



APH
Association des
Praticiens en Hypnose

LES ETUDES SCIENTIFIQUES SUR L'HYPNOSE THERAPEUTIQUE

Pour APH, Eric Remacle, 03/10/22

Document envoyé également en version électronique pour accès facile aux références

L'hypnose thérapeutique est reconnue en Suisse par les plus grandes universités. Ainsi le site des hôpitaux universitaires de Genève ([HUG](#)) mentionne [ici](#) l'historique de la reconnaissance des effets thérapeutiques de l'hypnose.

De nombreux experts mentionnent les effets thérapeutiques validés par la science moderne. Ainsi Antoine Bioy professeur de psychopathologie et psychologie médicale (Université de Bourgogne, docteur en psychologie clinique et expert Scientifique de l'IFH. mentionne [ici](#) quelques études sur l'effet positif de l'hypnose sur *les douleurs chroniques, la dermatologie, l'arrêt du tabac ainsi que les bonnes conduites de santé.*

Le collectif Psyaction fait également un survol des études cliniques publiées qui ont démontré l'efficacité de l'hypnose pour la guérison, le soulagement de la douleur et le traitement de divers problèmes (stress, anxiété, dépression et autres).

Les études de recherche cités ci-dessous ont été publiés dans des revues respectées et démontrent des résultats valables scientifiquement. Ces études font état d'un échantillon de la multitude d'applications de l'hypnose dans la vie humaine.

Note : Vous trouverez un grand nombre de références [au bas de cet article](#) avec le lien vers l'article scientifique publié auquel il fait référence.



Douleurs – Maux de tête – Cancer – Maladies cardiovasculaires – Hypertension et stress – Asthme – Renforcement du système immunitaire – Troubles intestinaux – Hémophilie – Chirurgie – Accouchement – Conditions diverses – Anxiété – Réactions phobiques – Dépression

Douleurs :

1. Ernest Hilgard (1977) et ses collègues ont réalisé de vastes enquêtes, en utilisant des paradigmes expérimentaux pour induire la douleur (généralement soit un garrot coupant la circulation à un membre ou en plongeant le membre dans l'eau froide), ils ont démontré que différents types de douleur peuvent être réduite par une analgésie hypnotique.
2. Dans une étude neurochimique du contrôle hypnotique de la douleur menée par Domangue (1985), les patients souffrant de douleurs arthritiques ont montré une corrélation entre les niveaux de douleur, l'anxiété et la dépression. L'anxiété et la dépression ont été inversement proportionnels à des niveaux plasmatiques de norépinéphrine. La dépression a été corrélée avec les niveaux de dopamine et une corrélation négative avec les niveaux de sérotonine et de l'endorphine bêta. Après l'hypnothérapie, il y avait statistiquement et cliniquement une diminution significative de la dépression, de l'anxiété, de la douleur, et une augmentation des bêta endorphines.



3. Hilgard (1982) a étudié des enfants atteints de cancer. Il a trouvé que l'hypnose est efficace dans la réduction de la douleur et l'inconfort associé aux interventions médicales répétées.

4. Domangue (1985) a mené une étude avec 19 patients ayant une variété de troubles musculo-squelettiques. Il a rapporté des réductions significatives de la douleur et de la dysphorie (anxiété, dépression) suivant l'hypnose. Les réductions ont été associées à des augmentations importantes dans le plasma bêta endorphine.

5. Barabasz et Barabasz (1989) a étudié un échantillon de 20 patients avec une variété de syndromes de douleur chronique. Ils ont utilisé une technique hypnotique connu sous le nom thérapie de stimulation de l'environnement restreint (REST).

Tous les patients ont d'abord été classés comme ayant une faible susceptibilité hypnotique sur l'échelle de susceptibilité hypnotique de Stanford (SHSS). Après une exposition à la technique de la formation, les sujets ont démontré des augmentations significatives des scores SHSS dans la réduction de la douleur par rapport aux contrôles.

Maux de tête :

6. Dans un essai contrôlé mené par Olness en 1987, l'auto-hypnose s'est avérée significativement plus efficace que le propranolol et le placebo dans la réduction de la fréquence des migraines chez les enfants âgés de six à douze ans.



7. Dans une recherche menée par Schlutter (1980), l'hypnose a également été trouvée efficace dans le traitement des maux de tête.

