

ENTENTE INTERVENUE

ENTRE **Regroupement des Intervenants
et Thérapeutes en Médecine Alternative**
200, rue Principale, bureau 19,
Saint-Sauveur, Qc J0R 1R0

ci-après « RITMA »

ET **L'Ordre des Psychologues du Québec**
1100 avenue Beaumont, suite 510
Mont-Royal (Québec)
H3P 3H5

ci-après « OPQ »

ENTENTE RELATIVE AUX SERVICES POUVANT ÊTRE OFFERTS EN
CONFORMITÉ AVEC LES DISPOSITIONS DU PROJET DE LOI 21 PAR LES
PRATICIENS EN HYPNOSE QUI NE SONT NI PSYCHOLOGUES, NI MÉDECINS,
NI DÉTENTEURS D'UN PERMIS DE PSYCHOTHÉRAPEUTE

INTRODUCTION

Contexte dans lequel s'inscrit cette entente :

L'hypnose est une technique pouvant être utilisée dans le cadre de différentes interventions, dont la psychothérapie. Depuis juin 2012, pour exercer la psychothérapie au Québec, y compris par le biais de l'hypnose, il faut être psychologue, médecin ou détenteur d'un permis de psychothérapeute.

Au moment de la signature de la présente entente, une simple recherche sur le Web avec les mots clés « hypnose » ou « hypnothérapie » permet de constater l'abondance et la diversité des services offerts. La description de certaines de ces offres peut parfois porter à confusion et laisser entendre que les services offerts constituent de la psychothérapie au sens de l'article 187.1 du *Code des professions* (L.R.Q., c. C-26).

L'OPQ reçoit d'ailleurs beaucoup de signalements en pratique illégale à ce sujet, d'où l'intérêt de la présente entente.

Or, s'il ne fait aucun doute que l'hypnose ou l'hypnothérapie peut être pratiquée et

offerte au public par un praticien qui n'est pas psychothérapeute, il convient toutefois que les services qu'il annonce et offre au public, dans ses publicités, sur son site Web ou via d'autres forums, soient conformes à la Loi.

La présente entente vise donc à circonscrire cette façon de faire et d'encadrer le mieux possible la façon dont les services d'hypnose ou d'hypnothérapie peuvent être offerts au public, lorsqu'ils ne s'inscrivent pas dans le cadre d'une psychothérapie. Il est néanmoins entendu que cette entente ne peut être interprétée et présentée comme étant la reconnaissance par l'OPQ de la compétence des personnes qui ne sont pas sous sa juridiction et qui exercent l'hypnose.

Il est également entendu que la présente entente ne limite en rien les pouvoirs de l'OPQ de faire enquête et, le cas échéant, d'engager des poursuites pénales pour exercice illégal en fonction des circonstances particulières de chaque cas.

De la même façon, même si RITMA s'engage, dans la mesure de ses capacités, à diffuser le contenu de la présente entente aux membres de son regroupement, il ne saurait être garant du respect de celle-ci par ses membres.

1) Champs d'intervention du praticien en hypnose :

Brève définition

L'état d'hypnose peut communément être décrit comme un « état et/ou un processus de conscience modifiée, produit par une induction directe, indirecte ou contextuelle, ressemblant parfois au sommeil, mais physiologiquement distinct, caractérisé par une élévation de la suggestibilité et qui produit à son tour certains phénomènes sensoriels et perceptuels. Cet état, que certains auteurs appellent "la transe", est un état naturel que l'on peut vivre tous les jours : lorsqu'on rêve éveillé, lorsqu'on regarde un feu attentivement, lorsqu'on perd temporairement la notion du temps au volant d'une voiture ou, tout simplement, lorsqu'on est "dans la lune". »¹

Objectifs

Une fois le client sous hypnose, le praticien dispose d'une panoplie de techniques pour répondre aux besoins et aux attentes spécifiques de son client, pour l'amener à changer certains comportements, à entrevoir la vie ou des événements précis de façon différente, ou tout simplement pour l'aider à avoir une meilleure confiance en ses capacités. L'hypnose peut également être utilisée à des fins analgésiques ou antalgiques.

