

ASSOCIATION FRANÇAISE POUR L'ÉTUDE DE L'HYPNOSE MÉDICALE

Déclaration d'activité enregistrée sous le N° 11 75 68 790 75 Préfet Région Ile de France

Organisme de Formation certifié QUALIOPI – N°5-0616

**Chirurgien dentiste – Urgentiste – Médecin – Psychologue
Infirmier(e) – Kinésithérapeute- Psychomotricien(ne) – Pharmacien(ne)**

HYPNOSE MÉDICALE ET HYPNO-ANALGÉSIE **Paris 2024-2025 Formation « intensive » d'Automne**

Six journées à l'Hôpital Cochin (Paris)

Lors de chaque journée seront abordés des cas cliniques suivis d'exercices et de démonstrations

Samedi 16 Novembre 2024 Amphi Dausset	
9h – Matin	Après-midi - 17h30
<ul style="list-style-type: none">• Accueil – Présentation Historique / Qu'est-ce que l'Hypnose ?• Tests de suggestibilité• Exercices	<ul style="list-style-type: none">• Techniques d'induction et pratiques expérimentales en binômes.• Transe hypnotique• Démonstrations
Dimanche 17 Novembre 2024 A. Dausset	
Matin	Après-midi
<ul style="list-style-type: none">• Le langage hypnotique.• Modes de communication en hypnose La suggestion, les métaphores, etc.....	<ul style="list-style-type: none">• L'hypnosédation• douleurs induites• Exercices
Samedi 14 Décembre 2024 A. Dausset	
Matin	Après-midi
<ul style="list-style-type: none">• Douleurs et hypnose-analgésie• Hypnose et kinésithérapie• Douleurs induites : perfusion, pansements,	<ul style="list-style-type: none">• Burn out et autohypnose• VAKOG - 12 Techniques pour calmer la douleur• Exercices
Dimanche 15 Décembre 2024 A. Dausset	
Matin	Après-midi
<ul style="list-style-type: none">• Les soins palliatifs• Le rapport au patient cancéreux.• Jeux de rôles	<ul style="list-style-type: none">• Le syndrome post-traumatique (PTSD)• Hypnose et VAKOG Questions - échanges
Samedi 18 Janvier 2025 A. Dausset	
Matin	Après-midi
<ul style="list-style-type: none">• Retour d'expériences cliniques• étude de cas, échecs, efficacité• Supervision-Intervision : la place du soignant	<ul style="list-style-type: none">• Inductions rapides• Doul. chroniques - Exercices
Dimanche 19 Janvier 2025 A. Dausset	
Matin	Après-midi
<ul style="list-style-type: none">• Vidéos : au bloc, les soins douloureux• Vos séances filmées : analyse	<ul style="list-style-type: none">• Sevrage tabac et hypnose• Hypnose et phobies

Formateurs : Dr Salomon Hayoun (Paris), Gabrielle Bacher-Barbey (IDE), Hélène Massot, (Kinésithérapeute, Paris), Pascale Chami (Psychologue, Paris), Dr Jean Marc Benhaiem (Hôp. Pitié-Salpêtrière, Paris), Pr. Serge Perrot (Hôp. Cochin, Paris).

A.F.E.H.M.

19 AV. FRANKLIN D. ROOSEVELT 75008 PARIS

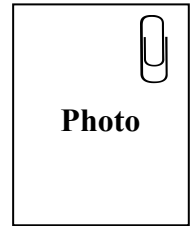
Tél: 01 42 56 65 65 - Fax : 01 45 61 23 39

Site Internet : www.hypnose-medicale.com

FORMATION A LA PRATIQUE DE L'HYPNOSE MEDICALE

HYPNOSE MÉDICALE ET HYPNO-ANALGÉSIE
Formation « intensive »

FICHE DE RENSEIGNEMENTS
Session d'Automne 2024-2025



Nom Prénom

Date de naissance

Adresse personnelle.....
.....
.....

Tél.

Port

E-Mail

Activité professionnelle
.....

Adresse professionnelle
.....
.....
Tél.

Diplômes obtenus ou niveau d'études (donner le maximum de précisions) :
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Formations complémentaires (stages, séminaires) :
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ASSOCIATION FRANÇAISE POUR L'ETUDE DE L'HYPNOSE MEDICALE

Déclaration d'activité enregistrée sous le N° 11 75 68 790 75 Préfet Région Ile de France
Organisme de Formation certifié QUALIOPI – N°5-0616

Expérience professionnelle :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Pour quelles raisons vous inscrivez-vous à cet enseignement ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Comment avez-vous pris connaissance de cet enseignement ? :

- presse Internet collègues autres
(préciser)

Prise en charge de cet enseignement :

- par vous- même par un organisme de formation professionnelle
continue

J'ai pris connaissance du programme de formation et il correspond à mes attentes

BULLETIN D'INSCRIPTION

NOM : PRÉNOM.....

ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE :

.....

ADRESSE :

.....

.....

TÉLÉPHONE : / / / /

PORTABLE : / / / /

E-MAIL :

FRAIS D'INSCRIPTION :

HYPNOSE MÉDICALE ET HYPNO-ANALGÉSIE

Formation « intensive » 2024-2025

Inscription individuelle : **1090** Euros

Formation professionnelle : **1850** Euros

(Prise en charge par un organisme de formation ou par l'employeur)

Bulletin d'inscription à nous retourner impérativement accompagné de :

- la fiche de renseignements
- la photocopie des diplômes
- 1 photo d'identité
- le règlement (par chèque bancaire à l'ordre de l'A.F.E.H.M.)
- **ATTENTION : Clôture des inscriptions le 16/11/2024**

◆ **DANS LE CADRE D'UNE PRISE EN CHARGE**

Etablissement

.....
Adresse de Facturation

.....
Code postal Ville

.....
Tél Fax

.....
E.mail @

OU

Organisme de prise en charge (si OPCA, AGEFOS, FIFPL ou autre)

.....
Adresse de Facturation

.....
Code postal Ville

.....
Tél Fax

.....
E.mail @

◆ **INFORMATION GENERALES**

N° d'agrément : 11 75 28 376 75

Demande de convention : oui non

Uniquement si prise en charge par l'établissement

◆ **MODE DE REGLEMENT :**

Le règlement peut s'effectuer

- Par chèque bancaire à l'ordre de AFEHM
- Par virement bancaire sur le site : www.hypnose-medicale.com

Préciser le nom de l'émetteur afin d'identifier le règlement :