8. Une étude (Gutfeld, G. et Rao, L., 1992) a été menée sur 42 patients souffrant de maux de tête chroniques. Ces patients, qui avaient tous mal répondu aux traitements conventionnels, ont été divisés en deux groupes. Un groupe a reçu l'hypnothérapie pour soulager leurs maux de tête quotidiens, l'autre groupe a agi comme un groupe de comparaison. Le groupe « hypnothérapie » a connu une réduction de la fréquence et de la durée des maux de tête ainsi qu'une baisse d'intensité d'environ 30% en moyenne.

Douleurs et cancer :

9. Spiegel et Bloom (1983b) ont rapporté qu'une étude sur les femmes atteintes d'un cancer du sein métastatique a montré que les patientes qui ont reçu une thérapie de groupe avec une formation en hypnose sur une période d'un an ont été en mesure de réduire leur expérience de la douleur de 50% par rapport à un groupe témoin.

De plus, un suivi de ces mêmes femmes après 10 ans a montré que le groupe de traitement par hypnose a eu un taux de survie moyen de 36,6 mois, comparativement à 18,9 mois pour les contrôles.

Maladies cardiovasculaires :



10. Dans la recherche menée par Bernardi (1982), les patients hypertendus se sont montrés nettement plus efficace pour contrôler leur réponse cardiovasculaire à des stress en hypnose qu'ils ne l'étaient en état normal de veille.

11. Dans une étude réalisée par Sletvold (1986), les sujets normotendus (ayant une pression artérielle normale) ont montré être en mesure de faire augmenter ou diminuer leur tension artérielle de façon significative avec l'hypnose.

12. Dans une étude réalisée en 1979 par la recherche Jackson, les sujets ayant une capacité hypnotique ont montré pouvoir améliorer leur performance aérobique de façon significative en réponse à la suggestion post-hypnotique. En outre, les sujets présentant une susceptibilité hypnotique élevée ont considérablement amélioré leur performance dans l'exercice physique à l'aide de suggestions post-hypnotiques.

Hypertension et stress :

13. Kuttner (1988) a constaté qu'une approche mettant l'accent sur la narration hypnotique et l'imagerie a été significativement plus efficace que les techniques comportementales ou ce qui est utilisé normalement dans la pratique médicale pour lutter contre la détresse durant les aspirations de moelle osseuse chez les jeunes enfants atteints de leucémie.

14. Friedman et Taub (1977, 1978) ont rapporté les résultats d'un essai clinique comparant l'hypnose avec le biofeedback ou une



combinaison des deux pour le traitement de l'hypertension. Au bout de quatre semaines de traitement, tous les groupes ont montré une réduction significative de la pression artérielle. Cependant, seulement les patients ayant reçu le traitement par hypnose avait maintenu la réduction.

Asthme :

15. Dans une étude approfondie réalisée par Maher-Loughnan (1970), des sujets asthmatiques ont été assignés au hasard soit à l'hypnose, soit à la sophrologie. Les résultats ont montré que les deux modalités de traitement sont bénéfiques pour les patients, mais l'amélioration dans le groupe d'hypnothérapie était significativement plus élevée. Il y avait un pic d'amélioration entre les septième et douzième semaine de traitement. En outre, seuls les sujets du groupe hypnose ont montré une amélioration dans les mesures physiologiques de la respiration (volume expiratoire forcé).

16. Aiguière et Stewart (1986) font état d'une étude randomisée et contrôlée de l'hypnose chez les patients atteints d'asthme modéré. Les patients ayant une sensibilité élevée à l'hypnose ont montré une amélioration de 74,9% en hyper-réactivité bronchique (à la métacholine), une augmentation de 5,5% du débit expiratoire de pointe, une diminution de 26,2% dans l'utilisation d'un bronchodilatateur.

Renforcer le système immunitaire :



17. Patricia Ruzyla-Smith et ses collègues de Washington State University à Pullman rapportent que l'hypnose renforce la capacité de lutte contre la maladie de deux types de cellules immunitaires. 33 étudiants qui atteignent l'état de transe hypnotique facilement et 32 élèves qui avaient beaucoup de difficulté ont été recrutés pour l'étude. Les élèves qui ont subi l'hypnose ont affiché de plus grands sauts dans deux classes importantes de globules blancs que les participants qui ont reçu la relaxation ou aucune méthode. La plus grande amélioration immunitaire s'est produite chez les étudiants hautement hypnotisables dans le groupe hypnose.

