

Sous la direction de  
**Antoine Bioy et Thierry Servillat**

# **Construire la communication thérapeutique**

**avec l'hypnose**

**2<sup>e</sup> édition**

Préface de  
Julien Nizard

**DUNOD**

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1<sup>er</sup> juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour

les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée. Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© Dunod, 2020  
(2017 pour la première édition)  
11 rue Paul Bert, 92240 Malakoff  
[www.dunod.com](http://www.dunod.com)

ISBN 978-2-10-080137-4

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2<sup>o</sup> et 3<sup>o</sup> a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

# Table des matières

<i>LISTE DES AUTEURS</i>	XI
<i>PRÉFACE</i>	XIII
<i>INTRODUCTION</i>	1

## PREMIÈRE PARTIE

### FONDEMENTS THÉORIQUES

<b>1. Communication</b>	7
Thierry Servillat	
Théories de la communication	7
<i>Communiquer, 7 • Le modèle émetteur-récepteur, 8 • La notion d'information, 9 • La notion de contexte, 11 • Perception, 11 • Influence : fluide, information, énergie ?, 12 • Suggestibilité, 13 • Communication orchestrale, 14 • Interaction, cybernétique, systémie, 14</i>	
Niveaux de communication	15
<i>Notion de contenu, 15 • Notion de métacommunication, 16 • Différences de niveaux d'abstraction (ou de niveaux logiques), 16</i>	

Le digital et l'analogique vers la communication hypnotique	17
<i>Deux modalités, 17 • Comparaison des deux modalités, 19 •</i>	
<i>L'impossibilité de ne pas communiquer, 20 • Place de l'hypnose en</i>	
<i>communication thérapeutique, 21</i>	
Bibliographie	23
<b>2. Langages</b>	24
Arnaud Gouchet, Julie Morvan	
Formes du langage	24
<i>Le langage verbal, 25 • Le langage non verbal, 28 • Le langage</i>	
<i>para-verbal, 29 • Interdépendance des langages, 29</i>	
Congruence et non-congruence des langages	30
<i>Chez le soignant, 30 • Chez le patient, 30</i>	
Rhétorique spécifique	31
Puissance du non-verbal	32
Des postures aux métaphores corporelles	33
<i>Le langage de la posture, 33 • Le sens de la métaphore, 35 • Le</i>	
<i>corps comme instrument métaphorique à double sens, 36 • De l'usage</i>	
<i>de la posture comme métaphore corporelle, 37</i>	
Des « compléments » au langage	39
<i>Le dessin, 39 • La musique, 40</i>	
Conclusion	41
Bibliographie	42
<b>3. Interactions langagières</b>	43
Isabelle Prévot-Stimec	
Langage et qualité du langage	43
<i>Créer le réel, 43 • Le rapport, 44 • La qualité du langage, 44</i>	
Communiquer de manière sécurisée	46
<i>Sécurité externe, 46 • Sécurité interne, 47 • Ne pas être iatrogène, 47</i>	
Communiquer bénéfiquement	49
<i>Attribution, 49 • Reformulations et recadrages, 50</i>	
Communiquer de façon fluide	51
<i>Un discours qui coule musicalement, 51 • Compréhension et empathie, 53</i>	

Tenir compte des niveaux de conscience	54
<i>Repérer les fluctuations, 54 • Utiliser la dissociation, 55</i>	
Communiquer pour motiver	56
<i>Changer de niveau, 56 • Complimenter, 57</i>	
Bibliographie	58
<b>4. Relations et alliances</b>	59
Antoine Bioy	
Travail de la suggestion, travail de l'influence	59
<i>Comprendre la suggestion, 59 • De Bernheim à Freud, 61 • La suggestion est-elle éthique ?, 62 • L'autosuggestion, une relation de soi à soi ?, 64</i>	
Alliance et travail thérapeutiques	66
<i>De la perception jusqu'au viscéral, 66 • L'alliance thérapeutique, 67</i>	
Clinique de l'incertitude	70
<i>Principe et enjeux, 70 • Vers un autre positionnement, 73</i>	
Bibliographie	75
<b>5. Présences</b>	77
Antoine Bioy	
Une posture, une attitude	77
<i>Apports de Rogers, 77 • Les 10 questions de Rogers pour construire une posture, 79 • Importance de la peur, 82</i>	
L'empathie, la grande affaire	86
<i>Qu'entendre par « empathie » ?, 86 • La créativité relationnelle, 87</i>	
Être présent à l'autre, le grand enjeu	89
<i>Enjeu, 89 • La présence à l'autre, pour quoi faire ?, 90</i>	
Bibliographie	92

