

Mémoire

# Hypnose & Sevrage tabagique

---

Enquête et résultats auprès de 10 patients traités par une seule séance individuelle auprès  
d'un médecin unique entre novembre 2010 et juin 2012

**Docteur Marie Thérèse Douguet**  
Email : [marie-therese@douguet.eu](mailto:marie-therese@douguet.eu)

## Remerciements

Avec tous mes remerciements au Docteur Jean Marc Benhaiem et toute son équipe passionnante d'enseignants du DU d'Hypnose médicale.

Au Docteur Maurice Soustiel qui m'a fait confiance tout au long de ce mémoire en acceptant de me donner les éléments permettant d'évaluer ses résultats du sevrage tabagique par l'hypnose médicale

A Patrice, mon époux, et Nicolas et Jacques, mes enfants

# SOMMAIRE

## 1- Introduction

1.1) Fumer tue

1.2) Hypno thérapie et sevrage tabagique : Les résultats d'un échantillon limité

## 2-Description d'une séance d'hypnose type Ericksonienne

2-1) Entretien téléphonique préalable

2-2) Anamnèse

2-3) La séance d'hypnose

2-4) Débriefing

2-5) Conclusion de la séance d'hypnose

## 3-Méthodologie de l'enquête

## 4-Résultats de l'enquête

4-1) Résultats enquête raisons de fumer

4-2) Résultats obtenus

## 5-Conclusion

## 1) Introduction

Considérant 2 années sans tabac comme une durée suffisante pour parler de sevrage réussi, l'objet de notre travail est de présenter les résultats obtenus grâce à l'hypnose médicale à partir de 10 patients qui ont accepté de répondre à notre enquête plus de 2 ans après une séance individuelle et unique d'hypnose Ericksonnienne auprès du même thérapeute, entre novembre 2010 et juin 2012.

Tenter ainsi d'apprécier l'efficacité de la méthode sans vouloir, ni pouvoir, comparer avec des approches thérapeutiques concurrentes ou complémentaires .telles l'acupuncture et la sophrologie.

### 1.1) « Fumer Tue. » Le Tabagisme est un problème de Santé publique en France et dans le monde

Ayant exercé comme Médecin du travail pendant plusieurs dizaines d'années, à la fois au sein de plusieurs services autonomes, mais aussi d'un service inter-entreprises, j'ai été confrontée aux problèmes posés par les conduites addictives et plus précisément celles concernant le tabac.

Le tabac entre dans les facteurs de risques cardiovasculaires en ayant la pénétrance la plus forte pour générer l'insuffisance coronarienne, ou les accidents vasculaires cérébraux, et se révèle aussi être à l'origine de nombreuses pathologies cancéreuses (25 % de cancers, 80% de décès par cancers broncho pulmonaires). Dans notre pays, le cancer du poumon est responsable de 29 000 morts, dont plus des trois quarts sont causés par le tabagisme.

Le tabagisme tue une personne toutes les dix secondes dans le monde. La vie d'un fumeur de vingt cigarettes par jour est réduite en moyenne de sept années du fait de son tabagisme.

Malgré ces chiffres évidents à l'encontre du tabac, le bénéfice de l'arrêt existe à tout âge. Ainsi, un patient qui arrête de fumer à 40 ans retrouve après 7 ans la même espérance de vie qu'un non-fumeur. S'il stoppe à 50 ans, il l'améliore de 4 ans. De plus, Il n'existe pas de seuil en dessous duquel fumer soit sans risque.

La Haute Autorité de Santé (HAS) en 2014 note que 29% des Français fument, soit 12 millions de personnes, un chiffre préoccupant. Le taux de mortalité d'un fumeur par rapport à un non-fumeur est également augmenté, même chez des fumeurs qui fument peu ou qui fréquentent des fumeurs (tabagisme passif)

Près de deux fumeurs sur trois manifestent le souhait d'arrêter de fumer, la volonté semble bien là, mais infiniment peu (3%) réussissent sans aide extérieure.

La nouvelle recommandation de la HAS en 2014 par rapport aux précédentes, s'adresse aux professionnels de la santé, qui sont confrontés quotidiennement aux fumeurs, et pas seulement à ceux qui sont dans une démarche de sevrage.

Plus particulièrement, un Médecin du travail, dont le rôle de prévention est essentiel, se doit donc de sensibiliser et aider ses patients à élaborer un projet d'arrêt du tabac.

Le Médecin du Travail se doit aussi d'être force de proposition pour définir et accompagner l'application d'une stratégie d'arrêt du tabac au sein des entreprises, et ceci avec le soutien de leurs instances directrices. En effet, il porte en grande partie, avec ces instances directrices, la responsabilité de la situation sanitaire des employés dans leur milieu de travail.

Bien que la HAS reconnaisse que des méthodes alternatives telles que l'hypnothérapie peuvent trouver leur place dans une démarche d'arrêt du tabac, seules les méthodes médicamenteuses (traitement de substitution nicotinique, Varenicline et Bupropion), sont prises en charge par la sécurité sociale ! Quant à l'Inpes il considère que l'hypnose n'a pas encore prouvé son efficacité dans le sevrage tabagique.

L'Institut National du Cancer (INCa) a fait de la lutte contre le tabac sa priorité dès sa création en 2005. Parmi les 70 mesures du 1<sup>er</sup> plan cancer pour dissuader la consommation du Tabac, 9 mesures concernent le tabac (4 à 12). Dès l'introduction du Plan et l'annonce des mesures on peut lire « Il faut aider nos concitoyens à arrêter de fumer par des actions volontaristes d'éducation à la santé et une diffusion plus grande d'aide au sevrage. Un effort prioritaire est conduit en direction des jeunes et des femmes enceintes. Le plan prévoit de faire appliquer l'interdiction de fumer dans les lieux collectifs et à l'école. »

## **Mesures anti-tabac du Plan Cancer**

**Mesure 4** : Rendre de plus en plus difficile l'accès au tabac.

- Augmenter significativement et régulièrement le prix de vente du tabac en réduisant l'écart entre la part des taxes spécifiques et des taxes proportionnelles ("ad valorem") de façon à ce que l'augmentation touche tous les produits y compris les moins chers, et jusqu'à un effet dissuasif sur la consommation.

Une mission interministérielle Finances-Santé sera lancée sur les modalités de réforme de la fiscalité du tabac.

- Interdire les paquets comportant un nombre réduit (10 ou 15) ou augmenté de cigarettes pour éviter le contournement de la mesure précédente.
- Interdire la vente de tabac aux mineurs de moins de 16 ans à l'image de la réglementation existant en matière d'alcool.

**Mesure 5** Faire appliquer l'interdiction de fumer dans les lieux collectifs.

- Développer un label "entreprise sans tabac" parrainé par les ministères du travail et de la santé, distinguant les entreprises qui font une démarche d'interdiction totale du tabac sur les lieux de travail.
- Rappeler à délais très brefs, par une circulaire commune DGS/DRT3, les obligations des entreprises en matière de lutte contre le tabagisme, et l'importance de prévoir dans les règlements intérieurs l'obligation de respect des non-fumeurs et le risque du tabagisme passif.
- Renforcer l'application de la loi dans les transports publics (métro, avion, train...) par les contrôleurs.
- Renforcer le respect des lieux non-fumeurs dans les hôtels et les restaurants.

**Mesure 6.** Mettre en place des opérations "École sans tabac".

- Mettre en place des programmes de prévention et d'éducation à la santé en partenariat avec la médecine scolaire, les enseignants et les établissements, et la DRASS4
- Faire respecter l'interdiction de fumer dans l'ensemble de l'établissement pour les élèves et les adultes, y compris la cour ; un lieu fumeur pourra être aménagé pour les personnels. Les inspecteurs d'académie veilleront à l'application de ces dispositions par le chef d'établissement.
- Former les infirmières scolaires

**Mesure 7 :** Faire appliquer l'interdiction de la promotion du tabac.

- Mobiliser les douanes (débits et points de vente).
- Reconnaître la responsabilité des personnes morales en cas de publicité illégale.
- Aggraver les sanctions encourues par les contrevenants

**Mesure 8 :** Mobiliser les associations dans la lutte contre le tabac.

- Donner à toute association de plus de 5 ans d'ancienneté le droit d'ester en justice pour sanctionner les infractions à la loi (actuellement réservé aux associations dont l'objet statutaire comporte la lutte contre le tabac).
- Mobiliser les associations orientées dans la lutte contre le tabac dans des programmes de formation des professionnels, et veiller à leur financement par l'état ou l'assurance maladie.

**Mesure 9 :** Aider à l'arrêt du tabac par des actions volontaristes d'éducation à la santé.

- Expérimenter et évaluer l'intérêt d'une prise en charge partielle par l'Assurance maladie de substituts nicotiques dans le cadre d'un protocole d'arrêt.
- S'engager à ce que chaque département dispose dans les deux ans d'une consultation hospitalière antitabac (en pratique 16 départements en sont encore dépourvus).
- Intégrer dans le tronc commun de première année des études médicales un module prévention et éducation à la santé, comportant notamment un volet tabac.
- Inclure cette démarche minimale de conseils dans la consultation de prévention prévue par la loi d'orientation en santé publique.

**Mesure 10 :** Lutter contre le tabagisme des femmes enceintes : information dans les maternités, sensibilisation du personnel soignant, accès aux consultations de sevrage.