Troubles intestinaux :

18. Whorwell (1984) a démontré la réussite du traitement du syndrome du côlon irritable en utilisant l'hypnose dans une étude contrôlée d'un groupe de patients qui avaient une forme chronique sévère de la maladie et n'avait pas répondu aux thérapies conventionnelles. Les patients ont été répartis au hasard dans un groupe « psychothérapie » ou un groupe « hypnothérapie ». Les patients en psychothérapie ont montré une amélioration significative des mesures de la douleur et, en général de leur bien-être en dépit d'une absence de changement dans les habitudes intestinales. D'un autre côté, les patients du groupe « Hypnothérapie » ont montré une amélioration spectaculaire de toutes les mesures qui ont persisté avec un à deux ans de suivi. (Whorwell, 1987).



19. Colgan (1988) fait état d'une étude randomisée de 30 patients atteints de la maladie souvent récurrente d'ulcère duodénal. Les sujets ont été traités pendant dix semaines avec soit Hypnothérapie et ranitidine ou le médicament seul. Lors du suivi après 12 mois, tous les patients utilisant le médicament seul avait fait une rechute. Seulement 50% des patients utilisant le médicaments et l'hypnothérapie avait fait une rechute.

Hémophilie :

20. Swirsky-Saccetti (1986) a fait un rapport sur la recherche avec des hémophiles. Au cours d'un suivi sur dix-huit semaines, les patients d'un groupe hémophiles à qui on a enseigné l'auto-hypnose ont réduit significativement leur niveau auto-déclaré de détresse et la quantité de concentré de produits sanguins qu'ils ont besoin pour contrôler le saignement par rapport à un groupe témoin de patients qui n'ont pas utilisé l'hypnose.

21. Un suivi sur 30 mois réalisé par LaBaw (1975) avec des patients hémophiles a démontré l'efficacité des procédures du groupe d'auto-hypnose dans la réduction de la détresse et la quantité de produits sanguins nécessaires par rapport aux groupes de contrôle chez les patients allant de cinq à quarante-huit ans.

Chirurgie :



22. Les patients subissant une chirurgie cervico-faciale qui ont été formés à l'hypnose préopératoire avaient une hospitalisations postopératoires significativement plus courte que les témoins (Rapkin, 1988).

Accouchement :

23. En 1963, Schwartz a présenté une étude dans laquelle l'hypnothérapie a été utilisée avec succès pour prolonger la grossesse et de prévenir un accouchement prématuré.

24. Omer (1986a, 1986b, 1987a) a constaté que la fréquence des plaintes physiques et le niveau général d'anxiété ont été corrélés avec le travail prématuré des contractions. Une technique brève mettant l'accent sur l'utilisation de l'auto-hypnose a été employée comme adjuvant à un traitement pharmacologique. La prolongation de la grossesse était significativement plus élevée pour ce groupe que pour le groupe de contrôle des médicaments-long, et le poids du nourrisson était également significativement plus grand.

Conditions diverses :

25. Dans une étude de cas contrôlée d'un patient atteint de maladie de Raynaud, Conn (1984) a montré une vasodilatation rapide et spectaculaire en réponse à la suggestion hypnotique.

26. Dans la recherche rapportée par Spanos (1988), une paire d'essais contrôlés randomisés, des études ont été menées avec



APH
Association des
Praticiens en Hypnose

un groupe de personnes qui ont eu des verrues. Les sujets a qui ont été donnés des suggestions hypnotiques étaient significativement plus susceptibles d'obtenir une régression des verrues que les groupes placebo ou sans traitement.

27. Dans un rapport par David Spiegel dans la Harvard Mental Health Letter, la recherche suivante a été cité: a) Plusieurs expériences contrôlées ont montré que l'hypnose peut être utilisée efficacement pour éliminer les verrues, et b) Des études ont été effectuées sur des personnes souffrant de « pseudoseizures », dans laquelle ils perdent la conscience ou le contrôle moteur et font des mouvements saccadés typiques de l'épilepsie (mais sans les dommages associés au cerveau). Ces patients ont appris à limiter ou à éliminer ces symptômes en utilisant l'hypnose.

Anxiété :

28. Dans un rapport par David Spiegel dans la Harvard Mental Health Letter, il a été cité que les méthodes d'hypnose ont été utilisés avec succès pour l'anxiété associée à des procédures médicales.