¹ Michel Kérouac – <http://www.hypnose-ericksonienne.com/sinformer/lhypnose/>

Techniques

Pour induire un état hypnotique chez son client, le praticien en hypnose dispose de plusieurs techniques qui peuvent varier considérablement d'un praticien à l'autre. Généralement, le praticien utilisera une technique visant à provoquer la fatigue oculaire, puis la fermeture des yeux. Le praticien verra ensuite à approfondir l'état hypnotique soit par décompte, respiration, signal prédéterminé ou silence. Suivra une pré-suggestion ayant pour but de notifier au client que nous arrivons à une autre étape; il s'agit subjectivement d'une déclaration d'hypnose ou de transe. À partir de ce moment, le praticien en hypnose utilisera différentes techniques afin d'atteindre un but spécifique visant à aider le client avec sa problématique.

Parmi ces techniques, on dénombre notamment la suggestion ou la métaphore hypnotique, le réflexe conditionné, l'ancrage, l'autohypnose, le renforcement positif, la régression² ou la visualisation. Ces techniques peuvent être utilisées indépendamment les unes des autres ou encore conjointement. Enfin, le praticien procédera généralement à une ratification de l'état d'hypnose, puis à des post-suggestions, avant d'entamer la phase de « réveil ».

Notons que ces techniques, lorsqu'elles sont utilisées par un praticien en hypnose qui n'est ni médecin, ni psychologue, ni détenteur d'un permis de psychothérapeute, ne cherchent pas à identifier et traiter, à proprement parler, un problème. Elles visent plutôt à donner au client des outils pour mieux composer avec les symptômes ou manifestations d'un problème ou d'une maladie. La plupart du temps, ces techniques visent essentiellement à aider le client à changer des comportements, réflexes ou habitudes de vie spécifiques.

Dans tous les cas, le praticien en hypnose qui n'est ni médecin, ni psychologue, ni détenteur d'un permis de psychothérapeute ne peut poser de diagnostic médical ou psychologique ou prescrire des médicaments. Il ne peut non plus recommander ou inciter un client à cesser un suivi, un traitement ou la prise de médicaments qui lui ont été prescrits par un professionnel de la santé.

2) Le praticien en hypnose et la psychothérapie

Le praticien en hypnose qui n'est ni psychologue, ni médecin ni détenteur d'un permis de psychothérapeute ne peut utiliser les techniques d'hypnose dans le cadre d'une psychothérapie.

La psychothérapie est définie à l'article 187.1 du *Code des professions* comme suit :

² Si certains types de régression, comme la régression positive, la régression cartographique ou celle destinée à retrouver des objets perdus, peuvent être utilisés sans problème par le praticien en hypnose qui n'est ni psychologue, ni médecin ni détenteur d'un permis de psychothérapeute, il en va autrement pour la revivification, la régression effective ou la régression complète.

« Un traitement psychologique pour un trouble mental, pour des perturbations comportementales ou pour tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique qui a pour but de favoriser chez le client des changements significatifs dans son fonctionnement cognitif, émotionnel ou comportemental, dans son système interpersonnel, dans sa personnalité ou dans son état de santé. Ce traitement va au-delà d'une aide visant à faire face aux difficultés courantes ou d'un rapport de conseils ou de soutien. »

Il existe d'autres interventions qui s'approchent de la psychothérapie mais qui n'en sont pas. Pour éviter de confondre ces interventions avec de la psychothérapie, le *Règlement sur le permis de psychothérapeute*³, à son article 6, en dresse une liste non exhaustive. Ainsi, le praticien en hypnose qui n'est pas habilité à exercer la psychothérapie peut utiliser l'hypnose dans le cadre de ces interventions ou d'autres interventions semblables :

1^e La rencontre d'accompagnement qui vise à soutenir la personne par des rencontres, qui peuvent être régulières ou ponctuelles, permettant à la personne de s'exprimer sur ses difficultés. Dans un tel cadre, le professionnel ou l'intervenant peut lui prodiguer des conseils ou lui faire des recommandations.