## DEUXIÈME PARTIE

---

### EN PRATIQUE

<b>6. Mener un entretien</b>	95
Philippe Aïm	
L'autre et la bonne distance	95
<i>Chaque mot compte, chaque geste aussi, 95 • La « bonne distance », 97</i>	

Quels objectifs ?	98
<i>L'objectif négocié : les termes du patient, les limites du thérapeute, 99 •</i>	
<i>L'objectif recadré : positif, concret, raisonnable, 101 • Poser les bonnes questions, 102</i>	
Étapes et séquences d'acceptation	103
Évaluer l'entretien	106
Limites et atypicités de la communication thérapeutique	107
<i>Le confort du thérapeute n'est plus assuré, 107 • Le patient n'a pas besoin de thérapie, 108 • Le patient n'est pas positionné en demandeur, 109</i>	
Bibliographie	111
<b>7. La relation d'aide</b>	112
Philippe Aim	
Fluidité du discours	112
<i>Deux écueils à éviter, 112 • Constructionnisme, 114</i>	
Rebondir	114
Les mots qui activent, les mots qui bloquent	116
<i>Évoquer, suggérer, expliquer, 118 • Reformuler, recadrer, répéter, 121 •</i>	
<i>Ordonner et prescrire, 123</i>	
Être attentif aux effets, aux différences, aux intuitions	127
Bibliographie	128
<b>8. Sortir du cadre</b>	129
Isabelle Prévot-Stimec	
Cadre des stratégies pour sortir du cadre	129
Décentrer	130
<i>Sortir du cadre, 130 • Macroscopie et position méta, 131</i>	
Surprendre	133
<i>Mettre en mouvements, 133 • Provoquer par les sens, 134</i>	
Le jeu des paradoxes	135
<i>Pour en sortir, 135 • Pour les utiliser, 137</i>	
L'humour et la confusion	138
<i>Humour, 138 • Confusion, 138</i>	

Utilisation des médias	139
<i>Une pratique en expansion, 139 • À tous les âges, 141</i>	
Bibliographie	142
<b>9. Gestion des conflits et communication non violente</b>	143
Élise Lelarge, Thierry Servillat, Isabelle Prévot-Stimec	
Principes	144
<i>Prévenir la violence, 144 • Une opportunité pour la créativité, 146</i>	
Enjeux identitaires	148
<i>Une notion complexe, 148 • Identité et stéréotypes, 150 •</i>	
<i>L'individuation : devenir soi-même, 150 • Examiner le point de vue</i>	
<i>de l'autre, 151 • Sauver la face, 152 • « Tu comptes pour moi », 152 •</i>	
<i>Savoir être explicite, 153</i>	
Escalade, qui est le premier de cordée ?	153
<i>Surenchères, 153 • Tout pour gagner, 154</i>	
Résolutions langagières	155
<i>Trois ingrédients, 155 • Le facteur temps, 156</i>	
Résolutions par la posture	156
<i>Importance du non-verbal, 156 • Un langage verbal précis, 158</i>	
Bibliographie	159
<b>10. Le pluriel des thérapies communicationnelles</b>	160
Bernadette Audrain-Servillat, Thierry Servillat	
Thérapies brèves	160
<i>Fondements, 160 • École de Palo Alto, 161</i>	
Thérapies stratégiques	163
<i>Distraction, 163 • Fragmentation, 164 • Progression, 164 •</i>	
<i>Suggestion, 165 • Réorientation, 165 • Utilisation, 166</i>	
Thérapie provocative	166
Hypnose conversationnelle et PNL	168
<i>Saisir l'unicité, 168 • Travail conversationnel, 169 • Et la PNL ?, 170</i>	
Autres approches : orientation solutions, approche narrative	170
<i>Orientation solutions, 170 • Approche narrative, 173</i>	
Bibliographie	174