29. 241 patients ont été soumis à des procédures percutanées vasculaires et rénales et ont été testés au hasard sur trois régimes d'essai, dont l'un était l'hypnose. Les patients ont évalué leur douleur et l'anxiété sur des échelles de 1-10 avant, toutes les 15 minutes pendant et après les procédures. La douleur est resté stable sur la durée du temps de la procédure dans le groupe hypnose, la douleur a augmenté linéairement avec le



temps dans les deux autres groupes. L'anxiété a diminué au fil du temps dans les trois groupes; la plus forte baisse a été dans le groupe qui a été hypnotisé. La procédure étaient significativement plus courte dans le groupe hypnose. En outre, l'hypnose s'est révélé être supérieur dans l'amélioration de la stabilité hémodynamique.

Réactions phobiques

30. Dans un rapport par David Spiegel dans la Harvard Mental Health Letter, la recherche suivante a été citée: Une étude réalisée sur sept ans a montré que 50% des patients qui avaient peur de l'avion ont été guéri ou ont connu une amélioration après un traitement d'hypnose.

Dépression :

31. Dans une étude neurochimique du contrôle hypnotique de la douleur menée par Domangue (1985), les patients souffrant de douleurs arthritiques ont montré une corrélation entre les niveaux de douleur, l'anxiété et la dépression. L'anxiété et la dépression ont été inversement proportionnels à des niveaux plasmatiques de norépinéphrine. La dépression a été corrélée avec les niveaux de dopamine et une corrélation négative avec les niveaux de sérotonine et de l'endorphine bêta. Après l'hypnothérapie, il y avait statistiquement et cliniquement une diminution significative de la dépression, de l'anxiété, de la douleur, et une augmentation des bêta endorphines.



Références et études cliniques scientifiques publiées :

- Patterson DR, Jensen MP. Hypnosis and clinical pain. Psychol Bull. 2003;129(4):495-521.
- Shakibaei F, Harandi AA, et al. Hypnotherapy in management of pain and reexperiencing of trauma in burn patients. Int J Clin Exp Hypn. 2008;56(2):185-97.
- Lang EV, Rosen MP. Cost analysis of adjunct hypnosis with sedation during outpatient interventional radiologic procedures. Radiology. 2002;222(2):375-82.
- Lang EV, Benotsch EG, et al. Adjunctive non-pharmacological analgesia for invasive medical procedures: a randomised trial. Lancet. 2000;355(9214):1486-90.
- Faymonville ME, Mambourg PH, et al. Psychological approaches during conscious sedation. Hypnosis versus stress reducing strategies: a prospective randomized study. Pain. 1997;73(3):361-7.
- Ashton C Jr, Whitworth GC, et al. Self-hypnosis reduces anxiety following coronary artery bypass surgery. A prospective, randomized trial. J Cardiovasc Surg (Torino). 1997;38(1):69-75.
- Marc I, Rainville J, et al. Hypnotic analgesia intervention during first-trimester pregnancy termination: an open randomized trial. Am J Obstet Gynecol 2008;199(5):e1-5.
- Blankfield RP. Suggestion, relaxation, and hypnosis as adjuncts in the care of surgery patients: a review of the literature. Am J Clin Hypn. 1991;33(3):172-86.
- Greco CD. Management of adolescent chronic pelvic pain from endometriosis. A pain center perspective. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2003;16(3 Suppl):S17-9.



- Kohen DP, Olness KN, et al. The use of relaxation-mental imagery (self-hypnosis) in the management of 505 pediatric behavioral encounters. J Dev Behav Pediatr. 1984;5(1):21-5.
- Goldmann L, Ogg TW, Levey AB. Hypnosis and daycase anaesthesia. A study to reduce pre-operative anxiety and intra-operative anaesthetic requirements. Anaesthesia. 1988;43(6):466-9.
- Montgomery GH, Wetz CR, et al. Brief presurgery hypnosis reduces distress and pain in excisional breast biopsy patients. Int J Clin Exp Hypn. 2002;50(1):17-32.
- Enqvist B, Bjorklund C, et al. Preoperative hypnosis reduces postoperative vomiting after surgery of the breasts. A prospective, randomized and blinded study. Acta Anaesthesiol Scand. 1997;41(8):1028-32.
- Schnur JB, Bovbjerg DH, et al. Hypnosis decreases presurgical distress in excisional breast biopsy patients. Anesth Analg. 2008;106(2):440-4, table of contents.
- Rainville P, Duncan GH, et al. Pain affect encoded in human anterior cingulate but not somatosensory cortex. Science.
- Whorwell PJ, Prior A, Faragher EB. Controlled trial of hypnotherapy in the treatment of severe refractory irritable-bowel syndrome. Lancet. 1984;2(8414):1232-4.
- Whorwell PJ, Prior A, Colgan SM. Hypnotherapy in severe irritable bowel syndrome: further experience. Gut. 1987;28(4):423-5.
- Houghton LA, Heyman DJ, Whorwell PJ. Symptomatology, quality of life and economic features of irritable bowel syndrome-the effect of hypnotherapy. Aliment Pharmacol Ther. 1996;10(1):91-5.