2^e L'intervention de soutien qui vise à soutenir la personne dans le but de maintenir et de consolider les acquis et les stratégies d'adaptation en ciblant les forces et les ressources dans le cadre de rencontres ou d'activités régulières ou ponctuelles. Elle implique notamment de rassurer, prodiguer des conseils et fournir de l'information en lien avec l'état de la personne ou encore la situation vécue.

3^e L'intervention conjugale et familiale qui vise à promouvoir et à soutenir le fonctionnement optimal du couple ou de la famille par l'intermédiaire d'entretiens impliquant souvent l'ensemble de ses membres. Elle a pour but de changer des éléments du fonctionnement conjugal ou familial qui font obstacle à l'épanouissement du couple ou des membres de la famille ou d'offrir aide et conseil afin de faire face aux difficultés de la vie courante.

4^e L'éducation psychologique qui vise un apprentissage par l'information et l'éducation de la personne. Elle peut être utilisée à toutes les étapes du processus de soins et de services. Il s'agit de l'enseignement de connaissances et d'habiletés spécifiques visant à maintenir et à améliorer l'autonomie ou la santé de la personne, notamment à prévenir l'apparition de problèmes de santé ou sociaux incluant les troubles mentaux ou la détérioration de l'état mental. L'enseignement peut porter par exemple sur la nature de la maladie physique ou mentale, ses manifestations, ses traitements y incluant le rôle que peut jouer la personne dans le maintien ou le rétablissement de sa santé et aussi sur des techniques de gestion de stress, de relaxation ou d'affirmation de soi.

5^e La réadaptation qui vise à aider la personne à composer avec les symptômes d'une maladie ou à améliorer les habiletés. Elle est utilisée, entre autres, auprès des personnes souffrant de problèmes significatifs de santé mentale afin de leur permettre d'atteindre un degré optimal d'autonomie en vue d'un rétablissement. Elle

³ R.R.Q., c. C-26, r. 222.1

peut s'insérer dans le cadre de rencontres d'accompagnement ou de soutien et intégrer, par exemple, la gestion des hallucinations et l'entraînement aux habiletés quotidiennes et sociales.

6^e Le suivi clinique consiste en des rencontres qui permettent l'actualisation d'un plan d'intervention disciplinaire. Il s'adresse à des personnes qui présentent des perturbations comportementales ou tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique ou des problèmes de santé incluant des troubles mentaux. Il peut impliquer la contribution de différents professionnels ou intervenants regroupés en équipes interdisciplinaires ou multidisciplinaires. Ce suivi peut s'inscrire dans un plan d'intervention au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux ou de la Loi sur l'instruction publique, se dérouler dans le cadre de rencontres d'accompagnement ou d'interventions de soutien, telles que définies précédemment et également impliquer de la réadaptation ou de l'éducation psychologique. Il peut aussi viser l'ajustement de la pharmacothérapie.

7^e Le coaching qui vise l'actualisation du potentiel par le développement de talents, ressources ou habiletés de personnes qui ne sont ni en détresse, ni en souffrance, mais qui expriment des besoins particuliers en matière de réalisations personnelles ou professionnelles.

8^e L'intervention de crise qui consiste en une intervention immédiate, brève et directive qui se module selon le type de crise, les caractéristiques de la personne et celles de son entourage. Elle vise à stabiliser l'état de la personne ou de son environnement en lien avec la situation de crise. Ce type d'intervention peut impliquer l'exploration de la situation et l'estimation des conséquences possibles, par exemple, le potentiel de dangerosité, le risque suicidaire ou le risque de décompensation, le désamorçage, le soutien, l'enseignement de stratégies d'adaptation pour composer avec la situation vécue ainsi que l'orientation vers les services ou les soins les plus appropriés aux besoins.