## TROISIÈME PARTIE

## EN APPLICATION

<b>11. Le domaine du soin</b>	179
Christine Berlemont, Marie-Anne Jolly	
Place de la communication thérapeutique dans le domaine du soin	179
La ronde des soins infirmiers	181
Soins en kinésithérapie	185
<i>Le lien thérapeutique, 185 • Place de la dissociation, 186</i>	
Bibliographie	191
<b>12. Le domaine médical</b>	192
Arnaud Gouchet	
L'entretien médical	192
<i>Introduction, 192 • Consultation : principes généraux, 193 •</i> <i>Consultation de médecine générale, 196</i>	
L'anesthésie	201
<i>Consultation d'anesthésie, 201 • À la visite pré-anesthésique, 205 •</i> <i>Au bloc opératoire, 206 • En postopératoire : SSPI et service</i> <i>d'hospitalisation, 209</i>	
Comment dire dans les soins	210
<i>Lexique du vocabulaire positif dans les soins, 210 • Phrases positives</i> <i>dans la conversation dans les soins, 213</i>	
Applications	215
<i>Application en chirurgie, 215 • Application en obstétrique, 217 •</i> <i>Application en médecine du travail, 220</i>	
Bibliographie	223
<b>13. Spécificités du chronique</b>	224
Thierry Servillat	
Des temporalités différentes	224
<i>La temporalité « normale », 224 • La chronicité : une conception</i> <i>différente de l'efficacité thérapeutique, 225</i>	
Accompagner les changements identitaires	227
<i>Comprendre pour expliquer, 227 • Élargir notre vision, 229</i>	

Accompagner les adaptations limitantes	230
<i>Un changement communicationnel, 230 • Un changement relationnel, 231 • Un travail plus « systémique » pour le soignant, 233</i>	
Accepter le non-changement	233
<i>Le paradoxal comme une norme, 233 • Accepter les non-dits, 235</i>	
Jusqu'où espérer le thérapeutique ?	236
<i>Confort de la position basse, 236 • Alternier les positions, 237</i>	
Bibliographie	238
<b>14. Spécificités de la pédiatrie</b>	239
Bernadette Audrain-Servillat	
Engagement du thérapeute	239
<i>Pouvoir entrer dans le monde de l'enfant, 239 • Être créatif pour être pertinent, 241</i>	
Les métaphores thérapeutiques	242
<i>Des approches anciennes et puissantes, 242 • De nombreux outils créatifs, 244</i>	
Créer un espace transitionnel : le jeu	245
<i>Une occupation très sérieuse, 245 • Aux multiples dimensions, 246</i>	
Le thérapeute et « son enfant intérieur »	247
Dimension systémique	248
<i>Une communication multi-niveaux, 248 • Jusqu'à la thérapie familiale, 250</i>	
Bibliographie	251
<b>15. Les psychothérapies</b>	253
Thierry Servillat	
Une communication psychothérapique ?	253
<i>Psychisme, âme, ou esprit ?, 253 • Évolutions conceptuelles, 254 • Thérapie, 255 • Éclairages des autres langues, 255 • L'esprit inscrit corporellement, 256 • Des réponses multiples, 256 • Un autre sens, qui complexifie encore, 256</i>	
Ce que l'on veut mobiliser	257
<i>Prendre en charge les besoins, 257 • Activer les ressources, 258 • Mouvement et cycles de changement, 259</i>	

Ce que l'on mobilise	261
<i>Choisir, 261 • Désirer, vouloir, orienter, 261 • Être libre, décider, préférer, 262 • Être attentif et motivé, 262</i>	
Les principaux messages thérapeutiques	263
Valider	264
<i>Confirmer, 265 • Complimenter, féliciter, célébrer, 265 • Valider les aidants, 265 • Valider les thérapeutes et les thérapies, 266</i>	
Bibliographie	267
<i>CONCLUSION</i>	269

# Liste des auteurs

## **Philippe Aïm**

Psychiatre et psychothérapeute, ancien praticien hospitalier et chef de clinique à la faculté de médecine de Nancy. Créateur de l'Institut U.T.Hy.L (Institut pour l'utilisation des thérapies brèves et de l'hypnose en Lorraine). Directeur pédagogique au CHTIP (Collège d'hypnose et thérapies intégratives de Paris).