- Galovski TE, Blanchard EB. The treatment of irritable bowel syndrome with hypnotherapy. Appl Psychophysiol Biofeedback. 1998;23(4):219-32.
- Harvey RF, Hinton RA, et al. Individual and group hypnotherapy in treatment of refractory irritable bowel syndrome. Lancet. 1989;1(8635):424-5.
- Vidakovic-Vukic M. Hypnotherapy in the treatment of irritable bowel syndrome: methods and results in Amsterdam. Scand J Gastroenterol Suppl. 1999;230:49-51.
- Gonsalkorale WM, Houghton LA, Whorwell PJ. Hypnotherapy in irritable bowel syndrome: a large-scale audit of a clinical service with examination of factors influencing responsiveness. Am J Gastroenterol. 2002;97(4):954-61.
- Gonsalkorale WM, Miller V, et al. Long term benefits of hypnotherapy for irritable bowel syndrome. Gut. 2003;52(11):1623-9.
- Kearney DJ, Brown-Chang J. Complementary and alternative medicine for IBS in adults: mind-body interventions. Nat Clin Pract Gastroenterol Hepatol. 2008;5(11):624-36.
- Shen YH, Nahas R. Complementary and alternative medicine for treatment of irritable bowel syndrome. Can Fam Physician. 2009;55(2):143-8.
- Gholamrezaei A, Ardestani SK, Emami MH. Where does hypnotherapy stand in the management of irritable bowel syndrome? A systematic review. J Altern Complement Med. 2006;12(6):517-27.
- Wilson S, Maddison T, et al. Systematic review: the effectiveness of hypnotherapy in the management of irritable bowel syndrome. Aliment Pharmacol Ther. 2006;24(5):769-80.



- Webb AN, Kukuruzovic RH, et al. [Hypnotherapy for treatment of irritable bowel syndrome](#). Cochrane Database Syst Rev. 2007(4):CD005110.
- Miller V, Whorwell PJ. [Hypnotherapy for functional gastrointestinal disorders: a review](#). Int J Clin Exp Hypn. 2009;57(3):279-92.
- Maudoux A, Bonnet S, et al. [Ericksonian hypnosis in tinnitus therapy](#). B-ENT. 2007;3 Suppl 7:75-7.
- Ross UH, Lange O, et al. [Ericksonian hypnosis in tinnitus therapy: effects of a 28-day inpatient multimodal treatment concept measured by Tinnitus-Questionnaire and Health Survey SF-36](#). Eur Arch Otorhinolaryngol. 2007;264(5):483-8.
- Cope TE. [Clinical hypnosis for the alleviation of tinnitus](#). Int Tinnitus J. 2008;14(2):135-8.
- Grondahl JR, Rosvold EO. [Hypnosis as a treatment of chronic widespread pain in general practice: a randomized controlled pilot trial](#). BMC Musculoskelet Disord. 2008;9:124.
- Haanen HC, Hoenderdos HT, et al. [Controlled trial of hypnotherapy in the treatment of refractory fibromyalgia](#). J Rheumatol. 1991;18(1):72-5.
- Spiegel D, Bloom JR. [Group therapy and hypnosis reduce metastatic breast carcinoma pain](#). Psychosom Med. 1983;45(4):333-9.
- Spiegel D, Bloom JR, et al. [Effect of psychosocial treatment on survival of patients with metastatic breast cancer](#). Lancet. 1989;2(8668):888-91.
- Cuellar NG. [Hypnosis for pain management in the older adult](#). Pain Manag Nurs. 2005;6(3):105-11.
- Jensen MP, Hanley MA, et al. [Hypnotic analgesia for chronic pain in persons with disabilities: a case series](#). Int J Clin Exp Hypn. 2005;53(2):198-228.