3) L'utilisation de l'hypnose en lien avec certaines problématiques hors de la pratique de la psychothérapie.

a) L'hypnose et la gestion de la douleur :

L'hypnose peut être utilisée à des fins analgésiques ou antalgiques, dans le but d'aider certaines personnes à mieux gérer la douleur, et ce, tant pour des douleurs ponctuelles que pour des douleurs chroniques.

Lorsque l'hypnose est utilisée à des fins purement analgésiques, pour aider le client à mieux gérer une douleur ponctuelle, le praticien utilise une ou plusieurs techniques ayant pour but de modifier, réévaluer, et quantifier, par inductions hypnotiques, la perception de la douleur. Ces techniques sont notamment et communément utilisées en dentisterie ou en préparation à un examen médical ou à un accouchement. L'hypnose contribue ainsi à abaisser l'anticipation de la douleur par la gestion du stress qui y est relié.

Pour les douleurs récurrentes, voire chroniques, dont peuvent être affligés certains clients, ces mêmes techniques analgésiques peuvent aussi être utilisées dans la mesure où elles ne visent qu'un soulagement ou un apaisement physiologique de la douleur. Avant de proposer à son client de telles techniques, le praticien en hypnose doit s'assurer que le client ait d'abord eu un diagnostic médical expliquant la source, la cause ou la provenance de la douleur à soulager.

b) L'hypnose et l'insomnie :

L'hypnose peut être utilisée afin de faciliter le sommeil. En effet, l'utilisation sous hypnose de certaines techniques permettant la gestion du stress, l'augmentation de la confiance en ses capacités à trouver le sommeil ou l'enseignement de l'autohypnose et de techniques de respiration, par exemple, permettent au praticien d'aider le client aux prises avec des difficultés liées au sommeil de se détendre et de mieux faire face à ses difficultés. D'autre part, le praticien peut utiliser des suggestions hypnotiques ciblant l'arrêt des pensées obstruant l'arrivée du sommeil ou enseigner l'utilisation de signal afin d'aider à freiner les bruits environnants qui perturbent le sommeil.

c) L'hypnose, la dépendance et les habitudes de vie :

L'hypnose peut être utilisée afin d'aider le client à changer différentes habitudes de vie ou de consommation. Pour ce faire, le praticien peut, une fois le client sous hypnose, utiliser la suggestion hypnotique, le renforcement positif ou la visualisation afin notamment de cibler certaines difficultés relatives aux habitudes de vie. Par exemple, ces techniques peuvent favoriser une meilleure gestion du stress ou augmenter la confiance en ses capacités à modifier ses habitudes de vie. Dans certains cas, ces interventions suffiront pour changer certaines habitudes de vie ou de consommation, comme cesser de fumer, réduire la consommation d'alcool, réduire le temps passé sur les réseaux sociaux ou sur internet, etc.

Toutefois, considérant la complexité et la gravité de certains types de dépendance, incluant tous les types de dépendance aux substances (drogues, médicaments, alcool et autres substances similaires) et également celles non liées à des substances (affective, sexuelle, jeu compulsif, cyberdépendance, etc.), il importe de préciser que les traitements d'hypnothérapie, dans de tels cas, doivent être accompagnés d'un suivi professionnel, par exemple, suivi médical, suivi psychothérapeutique, groupe de soutien ou autre thérapie spécialisée en fonction des difficultés ou du trouble en présence.

d) L'hypnose et les phobies :

L'hypnose peut être utilisée pour agir sur des manifestations ou soulager des symptômes associés aux phobies. Par exemple, afin de diminuer le stress qui accompagne certaines situations générant des peurs et d'augmenter la confiance en ses capacités à y faire face, le praticien peut, en amenant son client en état hypnotique, utiliser la visualisation, l'anticipation positive et la suggestion hypnotique, et enseigner

l'autohypnose. L'objectif est de mieux outiller le client et l'aider à mieux s'adapter aux situations qui génèrent des peurs associées à la phobie.