## **Bernadette Audrain-Servillat**

Psychothérapeute ARS au Centre interdisciplinaire de thérapie intégrative (CITI) à Rezé (Loire-Atlantique). Formatrice et membre du comité de pilotage du centre de formation et d'études en hypnose Ipnosia (ipnosia.fr).

## **Christine Berlemont**

Infirmière ressource douleur. Responsable de formation à EURIDOL (Strasbourg).

## **Antoine Bioy**

Professeur des universités (université Paris 8, Laboratoire de Psychopathologie et Neuropsychologie). Docteur en psychologie clinique et psychopathologie, psychothérapeute ARS, conseiller scientifique à l'UNESCO (chaire 918 – Santé sexuelle et droits humains). Responsable scientifique du centre de formation et d'études en hypnose Ipnosia (ipnosia.fr), conseiller éditorial et scientifique de la revue *Trances* (éditions Dunod).

**Arnaud Gouchet**

Médecin anesthésiste-réanimateur, référent en hypnose médicale au CH de Saint-Brieuc. Formateur et membre du comité de pilotage du centre de formation et d'étude en hypnose Ipnosia (ipnosia.fr). Membre du comité de rédaction de la revue *Trances* (éditions Dunod).

**Marie-Anne Jolly**

Masseuse-kinésithérapeute en libéral à Lannion (22). Formatrice du centre de formation et d'études en hypnose Ipnosia (ipnosia.fr).

**Élise Lelarge**

Psychiatre-psychothérapeute. Formatrice en hypnose.

**Julie Morvan**

Psychologue clinicienne, hypnothérapeute en exercice libéral. Directrice pédagogique et scientifique de l'Institut français d'hypnose. Enseignante et jury pour le DIU d'hypnose médicale et clinique de l'université de Bretagne Occidentale.

**Isabelle Prévot-Stimec**

Psychiatre-psychothérapeute. Formatrice en hypnose et thérapies brèves.

**Thierry Servillat**

Psychiatre-psychothérapeute au CITI. Directeur du Centre Ipnosia Nantes. Ancien président de la Confédération francophone d'hypnose et de thérapies brèves (CFHTB). Président des Instituts Milton Erickson de Rezé (Loire-Atlantique) et d'Île-de-France. Rédacteur en chef de la revue *Trances* (éditions Dunod).

# Préface

L'HYPNOSE THÉRAPEUTIQUE, approche psychocorporelle ayant fait l'objet de très nombreux travaux scientifiques dans des domaines variés (allant de la prise en charge de la douleur aiguë ou chronique à celle de l'anxiété, de l'insomnie, des troubles des conduites alimentaires ou du sevrage tabagique et des substances, notamment), est désormais largement pratiquée et en plein développement dans le domaine des soins, autant en ville qu'à l'hôpital pour ces indications.

En son sein, la communication thérapeutique est un enjeu essentiel de la relation soignant-soigné, ou thérapeute-patient, quelle que soit la pathologie. Mieux appréhender et mettre en œuvre cette dimension de communication thérapeutique contribue à mieux répondre à la demande croissante des patients, mais aussi des médecins, psychothérapeutes et soignants, davantage en recherche de sens vis-à-vis de leurs pratiques, et conscients de l'importance de la relation au cœur du soin – en témoignent notamment les demandes croissantes de formation des médecins et soignants sur cette thématique.

L'ouvrage aborde la nécessaire co-construction d'une relation et d'une alliance de qualité entre le soignant et le patient, et la manière dont l'utilisation des approches hypnothérapeutiques peut contribuer à rendre à la communication un rôle décisif dans la pratique thérapeutique.

C'est un enjeu majeur de la médecine intégrative, qui doit proposer le meilleur des soins conventionnels, mais aussi permettre au patient de bénéficier des meilleurs aspects non techniques du soin, particulièrement relationnels, qui en retour favorisent son engagement dans la dynamique de changement nécessaire.