- Gerik SM. Pain management in children: developmental considerations and mind-body therapies. South Med J. 2005;98(3):295-302.
- Wild MR, Espie CA. The efficacy of hypnosis in the reduction of procedural pain and distress in pediatric oncology: a systematic review. J Dev Behav Pediatr. 2004;25(3):207-13.
- Lioffi C, Hatira P. Clinical hypnosis in the alleviation of procedure-related pain in pediatric oncology patients. Int J Clin Exp Hypn. 2003;51(1):4-28.
- Uman LS, Chambers CT, et al. A systematic review of randomized controlled trials examining psychological interventions for needle-related procedural pain and distress in children and adolescents: an abbreviated cochrane review. J Pediatr Psychol. 2008;33(8):842-54.
- Wood C, Bioy A. Hypnosis and pain in children. J Pain Symptom Manage. 2008;35(4):437-46.
- Lioffi C, White P, Hatira P. A randomized clinical trial of a brief hypnosis intervention to control venepuncture-related pain of paediatric cancer patients. Pain. 2009;142(3):255-63.
- Butler LD, Symons BK, et al. Hypnosis reduces distress and duration of an invasive medical procedure for children. Pediatrics. 2005;115(1):e77-85.
- Calipel S, Lucas-Polomeni MM, et al. Premedication in children: hypnosis versus midazolam. Paediatr Anaesth. 2005;15(4):275-81.
- Huth MM, Broome ME, Good M. Imagery reduces children's post-operative pain. Pain. 2004;110(1-2):439-48.
- Richardson J, Smith JE, et al. Hypnosis for nausea and vomiting in cancer chemotherapy: a systematic review of the research evidence. Eur J Cancer Care (Engl). 2007;16(5):402-12.



- Schauble PG, Werner WE, et al. Childbirth preparation through hypnosis: the hypnoreflexogenous protocol. Am J Clin Hypn. 1998;40(4):273-83.
- Oster MI. Contemporary methods in hypnotic preparation for childbirth. Crna. 2000;11(4):160-6.
- Davidson JA. An assessment of the value of hypnosis in pregnancy and labour. Br Med J. 1962;5310:951-3.
- Harmon TM, Hynan MT, Tyre TE. Improved obstetric outcomes using hypnotic analgesia and skill mastery combined with childbirth education. J Consult Clin Psychol. 1990;58(5):525-30.
- Jenkins MW, Pritchard MH. Hypnosis: practical applications and theoretical considerations in normal labour. Br J Obstet Gynaecol. 1993;100(3):221-6.
- Martin AA, Schauble PG, et al. The effects of hypnosis on the labor processes and birth outcomes of pregnant adolescents. J Fam Pract. 2001;50(5):441-3.. J Fam Pract. 2001;50(5):441-3.
- Freeman RM, Macaulay AJ, et al. Randomised trial of self hypnosis for analgesia in labour. Br Med J (Clin Res Ed). 1986;292(6521):657-8.
- Mairs DAE. Hypnosis and pain in childbirth. Contemporary Hypnosis. 1995;12(2):111-18.
- Brown DC, Hammond DC. Evidence-based clinical hypnosis for obstetrics, labor and delivery, and preterm labor. Int J Clin Exp Hypn. 2007;55(3):355-71.
- Cyna AM, McAuliffe GL, Andrew MI. Hypnosis for pain relief in labour and childbirth: a systematic review. Br J Anaesth. 2004.
- Mehl LE. Hypnosis and conversion of the breech to the vertex presentation. Arch Fam Med. 1994;3(10):881-7.
- Baram DA. Hypnosis in reproductive health care: a review and case reports. Birth. 1995;22(1):37-42.