**Mesure 11 :** Financer des campagnes grand public et établir des "chartes de bonne conduite" avec les médias pour jeunes.

La dé-normalisation du tabac sera également recherchée par des partenariats avec les médias TV pour la suppression totale du tabac sur les plateaux

**Mesure 12 :** Utiliser l'augmentation des taxes pour financer les actions de prévention contre le cancer et de soins.

L'Institut National de Prévention et d'éducation pour la Santé sur son site <http://www.inpes.sante.fr/70000/cp/05/cp051228.asp> nous renvoie, pour se libérer du tabac, sur leur lien [www.tabac-info-service.fr](http://www.tabac-info-service.fr) où les professionnels de Tabac Info Service sont à l'écoute et soutiennent chaque personne dans sa démarche d'arrêt. On peut y lire les différentes méthodes « reconnues par les experts » pour arrêter de fumer : La prise en charge psychologique (TCC), les consultations de tabacologie, les substituts et traitements médicamenteux : les substituts nicotiques transdermiques (patches) ou sous forme orale (gommes) pris en charge par

l'assurance maladie :: <http://www.ameli.fr/assures/offre-de-prevention/l-arret-du-tabac.php>, les traitements médicamenteux (Le Bupropion LP et la Varénicline) sur prescription médicale et ....le coaching par mail (sic). Enfin d'autres techniques sont indiquées avec la remarque suivante : Certaines techniques n'ont fait preuve ni de leur efficacité, ni de leur inefficacité dans l'aide à l'arrêt du tabac. Il s'agit de l'acupuncture, de la mésothérapie, de l'homéopathie et de l'hypnose. Mais si les derniers travaux scientifiques ne mettent pas en évidence d'effet bénéfique à un an sur l'arrêt du tabac, ces techniques peuvent être une aide complémentaire appréciée par certains fumeurs. De même, des aides complémentaires comme la relaxation, certains médicaments contre l'anxiété, l'utilisation de certaines plantes relaxantes peuvent soutenir certains fumeurs. Enfin, il faut se méfier, car il existe actuellement tout un ensemble de « méthodes » sans fondement scientifique, souvent coûteuses dont certaines constituent de véritables arnaques.

### Note sur Tabac info service

Avec son programme de coaching par mail, Tabac info service vous suit tout au long de votre arrêt du tabac, de la préparation au sevrage, en vous apportant des conseils, des informations, des astuces, des exercices et des tests ludiques.

**Votre coaching se déroulera en plusieurs phases :** une première phase composée d'une quinzaine de mails vous permettra de préparer votre nouvelle vie sans tabac ; pour cela, votre coach vous adressera des conseils pour renforcer votre motivation si elle n'est pas très forte, anticiper les difficultés, connaître les astuces qui vous permettront de ne pas échouer, vous informer sur le processus de sevrage.

Afin de pleinement profiter de cette phase de préparation, nous vous conseillons de vous inscrire au coaching dans les 15 à 20 jours qui précèdent la date que vous avez choisie pour votre arrêt.

A cette date, si vous vous en sentez prêt, vous entrez dans la deuxième phase du coaching, dite de sevrage. Les mails que vous recevrez vous aideront alors à déjouer les pièges du manque et des habitudes, à comprendre vos ressentis, à dédramatiser les éventuels faux pas et bien sûr à vous encourager !

### **Pour bénéficier de notre coaching, un seul formulaire à remplir !**

En indiquant vos critères d'âge, de sexe, votre niveau de dépendance physique au tabac, l'ancienneté de votre tabagisme, le fait que vous ayez ou non déjà essayé d'arrêter, ainsi que votre degré de motivation pour l'arrêt, nous pourrons déterminer votre profil et vous adresser les conseils les plus adaptés.

### **Complétez votre expérience !**

Vous pourrez suivre votre coaching par mail dans votre espace personnel. Cet espace vous donne également accès à de nombreux outils au service de votre arrêt : tests, calendrier, bloc-notes, fiches pratiques,...

## 1.2) Hypno thérapie et sevrage tabagique, les résultats d'un échantillon limité

Le Ministère du Travail envisageant de mettre la prévention cardiovasculaire dans le Troisième plan de prévention Santé au Travail, il m'est apparu opportun d'étudier les différentes formes de sevrage tabagique, dont la méthode par hypnothérapie.

Malgré ma compétence de Docteur en Médecine, spécialisé en Médecine du Travail, je n'ai pas la possibilité d'utiliser de moyens thérapeutiques de sevrage dans ma pratique de médecin de prévention, nous ne sommes autorisés à pratiquer des soins qu'en cas de nécessité vitale.

Par contre j'ai pu, lors de mes stages hospitaliers dans le cadre de cette formation à l'hypnose, assister à plusieurs séances de sevrage tabagique au CHU de la Pitié Salpêtrière, séances individuelles exercées par le Docteur Maurice Soustiel dans le service du Professeur François Bourdillon Pôle Santé Publique, Consultation du Professeur Herson.

L'objet de ce mémoire est donc d'évaluer pragmatiquement, et au travers d'un échantillon limité, les résultats obtenus par une séance unique d'hypnothérapie sur 10 patients dont j'ai recueilli directement le témoignage à partir d'un fichier fourni par Le Docteur Maurice Soustiel et choisi par mes soins.

Avant de participer à l'enseignement du cursus d'Hypnose Médicale dirigé par le Docteur Jean Marc Benhaïem et d'assister aux conférences, j'avais des préjugés sur cette méthode où semblaient se mélanger magnétisme et magie. Comment l'hypnose médicale pouvait elle soigner ? et tout cela sans aucun effort de volonté, c'est-à-dire en se "laissant faire ». Par elle, dit François Roustang, on entre dans un nouvel état où la transformation s'opère à l'insu de l'intelligence et de la volonté. Le seul effort qui soit requis étant celui qui consiste à laisser se faire cette modification, à se plonger dans la confiance par-delà nos peurs et nos angoisses.

Il est vrai que ces opinions me troublaient par rapport à ma position traditionnelle rationnelle, cartésienne et dirigée vers l'action thérapeutique immédiate. En effet le laisser faire, et le savoir attendre, utiles dans la pratique de l'hypnose, représentent des postures rarement compatibles avec notre culture et notre pratique de médecins, et je souffrais de contradictions avec mon rationalisme médical de base.

Dernièrement l'étude de Hasan m a fortement ébranlée, en voici succinctement le résumé

Etude de Hasan au North Shore Medical Center du Massachussetts. Vers une comparaison d'efficacité Patch versus Hypnothérapie

*Source: Complementary Therapies in Medicine (2014); vol. 22, pgs. 1-8. Elsevier.*

L'étude de Hasan et al. parue en janvier 2014 dans « *Complementary Therapies in Medecine Vol. 22- Elsevier Journal* » est remarquable car unique dans la littérature. Pour la première fois les auteurs tentent de quantifier les résultats de l'hypnothérapie. Cette étude met en avant l'efficacité des traitements au sevrage tabagique. Elle s'est déroulée au « *North Shore Medical Center* » dans l'état du Massachussetts entre octobre 2006 et mai 2009. Cette étude compare les traitements de substitution nicotinique (patch) à l'hypnothérapie. L'échantillon de l'étude est constitué de 164 patients hospitalisés pour des problèmes cardiaque et pulmonaire liés à la cigarette. Les sujets exclus ont été ceux diagnostiqués d'un trouble psychiatrique, ceux en phase terminale, les femmes enceintes et ceux auprès desquels les chercheurs ne pouvaient effectuer un suivi post-hospitalisation. Les participants ont ensuite été divisés en 4 groupes ; 3 groupes de traitement et un groupe de 35 patients sans traitement. Le premier groupe de traitement est constitué de 41 patients ayant reçu un traitement de substitution nicotinique pendant 30 jours. Le deuxième groupe de 39 patients a suivi une thérapie par hypnose d'une durée de 90 minutes. Enfin, les 37 patients du troisième groupe ont suivi une hypnothérapie associée à un traitement de substitution nicotinique. La dépendance à la nicotine a été évaluée selon le nombre de cigarettes fumé quotidiennement, l'ancienneté de cette pratique, ainsi que les tentatives d'arrêts.

Les séances d'hypnose ont débuté par un entretien afin d'évaluer les motivations liées au fait de fumer. L'hypnothérapie a ensuite été introduite en tant qu'une relation positive et collaboratrice, applicable au patient consentant. Un état de relaxation et d'attention focalisée a été obtenu au moyen de déclarations répétitives et de respirations profondes. Tous les patients ont atteint un état de transe pendant l'hypnose. Une liste de propositions associée à des images ont été présentés pour signifier la bonne santé, la guérison et pour dissocier les sentiments positifs liés au besoin de fumer. Des propositions ont aussi été faites dans le but de créer une affectivité négative à l'égard de la nicotine. Ceci renforce la détermination et la croyance en soi pour résister au désir de fumer. Ces séances d'hypnothérapie étaient individuelles et se focalisaient sur les raisons et les motivations du patient. Ce dernier était aussi entraîné à l'autohypnose et recevait un CD de relaxation et de sevrage nicotinique à utiliser chez lui. Le but était de renforcer un comportement d'abstinence, tout en initiant un changement de comportement. L'abstinence était mesurée par des tests d'urine.