Les deux coordinateurs de l'ouvrage, Antoine Bioy et Thierry Servillat, constituent un « tandem » efficace, associant psychologue universitaire et psychiatre, tous deux reconnus autant pour leur pratique clinique que pour leur enseignement de l'hypnose et de la communication thérapeutique.

Travailleurs infatigables de la cause et de la rigueur de la démarche hypnotique, passionnés par la transmission, le partage et l'enseignement de leur art, fortement engagés dans la formation initiale et continue des professionnels à l'hypnose et la communication thérapeutique, au sein de diplômes universitaires ou de formations d'institut d'hypnothérapie, « honnêtes hommes », ils sont également convaincus de l'importance de promouvoir des travaux de recherche de qualité pour mieux appréhender l'efficacité et l'efficience de ces approches, au sein du parcours de soins du patient, souvent long et complexe, d'autant plus lorsque la pathologie se chronicise.

Pour la rédaction de cet ouvrage, ils se sont entourés d'un collectif de praticiens réputés, médecins, psychologues, psychothérapeutes, tous formateurs au sein de diplômes universitaires ou de formations d'institut d'hypnothérapie.

Le contenu du livre est d'un abord simple et accessible à tous les psychothérapeutes pratiquant ou non l'hypnose, mais aussi à tous les professionnels de santé, sans pour autant retirer à sa matière la complexité qu'elle exige.

Conçu avec des chapitres brefs, d'une vingtaine de pages, l'ouvrage se compose de trois grandes parties visant à « promouvoir une pratique innovante et créative du praticien » au service du patient, mais aussi à valoriser ses ressources et sa progression, objectif qui demeure central tout au long de l'ouvrage.

La première partie aborde les fondements théoriques de la communication thérapeutique, avec des chapitres passionnants sur les langages verbal et non verbal, les interactions langagières, la communication thérapeutique, l'alliance et le travail psychothérapeutique.

La partie « En pratique » aidera le clinicien à mener un entretien, à développer une relation d'aide, mais aussi à sortir du cadre, ce qui s'avère souvent utile chez le patient chronique, et à mieux gérer des conflits.

La troisième partie concerne les applications des principes énoncés dans les pathologies aiguës ou chroniques, dans le domaine du soin, le domaine médical, et aborde les spécificités, méritant d'être connues, du patient chronique et de la pédiatrie.

Une bibliographie accessible est proposée à la fin de chaque chapitre.

Souhaitons à ce livre le succès qu'il mérite, et gageons qu'il favorisera les « passionnantes expériences communicatives avec les patients » que les auteurs souhaitent à leurs lecteurs.

Il en a, à l'évidence, toutes les qualités.

**Pr Julien Nizard**

Chef du Service Interdisciplinaire Douleur Soins de support  
et Médecine Intégrative, CHU de Nantes ;  
Laboratoire de thérapeutique et Unité INSERM 1246 SPHÈRE,  
université de Nantes ;  
vice-président du Collège universitaire de médecine intégrative  
et thérapies complémentaires (CUMIC)



# Introduction

C<sup>E</sup> LIVRE n'est pas un livre sur l'hypnose. Enfin, pas immédiatement. Mais, avertissons le lecteur, sa lecture risque fortement de l'y mener. Voyons ici pourquoi.

La communication est devenue omniprésente dans notre monde, sous de multiples formes : commerciales, publicitaires, journalistiques, politiques, et aussi amicales, amoureuses, conjugales, familiales...

Le monde de la santé et du soin, qui ne s'intéresse que depuis relativement peu de temps à la relation (relation médecin-malade, relations du patient avec son environnement, etc.), est encore largement réticent à considérer l'importance de la communication. Une telle attitude peut se comprendre, mais nous pensons qu'elle est susceptible d'aggraver ce qui pourrait la justifier.

Méconnaître la communication, c'est en effet prendre le risque de ne plus être en mesure de la critiquer ni d'en connaître les imperfections et les limites, et de renforcer la méfiance qui peut encore exister envers elle.

Ce livre entend contribuer à la sortie d'un tel paradoxe, et *in fine*, à dissiper cette réticence à considérer la communication comme une réelle composante de toute activité soignante. Il est écrit par une dizaine de praticiens (psychiatres, psychologues, psychothérapeutes, et aussi un médecin anesthésiste) bien sûr tous expérimentés, et qui surtout partagent deux points communs.