- Viswesvaran C, Schmidt FL. [A meta-analytic comparison of the effectiveness of smoking cessation method.](#) J Appl Psychol. 1992;77(4):554-61.
- Green JP, Lynn SJ. [Hypnosis and suggestion-based approaches to smoking cessation: an examination of the evidence.](#) Int J Clin Exp Hypn. 2000;48(2):195-224.
- Abbot NC, Stead LF, et al. [Hypnotherapy for smoking cessation.](#) Cochrane Database Syst Rev. 2000(2):CD001008.
- Carmody TP, Duncan C, et al. [Hypnosis for smoking cessation: a randomized trial.](#) Nicotine Tob Res. 2008;10(5):811-8.
- Younus J, Simpson I, et al. [Mind control of menopause.](#) Womens Health Issues. 2003;13(2):74-8.
- Elkins G, Marcus J, et al. [Randomized trial of a hypnosis intervention for treatment of hot flashes among breast cancer survivors.](#) J Clin Oncol. 2008;26(31):5022-6.
- Shenefelt PD. [Complementary psychocutaneous therapies in dermatology.](#) Dermatol Clin. 2005;23(4):723-34.
- Stewart AC, Thomas SE. [Hypnotherapy as a treatment for atopic dermatitis in adults and children.](#) Br J Dermatol. 1995;132(5):778-83.
- Sokel B, Kent CA, et al. A comparison of hypnotherapy and biofeedback in the treatment of childhood atopic eczema. Contemp Hypnosis. 1993;10(3):145-154.
- Fried RG. [Nonpharmacologic treatments in psychodermatology.](#) Dermatol Clin. 2002;20(1):177-85.
- Huntley A, White AR, Ernst E. [Relaxation therapies for asthma: a systematic review.](#) Thorax. 2002;57(2):127-31.
- Anbar RD. [Hypnosis in Pediatrics: Applications at a Pediatric Pulmonary Center.](#) BMC Pediatr. 2002;2(1):11.
- Hackman RM, Stern JS, Gershwin ME. [Hypnosis and asthma: a critical review.](#) J Asthma. 2000;37(1):1-15.



- Anbar RD. [Self-hypnosis for anxiety associated with severe asthma: a case report.](#) BMC Pediatr. 2003;3(1):7.
- Anbar RD, Geisler SC. [Identification of children who may benefit from self-hypnosis at a pediatric pulmonary center.](#) BMC Pediatr. 2005;5(1):6.
- Abramowitz EG, Barak Y, et al. [Hypnotherapy in the treatment of chronic combat-related PTSD patients suffering from insomnia: a randomized, zolpidem-controlled clinical trial.](#) Int J Clin Exp Hypn. 2008;56(3):270-80.
- Lynn SJ, Martin DJ, et al. [Does hypnosis pose special risks for negative effects? A master class commentary.](#) Int J Clin Exp Hypn. 1996;44(1):7-19. 1997;277(5328):968-71.
- Accardi MC, Milling LS. The effectiveness of hypnosis for reducing procedure-related pain in children and adolescents: a comprehensive methodological review. J Behav Med. 2009 Aug;32(4):328-39.
- Alladin A, Alibhai A. Cognitive hypnotherapy for depression: an empirical investigation. Int J Clin Exp Hypn. 2007;55(2):147-66.
- Araoz D. Hypnosis in human sexuality problems. Am J Clin Hypn. 2005;47(4):229-42.
- Bisson J, Andrew M. Psychological treatment of post-traumatic stress disorder (PTSD). Cochrane Database Syst Rev. 2007;(3):CD003388.
- Brown D. Evidence-based hypnotherapy for asthma: a critical review. Int J Clin Exp Hypn. 2007;55(2):220-49.
- Brown DC, Hammond DC. Evidence-based clinical hypnosis for obstetrics, labor and delivery, and preterm labor. Int J Clin Exp Hypn. 2007;55(3):355-71.
- Casiglia E, Schiavon L, Tikhonoff V, et al. Hypnosis prevents the cardiovascular response to cold pressor test. Am J Clin Hypn. 2007;49(4):255-66.



- Derbyshire SW, Whalley MG, Oakley DA. Fibromyalgia pain and its modulation by hypnotic and non-hypnotic suggestion: an fMRI analysis. *Eur J Pain*. 2009 May;13(5):542-50.
- Elkins G, Marcus J, Stearns V et al. [Randomized trial of a hypnosis intervention for treatment of hot flashes among breast cancer survivors](#). *Journal of Clinical Oncology*. 2008; 26(31):5022–5026.
- Elkins G, Jensen M, Patterson D, [Hypnotherapy for the Management of Chronic Pain](#), *Int J Clin Exp Hypn*. 2007 July; 55(3): 275–287.
- Elvira V. Lang, Kevin S. Berbaum, Salomao Faintuch, et al.. [Adjunctive self-hypnotic relaxation for outpatient medical procedures: A prospective randomized trial with women undergoing large core breast biopsy..](#) *Pain*. 2006;
- Emami MH, Gholamrezaei A, Daneshgar H. Hypnotherapy as an adjuvant for the management of inflammatory bowel disease: a case report. *Am J Clin Hypn*. 2009 Jan;51(3):255-62.
- Facco E, Casiglia E, Masiero S, Tikhonoff V, Giacomello M, Zanette G. Effects of hypnotic focused analgesia on dental pain threshold. *Int J Clin Exp Hypn*. 2011;59(4):454-68.
- Flammer E, Alladin A. The efficacy of hypnotherapy in the treatment of psychosomatic disorders: meta-analytical evidence. *Int J Clin Exp Hypn*. 2007;55(3):251-74.
- Graci GM, Hardie JC. Evidenced-based hypnotherapy for the management of sleep disorders. *Int J Clin Exp Hypn*. 2007;55(3):288-302.
- Jensen M, Patterson DR. Hypnotic treatment of chronic pain. *J Behav Med*. 2006;29(1):95-124.
- Kohen DP, Zajac R. Self-hypnosis training for headaches in children and adolescents. *J Pediatr*. 2007;150(6):635-9.
- Lew MW, Kravits K, Garberoglio C, Williams AC. Use of preoperative hypnosis to reduce postoperative pain and