Les résultats de cette étude se basent sur des mesures à 12 et à 26 semaines post-hospitalisation. Ainsi, les patients traités par hypnothérapie avaient une période de sevrage tabagique plus longue que ceux traités par substitution nicotinique (43,9 % contre 28,2 % ;  $p = 0,06$ ). Les patients traités par hypnothérapie et ceux suivant une hypnothérapie avec un traitement de substitution nicotinique obtiennent les mêmes résultats. Une analyse de régressions multiples basée sur des critères diagnostiques et démographiques a montré que ces deux groupes avaient trois fois plus de chance que le groupe 1 (traitement de substitution nicotinique uniquement) de poursuivre leur sevrage tabagique au bout de 26 semaines post-hospitalisation.

Selon les auteurs de l'étude, l'hypnothérapie serait plus efficace qu'un traitement de substitution nicotinique lorsqu'il y a sevrage tabagique chez des patients hospitalisés pour des pathologies en lien avec le tabac. Il ne s'agit pas de montrer l'inefficacité du traitement de substitution nicotinique, mais de mettre en lumière d'autres techniques qui fonctionnent et qui ont une efficacité dans le temps. L'hypnothérapie est ainsi un atout majeur dans les programmes de prise en charge du sevrage tabagique post-hospitalisation.

## **2) Description d'une séance d'hypnose Ericksonienne**

### **2.1) Entretien téléphonique préalable**

Les rendez-vous sont pris directement par les patients auprès du Dr Maurice Soustiel, avec qui ils communiquent par téléphone sans aucun secrétariat.

Ce contact initial téléphonique est indispensable selon le docteur Maurice Soustiel, il peut durer entre 5 et 10 minutes. C'est déjà la première étape de la séance future. C'est l'occasion du premier lien de confiance avec le patient pour apprécier son engagement au changement. L'entretien doit être confortable, l'écoute bienveillante de la demande est au centre de l'attention... Le point de départ est l'identification de la recommandation « vous venez de la part de qui ?, d'un ami, d'un médecin, etc... » Peuvent être abordés les points variés en fonction de cette demande comme l'inquiétude de la prise de poids, les raisons des échecs précédents, le prix de la consultation... Le patient a besoin d'être rassuré par rapport à une technique qui n'est pas forcément bien comprise. Il y a du mystère dans le mot « hypnose ». Souvent on entend :-Ca marche vraiment ? Quels sont vos résultats ? Suis-je conscient pendant la séance ? Ou -« c'est difficile, je n'ai pas la volonté, j'ai essayé souvent, je suis motivé mais.... » Aussi le terme de volonté et de motivation sont soigneusement escamotés par le docteur Maurice Soustiel au profit de quasis synonymes comme passage, progression, dynamisme, énergie ou changement, consentement (co-santé)... Comme pour annoncer que la liberté retrouvée pourrait

se faire à notre insu. « -la volonté n'a rien à voir ici, la motivation vous l'avez puisque vous me téléphonez...vous êtes déjà en mouvement...si cette méthode marche ? bien sûr, vous n'allez pas passer le reste de votre vie à fumer ! Vous consentez à venir »

L'approche du docteur Maurice Soustiel pour le sevrage tabagique est de proposer une séance unique, c'est-à-dire qu'il n'est pas nécessaire de prévoir une seconde séance. Ce point est expliqué dès ce premier contact, il permet de mettre une certaine pression sur le patient qui vient pour « abandonner » définitivement son addiction.

Au terme de cet entretien téléphonique il est convenu de la date, de l'heure, du lieu, de la durée et du prix de la séance. Il est également précisé que la séance sera individuelle et non collective

Les patients sont le plus souvent recommandés par une connaissance, ou adressés par un médecin correspondant. Si ces patients viennent au rendez-vous on peut admettre qu'ils sont motivés, d'autant plus qu'il leur est expliqué qu'une seule séance suffit au traitement. Il est également proposé de visiter le site internet afin de se faire une idée de la séance proprement dite.

Nombreux sont ainsi les patients qui visitent le site du docteur Maurice Soustiel : [www.soustiel.fr](http://www.soustiel.fr) Sur ce site ils peuvent lire des témoignages et également lire des réponses à des questions fréquentes (FAQ). Tout ceci contribue à crédibiliser la relation et à favoriser la confiance indispensable à la séance.

On peut lire sur le site :

## **Le sevrage tabagique**

### **L'arrêt de la cigarette est une excellente indication de l'hypnose médicale.**

L'hypnose aide à changer certains comportements. En se fondant sur une aptitude naturelle : état de veille intense et de vigilance accrue, elle met à notre disposition les paramètres constitutifs de notre rapport au monde, et donc une potentialité de changement.

Nous sommes ordinairement dans un registre de perception où nous dominons la situation. **Que va réaliser l'hypnose ?** Précisément une perte de ce mode perceptif dans lequel on se trouvait : cette rupture favorise l'interaction entre conscient et inconscient et permet une ouverture à un autre équilibre. Par un double aspect de concentration et de décontraction, l'expérience hypnotique nous met en situation d'accéder à nos ressources propres comme aux opportunités extérieures pour opérer une transformation, au plus une réorganisation de notre existence.

**Le tabac est un piège, et nul n'est blâmable d'être prisonnier de ce labyrinthe.** Ce n'est en général qu'après plusieurs années d'intoxication progressive que l'on arrive à la conclusion qu'il faudrait arrêter de fumer. Cette prise de conscience peut correspondre à un véritable « ras-le-bol », à une motivation personnelle (maladie, intervention chirurgicale...), familiale ou même professionnelle. C'est alors que s'exprime le mieux l'extrême efficacité de cette emprise : la cigarette est devenue bien plus qu'une simple habitude, c'est désormais un refuge autant qu'un mode de vie, sous-tendus par des processus additifs plus difficiles à vaincre que la seule dépendance à la nicotine. Aussi la volonté peut-elle s'avérer tout à fait insuffisante à modifier en profondeur ce comportement.

Et c'est précisément l'origine de l'échec des méthodes « traditionnelles » de sevrage tabagique qui omettent l'essentiel de la problématique : la composante inconsciente, émotionnelle et affective du besoin de fumer. Ce en quoi l'hypnose est différente des autres méthodes d'aide au sevrage tabagique : par le biais des modifications perceptives, elle agit sur le corps tout en travaillant au niveau psychique.

**En hypnose nous ne sommes pas dans la performance, nous sommes dans la progression pour trouver le passage de la « bifurcation ».** Il s'agit de mettre en accord votre volonté logique et psychologique avec votre nécessité émotionnelle pour vous permettre de transformer votre décision en acte. Ce qui exclut toute possibilité d'imposer, sous hypnose, une quelconque manipulation de la volonté.

C'est en devenant acteur de ce passage que vous accompagnerez votre corps à se dégager de son poison familial.

Il vous restera à apprendre à occuper différemment tous les moments où la cigarette était devenue un automatisme, mais cela « coulera de source ». Un régime équilibré pendant les premiers 14 jours (sans antidépresseurs ou tranquillisants), associé à une activité physique légèrement plus importante que d'ordinaire, interdira toute prise de poids.

## 2.2) L'anamnèse

L'anamnèse est le début de ce que l'on nomme l'accordage avec le patient. Le Dr Maurice Soustiel ne culpabilise pas le patient. Cela peut apparaître comme du coaching, en fait il n'y a ni acte d'entendement ni jugement. Son but est d'accepter la rencontre avec l'autre sans a priori, ce qui d'après Catherine Bouchara dans le livre

« Charcot avec l'image. Edition Philippe Rey » constitue sans doute le premier pas de toute l'humanité.

En premier lieu il faut rejoindre le patient là où il se situe, c'est un accord entre deux êtres dans un lieu et dans un instant. Le médecin semble rechercher une porte d'entrée ou un angle afin d'amener le patient dans un passage et, faire entrevoir comment résoudre la difficulté et, puisqu'il s'agit de cela, modifier l'association de faire passer du plaisir de fumer au plaisir de ne pas fumer.

