</i>	60
Les étapes de l'alliance thérapeutique.....	64
<i>Description</i>	64
<i>Construction de la nécessité de changer</i>	66
Ratification.....	75
Objectif (résistance, limitation)	76

<i>Quand l'objectif est « évident »</i>	77
<i>Questionner l'objectif</i>	79
Recadrage.....	89
Mandat.....	90
Évaluation de l'alliance. Pause.....	92
DÉROULÉ TYPE D'UNE SÉANCE D'HYPNOSE	
D'ACCEPTATION.....	95
Ouverture.....	95
<i>Le patient pornographe</i>	96
<i>Les parents d'un homme schizophrène</i>	98
Questions récapitulatives pour l'ouverture.....	101
Conduite de la séance d'hypnose d'acceptation.....	102
<i>La posture</i>	102
<i>Le déroulé</i>	103
<i>Scénarios possibles pour une fin de séance</i>	111
<i>Profondeur et durée de la transe</i>	115
<i>Les tâches</i>	118
<i>Les prescriptions post-hypnotiques</i>	121
Quand le temps manque : cas d'une séance plus courte....	122
Suite de la thérapie.....	123
Et les séances suivantes ?.....	125
ALLER PLUS LOIN AVEC L'HYPNOSE DE L'ACCEPTATION.....	127
Auto-hypnose de l'acceptation ou méditation corporelle...	128
Téléconsultation.....	132
LES TROUBLES DISSOCIATIFS COMME OUTIL.....	135
Définition et clinique de la dissociation du patient.....	136
<i>Troubles dans la sphère mentale</i>	136
<i>Troubles corporels</i>	136
<i>Clinique de la relation dissociée</i>	137
Association, dissociation, dé-association	138
Éviter la dissociation du patient.....	139
QUELQUES INDICATIONS DE L'HYPNOSE D'ACCEPTATION....	143
Difficulté de vivre latente	143
Doute et anxiété pathologique	145
Troubles anxieux.....	150
<i>Troubles obsessionnels compulsifs</i>	153
<i>Phobie</i>	155
<i>Phobie sociale</i>	158

<i>Troubles anxieux généralisés</i>	171
<i>Trouble panique</i>	175
Syndrome post-traumatique (PTSD)	179
Difficultés existentielles diverses	182
L'accompagnement de maladies graves	186
Acouphènes.....	190
La honte	193
L'accompagnement des aidants.....	194
L'aide relationnelle : couple, famille, coaching.....	196
Addiction	198
Troubles somato-formes	200
<i>Troubles digestifs fonctionnels</i>	201
Douleurs chroniques, souffrance aiguë.....	206
<i>Troubles fibromyalgiques</i>	206
<i>Au-delà du symptôme qu'est la douleur...</i>	213
Sentiment de solitude, prise de décision difficile... ..	214
Supervision de posture.....	216
Les limites de l'hypnose d'acceptation.....	220
QUI SUIS-JE, ICI ET MAINTENANT ?	221
L'écrivain.....	222
La femme fatiguée.....	223
Le chef d'entreprise.....	226
Le thérapeute.....	228
La femme qui veut le bonheur de son enfant.....	230
AUX SOURCES VIVES D'UNE PRATIQUE	235
Swami Prajnāpad.....	235
Jiddu Krishnamurti	241
Baruch Spinoza.....	243
CONCLUSION	
ORGANISER UNE AIDE	245
POSTFACE, Gérard Ostermann	251