Parmi les cas les plus courants où le praticien en hypnose est appelé à aider ses clients, on dénombre la peur des animaux, des hauteurs, de prendre l'avion, des foules, des endroits clos, etc. Le praticien en hypnose, dans ces cas, ne cherche pas à identifier ou traiter la phobie. Il cherche plutôt à diminuer les appréhensions et le stress lié aux situations qui génèrent de la peur.

e) L'hypnose et l'anxiété :

L'hypnose peut être utilisée pour agir sur des manifestations ou soulager des symptômes associés à l'anxiété. Pour ce faire, le praticien peut, une fois le client sous hypnose, utiliser notamment la visualisation, la suggestion hypnotique et d'autres techniques permettant la gestion du stress et favorisant l'amélioration de la confiance en ses capacités à faire face aux situations génératrices d'anxiété. Il peut aussi enseigner l'autohypnose et des techniques de respiration. L'objectif est de mieux outiller le client et l'aider à mieux composer avec les manifestations de l'anxiété.

f) L'hypnose, la dépression et le *burnout*:

L'hypnose peut également être utilisée auprès des personnes ayant reçu un diagnostic de dépression ou de *burnout* pour agir sur des manifestations ou soulager des symptômes qui y sont associés. Le praticien utilise, pour ce faire, différentes techniques lorsque le client est sous hypnose, notamment, la visualisation, le renforcement positif et l'ancrage afin de favoriser une meilleure gestion du stress situationnel, la détente, l'augmentation de la confiance en ses capacités et une amélioration de l'optimisme au quotidien.

g) L'hypnose et les autres problématiques

La présente entente n'ayant pas pour but d'énumérer de façon exhaustive toutes les problématiques et situations pour lesquelles le praticien en hypnose peut valablement offrir ses services au public, il va de soi que l'énumération ci-dessus ne saurait être interprétée comme limitant son champ de pratique. Ainsi, et à titre d'exemples, les différentes techniques en hypnose pourront également être utilisées afin d'aider des personnes à mieux composer avec les manifestations et à soulager les symptômes d'autres problèmes non énumérés précédemment comme l'acouphène, le bruxisme, le bégaiement, l'énurésie, les troubles d'apprentissage, les crises de panique, etc.

Conclusion

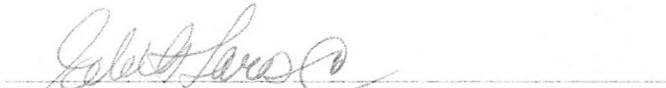
Finalement et dans tous les cas, le praticien en hypnose ne peut traiter ou guérir de telles problématiques ni le prétendre ou le laisser entendre. De plus, pour les cas où les problématiques et situations qu'identifie le présent document s'avèrent complexes et pour lesquelles l'utilisation des techniques d'hypnose ou autres précédemment décrites

ne suffisent pas, celles-ci devront obligatoirement s'accompagner d'autres services professionnels, par exemple, suivi médical, suivi psychothérapeutique, groupe de soutien ou autre thérapie spécialisée en fonction des difficultés ou du trouble en présence.

LES PARTIES ONT LU ET COMPRIS LA PRÉSENTE ENTENTE QUI A ÉTÉ NÉGOCIÉE DE BONNE FOI, RECONNAISSANT QUE CELLE-CI N'A PAS FORCE DE LOI, MAIS S'ENTENDENT POUR EN RESPECTER L'ESPRIT ET LA TENEUR.

EN FOI DE QUOI, LES PARTIES ONT SIGNÉ :

À St-Sauveur, le 15 juillet 2015



Edith Diane Larose
Directrice générale
Regroupement des Intervenants et Thérapeutes
en médecine alternative

À Ville Mont-Royal, le 9 juillet 2015



D^{re} Christine Grou, psychologue, neuropsychologue
Présidente
Ordre des psychologues du Québec