L' hypnothérapeute prend alors de ce fait de l'ascendant sur le patient dans le domaine du tabac. On peut être amené à recueillir l'histoire tabagique de la personne afin de cerner les raisons qu'il a de fumer, dans quelles circonstances et combien de cigarettes par jour, quels avantages tire-t-elle de cette addiction ?. Depuis combien de temps? Que s'est-il passé ? A-t-elle déjà essayé d'arrêter de fumer ? Si le patient vit ses tentatives d'arrêt comme un échec ? Le thérapeute encourage le patient en lui expliquant que son corps se souvient de ses tentatives, que c'est bien ainsi.... En tant que médecin, l'interrogatoire des antécédents peut apporter des informations utiles et dans tous les cas recentrer le patient et son corps. Un patient tabagique ressent bien ce hiatus au centre de sa demande. D'un côté la nocivité du toxique, de l'autre l'importance de sa santé. Sur son paquet de cigarette, on le menace de mort. La société le contraint. L'opinion des autres. Le patient « sait » la différence entre le plaisir de la cigarette et sa nocivité. Plaisir car le tabac stimule la pensée, facilite le dévoiement, permet de se concentrer face à un obstacle, fait passer le temps, semble calmer quand on a une appréhension, donne une contenance, rassure. Et méfiance vis-à-vis de ce toxique : les risques de cancer du poumon ..., atteinte cardio vasculaire, handicaps, sans omettre, pour certains, les conséquences pécuniaires.... Le patient sait au fond de sa conscience que ce toxique est nuisible pour sa peau, pour son haleine, qu'il est le fossoyeur de son corps. C'est écrit en lettres noires sur la boîte qu'il ne quitte pas. « Fumer Tue ». Plaisir artificiel, illusion de liberté en s'imposant contre lui. Le chemin de l'hypnose est de l'aider à « vouloir vouloir », d'élargir sa perception pour passer d'une perception restreinte à une perception élargie. Choisir la bonne option pour que « Fumer tue » devienne « fumais tu ? »

Durant cette « interrogatoire » dont la durée peut représenter entre 15 et 20 minutes sur l'ensemble de l'heure de la séance, le thérapeute entendra la motivation du patient pour arrêter de fumer. Comment savoir ce que veut vraiment le patient ? Comment percevoir dans l'attention extrême de ce face à face, son éventuelle résistance à arrêter de fumer ? Quel est le bénéfice de fumer, ou d'arrêter de fumer, la crainte de la prise de poids, l'image de soi ? Pour replacer la personnalité du patient au centre, on lui fera décrire son environnement. C'est tout une approche de « décodage » ce sont les points d'ancrage pour la séance d'hypnose.

Notons les points toujours abordés dans toutes les consultations du Dr Maurice Soustiel : La date de naissance, l'indice de la Masse Corporelle (IMC) et sa variation depuis l'adolescence, ses antécédents médicaux et chirurgicaux, les traitements en cours, la qualité du sommeil, son accordance à son prénom, les prénoms et âge de ses enfants, son métier, son hobby, sa croyance, ses rapports familiaux, son occupation sportive... L'ensemble des réponses vont permettre d'adapter au plus près un discours hypnotique « sur mesure » pour que ce discours « tombe juste ».

Avant la séance d'hypnose, on propose simplement au patient d'accepter ce travail, qu'il n'y a rien de magique dans ce que nous allons faire ensemble. On peut entendre : « Je reste là à côté de vous, à 1m50, je ne m'approche pas de vous, je ne vous touche pas, je n'élèverai pas le ton. Pas d'instruments bizarres... Vous pouvez garder les yeux ouverts, les fermer c'est bien aussi. Détendez-vous, laissez votre corps prendre sa place. Respirez calmement. Vous voyez tout est facile, c'est une consultation agréable, aucune difficulté : pas de palpation, pas de piqûre, pas d'examens complémentaires, rien à faire, ne rien faire, pas de prescription ». A la Salpêtrière, le Docteur Maurice Soustiel aime bien dire cette phrase étonnante : « vous savez, c'est la consultation la plus agréable de la Pitié Salpêtrière, puisque vous n'êtes pas malade, vous avez de la chance. »

### **3) La séance d'hypnose**

Le patient s'allonge sur une table d'examen à l'hôpital ou sur un divan en privé. La lumière est tamisée, l'hypnothérapeute s'assoit au côté du patient ou en face de lui, il commence son travail sur une voix monocorde.

Le docteur Maurice Soustiel déroule des truismes dans le continuum de l'interrogatoire préalable. La focalisation sur une image agréable, le souvenir d'un moment poétique ou banal, un tableau ou une photo familière, une comparaison de deux situations opposées, une sensation récente etc. Progressivement le patient va atteindre un seuil d'attention. La transe peut survenir. Il positionne la personne dans son histoire, ses centres d'intérêts, son environnement, son destin. Quelle est sa distance avec la cigarette ? Est-ce une béquille indestructible ? Il lui fait ressentir son dégoût pour ce toxique On entend dans un certain désordre : « cendriers sales à vider, odeurs acres qui imprègnent les tissus, emballages aux mots morbides et aux figures infâmes, fumées opaques qui font tousser, dépenses inutiles comme dans le poème de Paul Eluard « La Pluie et le Beau temps » : - c'est fou comme cet homme peut fumer, ça coute cher et cela ne sert à rien... ». Le médecin donne au mot sa force de suggestion pour le rendre acceptable. Les mots sont dits, sombre comme une cartouche, brulant comme le feu, le soufre d'une allumette, tue ! mort !

Mentalement ce toxique est mis au centre d'une boîte virtuelle ou réelle dont le patient devra se débarrasser définitivement quelque part, si tel est son désir. Ce désir qui fuit comme le furet de la comptine. Le patient est pris dans les mots. Fumer Tue c'est marqué sur la boîte posée sur la table - Fumais-tu ? – Fumée tuée – Tu es en fumée - ....Le résultat est allusif, il correspond à ce dont parle Mallarmé : « évoquer dans une ombre expresse l'objet tu, par des mots allusifs, jamais directs » avec cette équivoque autour du mot « tu ».

Faire ressentir l'importance de son corps au patient, ce corps allongé, léger qui est là, ici, que c'est bien ce corps qui a pris le rendez-vous, qui a franchi la porte de cette consultation, qui est venu jusqu'à se poser sur ce divan ; c'est bien ce corps qui a besoin de sa chair pour vivre. Ecouter son corps et répondre à sa demande, son corps lui demande de vivre, de ne pas mourir. L'hypnothérapeute tente d'introduire dans la conscience de son patient une nouvelle association vis-à-vis de ses cigarettes, sans effort, sans volonté, comme un nouveau réflexe qui rejetterait, abandonnerait cette contrainte. Il lui fait prendre le risque de quitter l'appui, le faux-ami, de passer cette station (au sens mystique du Chemin de Croix vers la résurrection). Certains mots reviennent avec leur résonance et leur sens caché : rebelle, re-belle, passage, pas-sage, évidence vitale.... A la fin de la séance le patient est libre d'accepter le changement, il décide par lui-même d'arrêter de fumer : ça va de soi.

#### **4) Le Débriefing**

Après quelques instants le patient revient à « l'état normal ». Le temps de le laisser progressivement émerger de son état de conscience modifié.

Ensuite, selon la situation présente, quand le besoin s'en fait ressentir, on peut pratiquer un débriefing de cette séance d'hypnose avec le patient, il exprime ce qu'il a ressenti, ce qu'il pense décider de faire dans les heures à venir, pense-t-il encore à fumer ? Au contraire on peut ne rien dire, laisser faire.

Le patient se sépare du thérapeute avec des appuis simples, concernant la non prise de poids, l'intérêt de s'occuper de son corps (Sport, Yoga, natation, relaxation, marche...), de s'accrocher à son corps, ne pas l'abandonner aux toxiques, l'occasion de repenser aux images de cette séance d'hypnose lors des sollicitations. Il peut arriver que le docteur Maurice Soustiel propose au patient de prendre du tryptophane, précurseur de la sérotonine, pendant quelques jours pour apporter une certaine gratification. La sérotonine a comme effet de diminuer le stress, améliorer le sommeil, diminuer les fringales. C'est aussi un moyen de maintenir le lien avec la séance d'hypnose.

Après cette séance qui dure entre 45 et 65 minutes, le patient se sent souvent surpris par son ressenti.

## 5) Conclusion à la séance d'hypnose

Pendant toute la séance, le Dr Maurice Soustiel est concentré, en synchronisation entière avec le patient, il maintient une disponibilité d'esprit total, vidé de toute préoccupation personnelle. L'hypnothérapeute vérifie l'adhésion du patient pendant son travail, observe les gestes, mimiques et autres signaux corporels inconscients.

En fait, l'hypnothérapeute s'adapte au patient, la communication va continuer sur une nouvelle base, c'est un nouveau contexte relationnel avec plus ou moins de complicité. Il emploie le vouvoiement le plus souvent, son intonation est monocorde, le rythme est régulier avec des pauses, les mots sont simples. Il va tenter à déconnecter le patient de toutes les afférences extérieures et internes, sauf avec lui-même. Toute l'attitude de l'hypnothérapeute est conditionnée par le patient qui est en face de lui comme un miroir qui reflèterait l'autre.

Il faut une certaine pratique pour manipuler les suggestions et les métaphores. Tout est subtil dans la communication et cela demande une juste maturité avant d'en arriver à un tel stade. Etre médecin est un atout, cela permet de cerner plus sereinement son action en tant qu'hypnothérapeute. Cette action devient en fait de l'art puisque l'analyse scientifique ne fait que commencer grâce en particulier à l'exploration de l'imagerie fonctionnelle.

La science, par souci d'objectivité fait l'économie de la subjectivité, c'est regrettable car l'hypnose peut être un outil clinique qu'il est important de comprendre et d'enseigner. La formation en hypnothérapie demande une supervision technique essentielle que m'a apportée mes observations des consultations d'hypnothérapie auprès du Dr Maurice Soustiel.

## 6) Méthodologie de l'enquête

Un certain nombre de patients ayant contacté le Dr Maurice Soustiel par téléphone ont pris un rendez-vous pour une séance d'hypnose.

Ces patients vont bénéficier d'une séance unique d'hypnose dite Ericksonienne par le Dr Maurice Soustiel, ce dernier en accepte l'évaluation par la notion du résultat suivant :

J'ai arrêté ou je continue de fumer après la séance d'hypnose

Un résultat totalement quantifiable.