Le premier est qu'ils portent un fort intérêt à ce qui se passe dans l'intégralité de la personne du patient : son psychisme (ou, comme il est de plus en plus dit par les chercheurs en neurosciences, son esprit), et aussi son corps.

Le second point commun des auteurs de ce livre est une appétence particulière pour les solutions et les processus d'amélioration, voire de guérison.

Exerçant aussi comme formateurs depuis plusieurs années (20 ans pour les plus anciens), ceux-ci ont souhaité obtenir une clarté pédagogique optimale au cours de leurs différents chapitres qui visent à préciser et détailler les bases de la communication thérapeutique.

Communication thérapeutique ? Remarquons d'emblée les deux sens possibles, au moins, d'une telle locution :

1. Communication pratiquée par les thérapeutes et les soignants dans l'exercice de leur profession : un médecin, une infirmière communiquent bien sûr, ils expliquent, préviennent, donnent des conseils ; un psychologue, un psychothérapeute parlent eux aussi, certains peu, d'autres beaucoup.
2. Un second sens, plus fort, va aussi, et d'ailleurs principalement, être envisagé dans ce livre. Car ses auteurs en sont persuadés, construisant leur pratique quotidienne sur celui-ci : la communication *est* thérapeutique. En tout cas *elle peut l'être*.

Pour examiner ce potentiel thérapeutique de la communication, trois parties ont été conçues pour ce livre qui, plus qu'un manuel, se veut une première référence dans ce domaine.

D'abord seront précisés les *fondements théoriques*. En terre cartésienne, il est recommandé de penser avant d'agir, et nous nous conformerons à cette habitude garante de sérieux.

Ensuite, nous nous attacherons à la *mise en pratique*. Le lecteur aura compris qu'il peut directement commencer par cette deuxième partie, pour lire la première quand il en éprouvera le besoin.

La dernière section du livre s'intéressera aux *différents domaines du soin et leurs spécificités*, avec des focus sur la communication thérapeutique lors des traitements des pathologies chroniques, en pédiatrie, et lors de la pratique psychothérapeutique.

Notre ambition de faire référence n'échappe – nous l'espérons – à la vanité que parce que, jusqu'à maintenant, un tel sujet n'a vraiment été envisagé que dans les pays anglo-saxons, et sous un angle très réduit : essentiellement pour enseigner aux infirmières comment elles doivent faire, et leur indiquer les erreurs qu'elles doivent éviter lorsqu'elles s'adressent à leurs patients.

Nous nous situerons ici dans une perspective plus large, qui englobera la relation soignant-patient dans le monde du soin, et aussi la pratique psychothérapique, dans une démarche unifiante, pluri- et transdisciplinaire.

Cet élargissement est, en particulier de nos jours, permis par les apports de l'hypnose. Cette approche thérapeutique dont le regain est maintenant évident – notamment dans le développement actuel de l'approche éricksonienne – apporte aux différents auteurs de ce livre un socle dans leur pratique soignante et une philosophie porteuse de sens et d'un enthousiasme communicatif.

Nous nous positionnerons ainsi dans une attitude dynamique, en suggérant aux lecteurs d'explorer, et de *passer à* la communication thérapeutique. Comme on *passé à* – dans ces temps de changements technologiques constants – un nouveau logiciel plus créatif, inventif, faisant reculer les limites existantes.

L'hypnose est là pour nous y aider.

Car l'hypnose est mouvement. De vie, de guérison. Elle anime, suscite, porte.

Ce livre est voulu comme une opportunité pour faire découvrir, ou approfondir, ces deux pratiques mutuellement fécondes.

Thierry Servillat, Antoine Bioy



# PARTIE I

---

## Fondements théoriques

---

■ <b>Chap. 1</b>	Communication .....	7
■ <b>Chap. 2</b>	Langages .....	24
■ <b>Chap. 3</b>	Interactions langagières .....	43
■ <b>Chap. 4</b>	Relations et alliances .....	59
■ <b>Chap. 5</b>	Présences .....	77