- anesthesia-related side effects. *Int J Clin Exp Hypn.* 2011;59(4):406-23.
- Lynn SJ, Cardena E. Hypnosis and the treatment of posttraumatic conditions: an evidence-based approach. *Int J Clin Exp Hypn.* 2007;55(2):167-88.
 - Miller V, Whorwell PJ. Hypnotherapy for functional gastrointestinal disorders: a review. *Int J Clin Exp Hypn.* 2009 Jul;57(3):279-92.
 - Nash MR. Salient findings: A potentially groundbreaking study on the neuroscience of hypnotizability, a critical review of hypnosis' efficacy, and the neurophysiology of conversion disorder. *Int J Clin Exp Hypn.* 2005;53(1):87-93.
 - Neron S, Stephenson R. Effectiveness of hypnotherapy with cancer patients' trajectory: emesis, acute pain, and analgesia and anxiolysis in procedures. *Int J Clin Exp Hypn.* 2007;55(3):336-54.
 - P. Rainville, G.H. Duncan, D.D. Price, B. Carrier et M.C. Bushnell, « Pain affect encoded in human anterior cingulate but not somatosensory cortex », *Science*, vol. CCLXXVII, n° 5328, 15 août 1997.
 - Page RA, Green JP. An update on age, hypnotic suggestibility, and gender: a brief report. *Am J Clin Hypn.* 2007;49(4):283-7.
- Patterson DR, Wiechman SA, Jensen M, Sharar SR. Hypnosis delivered through immersive virtual reality for burn pain: A clinical case series. *Int J Clin Exp Hypn.* 2006;54(2):130-42.
- Patterson DR, Jensen MP., [Hypnosis and clinical pain](#), *Psychol Bull.* 2003 Jul;129(4):495-521. Abstract (part of it) : Hypnosis has been demonstrated to reduce analogue pain, and studies on the mechanisms of laboratory pain reduction have provided useful applications to clinical populations.



APH
Association des
Praticiens en Hypnose

- Porter LS, Keefe FJ. Psychosocial issues in cancer pain. *Curr Pain Headache Rep.* 2011;15(4):263-70.
- Saadat H, Kain ZN. Hypnosis as a therapeutic tool in pediatrics. *Pediatrics.* 2007;120(1):179-81.
- Shen YH, Nahas R. Complementary and alternative medicine for treatment of irritable bowel syndrome. *Can Fam Physician.* 2009 Feb;55(2):143-8. Review.
- Stern. *Stern: Massachusetts General Hospital Comprehensive Clinical Psychiatry*, 1st ed. Philadelphia, PA: Mosby, An Imprint of Elsevier. 2008.
- Stewart JH. Hypnosis in contemporary medicine. *Mayo Clin Proc.* 2005;80(4):511-24.
- Thornberry T, Schaeffer J, Wright PD, Haley MC, Kirsh KL. An exploration of the utility of hypnosis in pain management among rural pain patients. *Palliat Support Care.* 2007;5(2):147-52.
- Valente SM. Hypnosis for pain management. *J PsychosocNurs Ment Health Serv.* 2006;44(2):22-30.
- Whitehead WE. Hypnosis for irritable bowel syndrome: the empirical evidence of therapeutic effects. *Int J Clin Exp Hypn.* 2006;54(1):7-20.
- Wobst AH. Hypnosis and surgery: past, present, and future. *Anesth Analg.* 2007;104(5):1199-208.