Pour permettre de mesurer les résultats, le Dr Maurice Soustiel m'a communiqué 20 noms de patients venus en consultation entre 2010 et 2012. Disposant de leur

numéro de téléphone, je les ai contactés pour leur poser les questions qui figurent en Annexe 1.

Mais, comment interroger au téléphone des patients qui ont eu une séance d'hypnose pour arrêter le tabac plus de 2 ans après ? En fait quelle attitude avoir au téléphone ?

Cette tâche que je n'avais jamais exercée, c'est à dire interroger des patients que je ne connaissais pas dont on m'avait donné le numéro de téléphone, me demandait une préparation mentale comme si je me préparais à une séance d'hypnose en tant que praticien. Il fallait que je maîtrise « un discours hypnotique », que je capte l'attention du patient sur un sujet auquel il ne s'attendait pas, en fait je désire que la personne m'écoute très attentivement et de mon côté je tentais de l'encourager à se souvenir de cette séance lointaine et de son ressenti postérieur, de façon à ce que ses réponses au questionnaire soient au plus près de la réalité.

Au départ je craignais que ce ne soit trop difficile, mais au fur et à mesure de mon apprentissage de communiquant téléphonique, je percevais que mon message d'émetteur était perçu par le récepteur avec des filtres que je devais décoder tout en poursuivant l'objectif de ce mémoire, c'est à dire que l'interlocuteur réponde à mes questions. Il fallait souvent composer plusieurs fois le numéro de téléphone avant d'avoir la personne, savoir si elle pouvait me consacrer du temps pour répondre au questionnaire, objet de mon mémoire. J'essayais donc d'exercer une communication hypnotisante qui pouvait parfois durer plus d'une heure. Mon accordage au bout du fil avec la patiente était nécessaire, et tous ceux que j'ai réussis à joindre téléphoniquement m'ont reçue très favorablement. C'était passionnant, mais éprouvant, car cela me demandait un ajustement sur chaque mot reçu et délivré de retour, avec toujours l'objectif d'avoir des réponses à mon questionnaire. Toutes les personnes interrogées, en majorité des femmes, ont été à la fois surprises et ravies de ce coup de téléphone. La plupart m'ont même remerciée. Elles ont eu l'impression que l'on s'occupait d'elles, de leur santé. Certaines ont même envisagé de reprendre des séances d'hypnose pour d'autres problèmes. Il fallait que les mots que j'utilise soient magiques, comme le stipule Steve de Shazer, pour arriver à cette conclusion très encourageante de vouloir utiliser l'hypnose à nouveau. Et cela me confortait dans les bienfaits de l'hypnose comme moyen thérapeutique utile et recherché.

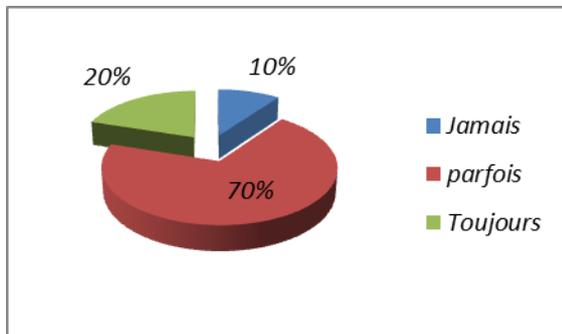
Finalement, j'ai retenu dix patients qui ont répondu téléphoniquement entièrement au questionnaire.

Ce questionnaire comprend 4 parties (voir Annexe 1)

1. Une partie administrative.
2. Un bilan tabagique.
3. La motivation.
4. La séance d'hypnose

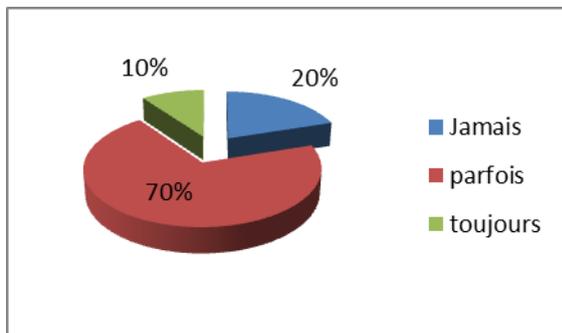
## Résultats de l'enquête raisons de fumer

### Fumer par automatisme



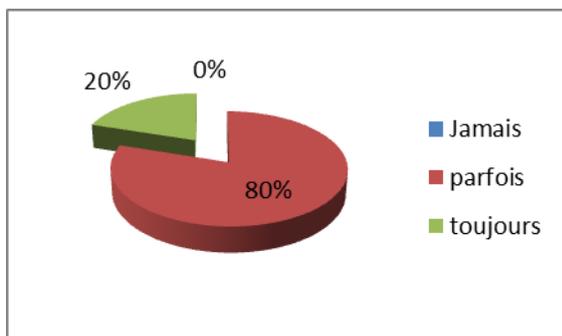
L'automatisme, une raison bien reconnue avec 90% de réponses parfois ou toujours

### Fumer par convivialité



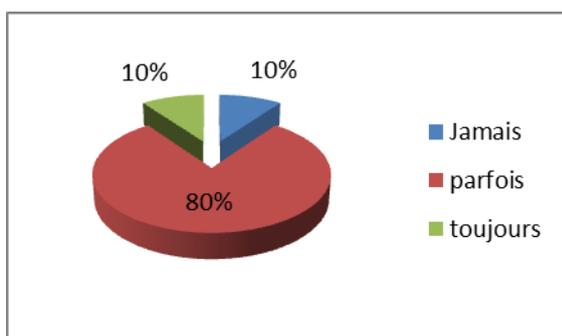
La convivialité, la raison la moins reconnue dans cet échantillon (20% de réponses jamais). Toutefois comme toutes les autres raisons invoquées, les 80% de réponses parfois ou toujours montrent bien qu'il s'agit d'une cause bien reconnue par les fumeurs.

### Fumer par plaisir



Fumer par plaisir, une réponse bien attendue et somme toute normale avec aucune réponse négative. Tous les fumeurs de l'échantillon fument par plaisir parfois (80%) ou par plaisir toujours (20%)

### Fumer pour réduire le stress

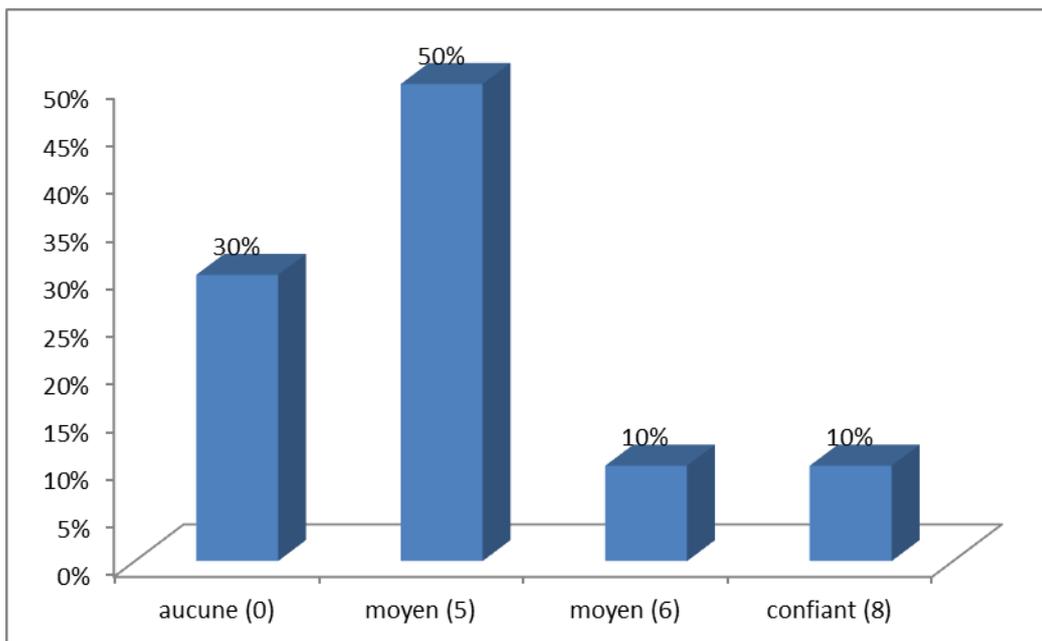


Le stress comme raison de fumer, les fumeurs de cet échantillon seraient ils soumis au stress ? 90% de réponses parfois ou toujours montrent l'importance de cette cause

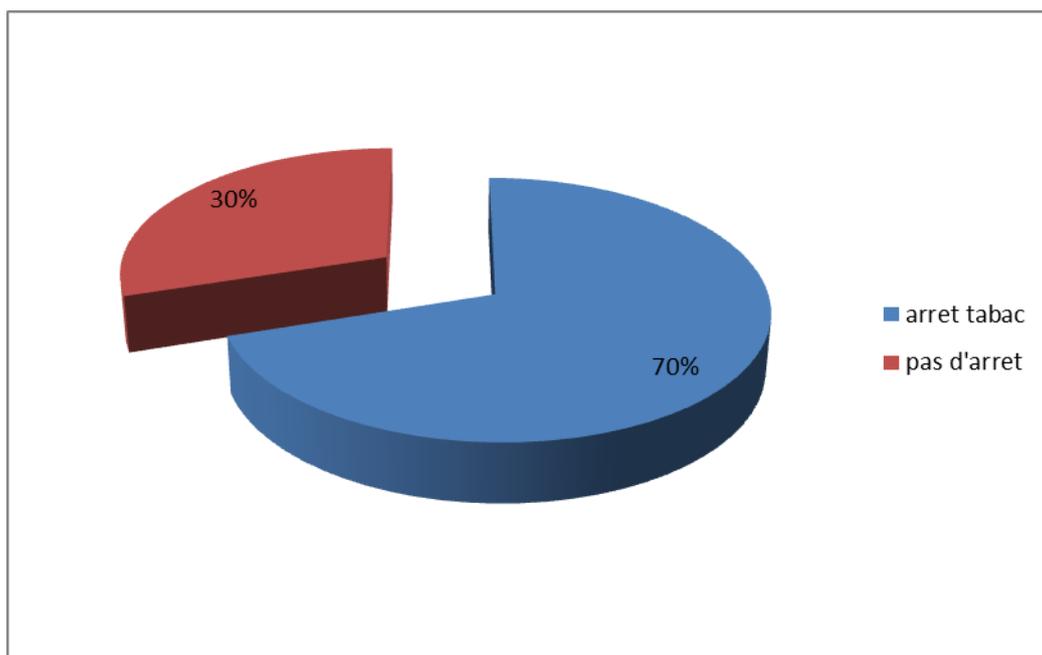
## 7) Les résultats obtenus

Au préalable, il est utile de faire mention de la confiance exprimée par les patients quant à leur capacité à arrêter le tabac. Elle est en fait plutôt moyenne, voire inexistante (30%), ce qui laisse bien entrevoir que ceux-ci ont bien mesuré à titre personnel la force de cette addiction, et la difficulté de s'en affranchir.

Ci-après, graphique de la répartition de l'échantillon par note de confiance en soi pour arrêter le tabac (note 0 à 10, 0 aucune confiance – 10 confiance totale)

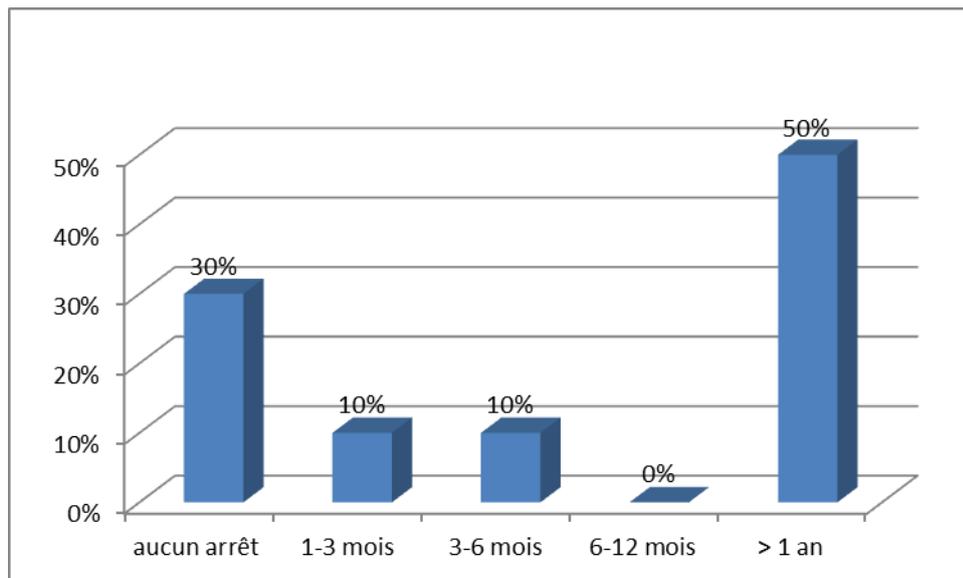


Les résultats arrêt du tabac obtenus après les séances d'hypnose sont les suivants :



Ces résultats sont assez gratifiants avec 70% d'arrêt du tabac, même si malheureusement pas toujours définitivement acquis. En effet, les 70% de patients ayant suivi une séance d'hypnose en vue d'arrêter le tabac et ayant stoppé présentent des durées variables d'arrêt, le temps moyen pendant lequel les patients ont réussi à arrêter de fumer après leur séance d'hypnose se répartissant en définitive comme suit :

Répartition par durée d'arrêt du tabac

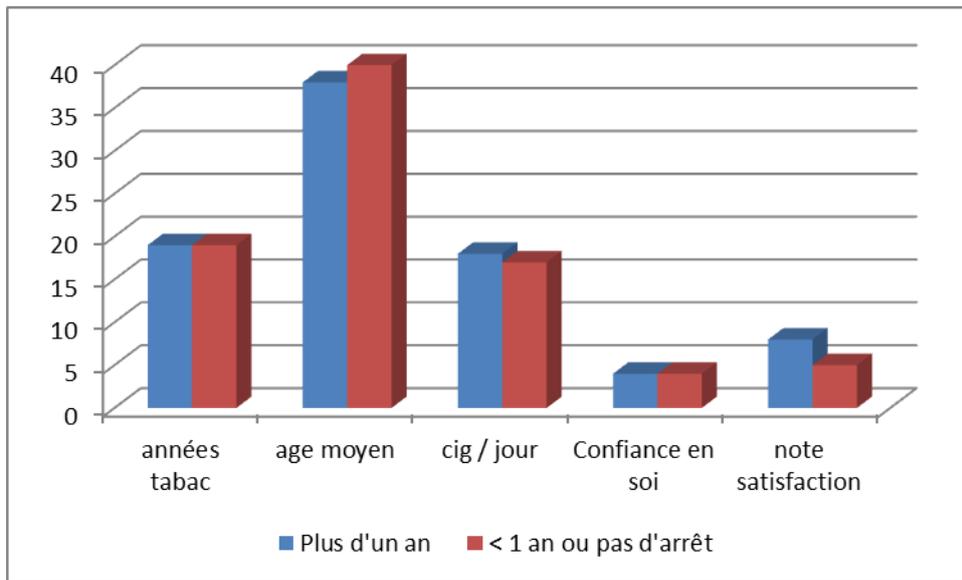


Des résultats très encourageants si l'on considère que la moitié de l'échantillon a réussi à cesser de fumer pendant une période supérieure à une année.

Notons aussi le taux d'échec de 30%. Parmi ceux-ci on notera surtout que 100% de ces derniers déclarent être motivés pour tenter de cesser de fumer à nouveau, et la presque totalité de ces derniers (75%) déclarent vouloir tenter à nouveau par une nouvelle séance d'hypnose, et non par d'autres moyens évoqués dans l'enquête tels que patch-gomme ou cigarette électronique, qui ne semblent pas retenir l'attention des intéressés après avoir testé l'hypnose. On pourrait donc être en droit de penser que si les résultats espérés n'ont pas été obtenus cette fois lors de cette première séance, nos patients interrogés ont du moins perçu que l'hypnose était susceptible de les aider une prochaine fois avec succès.

Parmi les 50% ayant réussi à cesser le tabac pendant plus d'une année, on est en droit de se demander si ceux-ci ne présenteraient pas certaines caractéristiques spécifiques par rapport à ceux ayant cessé moins longtemps ou pas du tout. Le graphique page suivante présente les résultats obtenus par rapport à certaines variables : années tabac – âge moyen – Nombre de cigarettes par jour – Note de

satisfaction sur la séance unique d'hypnose, et ne met pas en évidence de différence particulière.

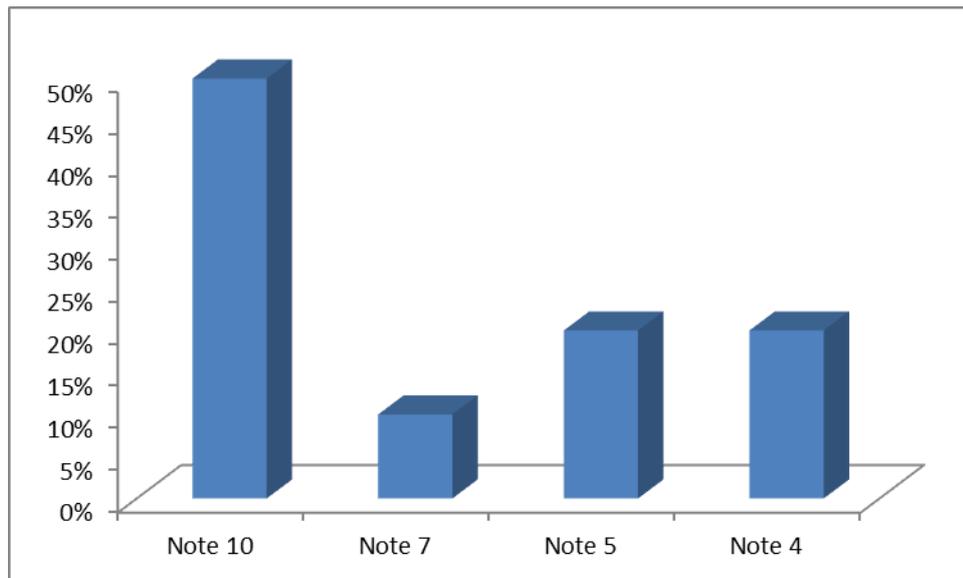


Par contre, malgré le fait que 50% de l'échantillon ait subi sa séance d'hypnose en cabinet privé et 50% à l'hôpital, les patients ayant cessé de fumer plus d'une année ont suivi leur séance d'hypnose en cabinet privé pour 80% d'entre eux et à l'hôpital pour 20% d'entre eux, et symétriquement les patients ayant cessé de fumer moins d'une année, ou n'ayant pas cessé de fumer, sont 80% à avoir suivi leur séance d'hypnose à l'hôpital, et 20% en cabinet privé.

Enfin, quels que soient les résultats, les patients se déclarent satisfaits par leur séance d'hypnose avec une note de satisfaction moyenne de 7.5 sur une échelle de 0 à 10 (0 non satisfait jusqu'à 10 totalement satisfait).

On notera surtout que 50% des patients interrogés se déclarent totalement satisfaits alors que l'autre moitié attribue une note moyenne variant de 4 à 7 (voir graphique page suivante) :

## Degré de satisfaction séance d'hypnose

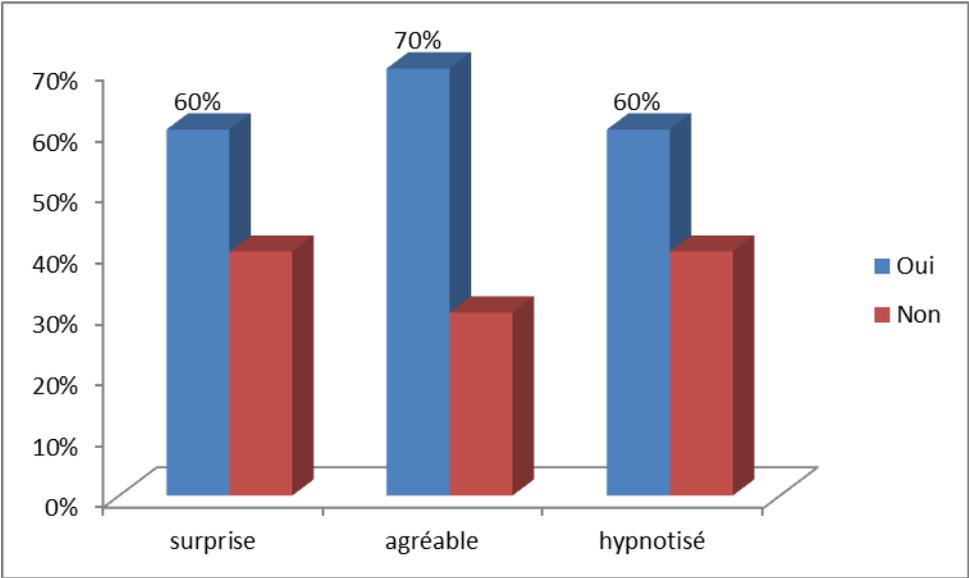


A la question recommanderiez-vous ce genre de séances à votre entourage :

- 80% répondent positivement : Parmi ces 80% les bienfaits mentionnés sont, amélioration de la respiration pour 100%, de l'état général pour 100%, retour de l'odorat pour 70%, absence d'augmentation de poids pour 70%, changement positif des habitudes de vie (sport, etc..) pour 80%. Enfin 100% des patients ayant répondu positivement à la question de la recommandation d'un traitement par hypnose à leur entourage le feraient pour son efficacité.
- 20% répondent négativement : Parmi ceux-ci, la seule raison invoquée est l'irritabilité, ils ne remettent aucunement en cause l'efficacité et ne se déclarent pas déçus ou sceptiques envers ce type de méthode. Il faut dire aussi que ceux qui ne formuleraient pas une recommandation positive sont aussi ceux qui, soit n'ont pas réussi à arrêter, soit pendant très peu de temps (moins de 30Jours)

Enfin, en ce qui concerne les impressions éprouvées au cours de la séance d'hypnose, la séance vous a-t-elle surprise ? A-t-elle été agréable, avez-vous été hypnotisé ? Les résultats sont présentés sur le graphique page suivante :

Impressions éprouvées au cours de la séance d'hypnose



## **8) Conclusion**

Ce travail de fin d'année nous a permis d'approfondir le domaine du sevrage tabagique par l'hypnose médicale et de quantifier ses résultats. L'Hypnose médicale a toute sa place dans la lutte contre le tabagisme et ne devrait pas être sous-estimée par les pouvoirs publics qui font de l'arrêt du tabac une priorité. .

Milton Erickson, nous enseigne, par l'application des séances d'hypnose dans le sevrage tabagique, un outil important dont on peut faire bénéficier le patient en apportant une aide au thérapeute. Ce dernier devient alors un guide provisoire. En fait, l'influence bénéfique du thérapeute consiste à faire en sorte que le patient expérimente sa propre capacité à changer. Ce pouvoir retrouvé lui permettra de gagner sa bataille contre le tabac.

La mission du thérapeute est donc de faire découvrir au patient des scénarios alternatifs pour sa santé, en l'occurrence l'arrêt du tabac. Le patient pendant la séance d'hypnose va vivre une transition (modification, changement, bifurcation....) et cela va lui permettre de faire un passage entre ce qui lui paraissait plausible et ce qui va devenir réel. Le but de l'état hypnotique n'est pas de se représenter comment cela se passerait si le patient ne fumait pas, mais bien d'éprouver en soi dans son corps cette possibilité. L'hypnothérapie est un art du soin qui permet de réactiver les ressources naturelles du patient. L'hypnothérapeute doit avoir un talent réel en matière de communication verbale, non verbale, et paraverbale. L'art de la communication hypnothérapique sera d'adapter tous les outils à la personnalité du patient, au contexte actuel de la rencontre et au style de la relation qui s'établie entre le patient et l'hypno thérapeute.

Cette étude nous a permis de mettre en évidence l'efficacité de l'hypnose dans le sevrage tabagique. C'est une méthode applicable facilement, sans effets latéraux Indésirables, sans risques, mais il faut un certain entraînement de l'hypnothérapeute et l'exercer avec conviction. Cette méthode ericksonienne en une seule séance fait l'objet de nombreuses critiques, la principale étant qu'une méthode aussi brève ne peut traiter correctement des situations complexes comme celles de la dépendance. En réalité, cela permet d'accéder de manière rapide et efficace à la dépendance du patient, car celui-ci sait qu'il est temps de sauter dans un autre monde, conscient qu'il n'y aura pas de séance de « repêchage » si l'on peut se permettre de s'exprimer ainsi.

Les autorités sanitaires françaises comme l'Institut National du Cancer (INCa), la Haute Autorité de la Santé (HAS), ont fait de la lutte contre le tabac une priorité nationale. On peut regretter que l'Institut National de Prévention et d'Education (Inpes) pour la Santé ne mentionne l'hypnose médicale uniquement pour dire que cette technique n'a pas fait ses preuves. Sans pouvoir remettre en cause le dogme

de la dépendance physique au tabac, on est en droit d'être surpris des résultats obtenus après une seule séance d'hypnose médicale. Espérant que ce travail participe à mettre l'hypnose médicale pour le sevrage tabagique à la place qu'elle mérite dans l'arsenal thérapeutique et à inciter de nouvelles études pour prouver l'efficacité de cette approche clinique innovante.

-----

## Annexe 1

## Questionnaire téléphonique

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Date séance d'hypnose :

Motifs :

Arrêt tabac : Oui - Non

Autre motif : Oui - Non

Numéro téléphone :

Email :

Avez-vous été envoyé :

- Par un médecin ou autre para médical (infirmière-Kiné-pharmacien, etc.)
- Par un ami

Avez-vous eu votre séance

- A l'hôpital
- 33 avenue Foch

Combien de jours avez-vous attendu avant d'avoir le rendez-vous ?

Bilan Tabagique

- Fumez-vous tous les jours ? Oui Non
- Combien de cigarettes jours ? Oui Non
- Depuis combien de temps ? Oui Non
- Combien de fois avez-vous arrêté de fumer complètement ? Fois
- 

Pourquoi fumez-vous ?

Je fume :

Par geste automatique :	Jamais	Toujours
Par convivialité :	Jamais	Toujours
Par plaisir :	Jamais	Toujours
Pour combattre le stress :	Jamais	Toujours
Autre :	Jamais	Toujours

## Degré de motivation

A quel point pour vous est ce important de fumer ?

Si vous décidez aujourd'hui d'arrêter de fumer quelle confiance avez-vous dans votre capacité à y parvenir ?

(Note 0 à 10) 0 = aucune - 10= totale

Si le motif de la séance d'hypnose est l'arrêt du tabac :

1) Avez-vous arrêté de fumer suite à votre séance d'hypnose ?

2) Si Oui :

Pendant combien de temps ?

- 1 semaine (7j)
- 1 mois (30j)
- 2 mois (60j)
- 3 mois (90j)
- Entre 3 et 6 mois
- Entre 6 mois et 1 an
- Plus d'une année

3) Si Non

Êtes-vous motivé pour arrêter de fumer à nouveau ?

Oui Non

Si Oui, par quelles méthodes ?

Patch-gomme Oui Non

Cigarette électronique Oui Non

Nouvelle séance hypnose Oui Non

Si Non, pourquoi ?

Troubles respiratoires Oui Non

Sommeil perdu Oui Non

Peur de l'échec Oui Non

Peur prise de poids Oui Non

Irritabilité/angoisse Oui Non

La séance d'hypnose :

1) Degré de satisfaction de la séance d'hypnose.

0 (insatisfait) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (très satisfait)

2) Recommanderiez-vous ce type de séance d'hypnose à votre entourage ?

Pour arrêter de fumer ?

Oui

Non

Si oui, pourquoi ?

Amélioration de la respiration rapide

Oui

Non

Etat général amélioré

Oui

Non

Retour de l'odorat

Oui

Non

Pas d'augmentation de poids

Oui

Non

Changement de vos habitudes de vie

Oui

Non

(ex reprise sport, hobbies repris, etc..)

Efficacité

Oui

Non

Si Non, pourquoi ?

Irritabilité – état dépressif

Oui

Non

Troubles respiratoires

Oui

Non

Sommeil perturbé

Oui

Non

Autre

Oui

Non

Peu ou pas efficace sur l'arrêt du tabac

Oui

Non

Déception de ce type de méthode

Oui

Non

Ne croit plus à ce type de méthode

Oui

Non

3) La séance d'hypnose :

Vous a-t-elle surprise ?

Oui

Non

Avez-vous été hypnotisé ?

Oui

Non

Cela a-t-il été agréable ?

Oui

Non

## **Annexe 2**

#### DONNEES GENERALES

- 1 Nom
- 2 Prénom
- 3 Age
- 4 Date de la séance d'hypnose format JJ/MM/AAAA
- 5 Séance destinée à l'arrêt du tabac O = oui N= Non
- 6 Par qui avez-vous été envoyé ? M= médecin..kiné..etc. A = ami
- 7 Lieu de la séance d'Hypnose H = Hôpital F= cabinet avec Foch A= autre
- 8 Combien de jours avez-vous attendu pour le rendez-vous ?

#### BILAN TABAGIQUE

- 9 Fumez-vous tous les jours ? O= Oui N= Non
- 10 Combien de cigarettes par jour ?
- 11 Depuis combien de temps fumez-vous, réponse en années
- 12 Combien de fois avez-vous arrêté de fumer

#### RAISONS QUI VOUS PARAISSENT A L'ORIGINE DE VOTRE BESOIN DE FUMER (J = jamais P= parfois T= toujours)

- 13 Geste automatique
- 14 Convivialité
- 15 par plaisir
- 16 pour combattre le stress
- 17 Autre raison

#### DEGRE DE MOTIVATION

- 18 à quel point pour vous est ce important de cesser de fumer (p = peu important l= important T =très important)
- 19 Quel confiance avez-vous dans votre capacité à y parvenir (note 0 à 10 0 = aucune 10 = totale)
- 20 avez-vous arrêté de fumer suite à votre séance d'hypnose ? (O = oui N= Non)
- 21 Si oui : Pendant combien de temps (1S= une semaine 1M= 1 mois 2M= 2 mois 3M= 3 mois 6M = de 3 à 6 mois 12 M = de 6 à 12 mois 1A plus d'une année)
- 22 Si non : Etes-vous motivé pour arrêter de fumer à nouveau ? (O= oui N= non)
- 23 par système patch ou gomme (O= oui N = non)
- 24 par la cigarette électronique ? (O= oui N= non)
- 25 par une nouvelle séance d'hypnose (O = oui N= Non)
- 26 Si pas d'arrêt et plus motivé, est pour peur troubles respiratoires (O = oui N= non) ?
- 27 Si pas d'arrêt et plus motivé, est pour peur de perte de sommeil (O = oui N= non) ?
- 28 si pas d'arrêt et plus motivé, est-ce par peur de l'échec ? (O= oui N= Non)
- 29 si pas d'arrêt et plus motivé, est-ce par peur d'une prise de poids (O= oui N= non)
- 30 si pas d'arrêt et plus motivé, est-ce par peur de l'irritabilité, de l'angoisse ? (O= oui N= non)

#### DEGRE DE SATISFACTION/RECOMMANDATION

- 31 Degré de satisfaction de la séance d'hypnose (not 0 à 10 0 = insatisfait 10= très satisfait)
- 32 recommanderiez-vous ce genre de séance à votre entourage ? (O= oui N= non)

#### RECOMMANDATION POSITIVE

- 33 Pour une rapide amélioration de la respiration (O= oui N= non)
- 34 pour un état général amélioré ? (O= oui N= non)
- 35 pour un retour de l'odorat ? (O=oui N= non)
- 36 absence d'augmentation de poids ? (O= oui N= non)
- 37 en raison d'un changement des habitudes de vie, reprise sport, hobbies, etc ? (O= oui N= non)
- 38 pour son efficacité ? (O= oui N= non)

RECOMMANDATION NEGATIVE

- 39 irritabilité - état dépressif ? (O= oui N= non)
- 40 troubles respiratoires ? (O= oui N= non)
- 41 sommeil perturbé ? (O= oui N= non)
- 42 Autre raison (O= oui N= non)
- 43 peu ou pas efficace sur l'arrêt du tabac (O= oui N=non)
- 44 Déception de ce type de méthode (O= oui N= Non)
- 45 ne croit plus a ce type de méthode (O= oui N= non)

IMPRESSIONS SUR LA SEANCE D'HYPNOSE

- 46 Vous a-t-elle surprise ? (O= oui N= non)
- 47 Avez-vous été hypnotisé ? (O= oui N= non)
- 48 Cela a-t-il été agréable ? (O= oui N= non)

Données générales				Bilan tabagique				Cause				Motiv				arrêt tabac				pas d'arrêt mot				pas d'arrêt motivation non				Note reco ?		Si recommandation positive				Si recommandation négative				la séance d'hypno																
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48							
1	Ho	Je	40	31/05/2012	O	F	7	O	20	20	2	P	P	P	P	T	5	O	1A													10	O			O	O	O	O	O												O	O	O
2	Mc	N	36	11/04/2012	O	A	F	10	O	20	15	1	J	J	T	P	I	8	N		O											10	O			O	N	O	O	O								N	N	O				
3	Ch	Sc	60	30/05/2012	O	A	F	10	O	20	40	5	T	J	P	J	T	5	O	1A													4	O															N	N	N			
4	Lai	Al	27	26/06/2012	O	A	F	10	O	20	7	3	P	P	P	P	T	0	O	1A													10	O			O	O	N	N	O								N	N	O			
5	Me	Er	35	19/06/2012	O	A	F	10	O	10	20	1	P	P	P	P	T	5	O	1A													7	O			O	O	O	O	O								O	O	O			
6	Me	Is	40	28/04/2011	O	A	H	60	N	10	20	4	P	P	P	P	T	0	O	1M		O				O							10	N							O		N	N	N	N	N	O	O	O				
7	Ev	Cl	44	28/04/2011	O	A	H	30	O	20	26	1	P	P	P	P	T	0	N		O				O							4	N							O		N	N	N	N	N	O	N	N					
8	Co	N	51	31/12/2010	O		H	60	O	20	25	1	P	P	P	P	T	5	O	6M													10	O			O	N	N	O	O								O	O	O			
9	Du	Cl	30	28/01/2011	O	M	H	60	O	20	10	2	T	T	T	T	T	6	O	1A													5	O			O	O	O	O	O								O	O	O			
10	Bo	M	31	26/11/2010	O	A	H	10	O	15	12	2	P	P	P	P	I	5	N		O				O							5	O			O	O	O	O	O								N	O	N				

## REVUE BIBLIOGRAPHIQUE

Benhaiem.j.m : oublier le tabac par l'hypnose. Edition Albin Michel.

Bioy A, Michaux D : Traite d' hypno thérapie ; Edition Dunod.

Bonvin E-Salem : Soigner par l'hypnose. Edition Masson.

Brosseau G : L'hypnose aujourd'hui sous la Direction du Dr Benhaiem. Edition in press.

Bouchara C : Charcot une vie avec l'image. Edition Philippe Rey.

Cyrulnik.B : les vilains petits canards. Edition O.Jacob.

Doutrelugne Y, Cotentin O, Betbeze. J : Thérapies brèves : principes et outils pratiques. Edition Elsevier Masson.

Faysal .M.Hasan,Sofija E. Zagarins, Karen M.Pischke,Shamila Saiyed,Ann Marie Bettencourt, Laura Beal, Diane Macys,Sanjay Aurora,Nancy McCleary :Hypnotherapy is more effective than nicotine replacement therapy for smoking cessation :Results of a randomized controlled trial.

Hammond. Corydon : Métaphores et Suggestions Hypnotiques. Edition Le Germe.

Herrigel. E : Le zen dans l'art chevaleresque du tir à l'arc. Collection l'Etre et l'Esprit. Edition Devry.

Megglé. D : Un protocole thérapeutique pour l'arrêt du tabac. Revue Hypnose et thérapie Brève p 40 à 48.

O. Hanlon.W.H, Hexum. A : Thérapies hors du commun, l'œuvre complète du Dr Erickson M ; H. Edition Satas 1998.

Rossi. E.I.Du symptôme à la lumière. Edition Satas. 2001

Roustang F : Savoir attendre pour que la vie change. O.Jacob.

Roustang. F : Il suffit d'un geste. Edition. O. Jacob.

Strehl Joffre. C : Hypnose et sevrage tabagique .Mémoir