

# Schweizerische Hämophilie-Gesellschaft Association Suisse des Hémophiles

Sekretariat / Secrétariat: Rotkreuzstiftung  
Zentrallaboratorium, Blutspendedienst SRK  
Wankdorfstrasse 10 Telefon 031 41 22 01  
3000 Bern 22 Postcheck-Konto 30-7529-3

## BULLETIN N° 59



Schutzmarke für  
gemeinnützige Institutionen

H e r a u s g e b e r :

Schweizerische Hämophilie-Gesellschaft (SHG)  
Sekretariatssitz: Wankdorfstrasse 10, 3000 Bern 22  
Telefon: 031 41 22 01

V e r a n t w o r t l i c h :

Präsident des Vorstandes: A. Wüthrich, Diemtigen  
(für nicht medizinische Beiträge)

Prof. Dr. F. Koller, Riehen,  
Dr. E. Meili, Wetzikon,  
Dr. K. Stampfli, Bern  
(für medizinische Beiträge)

R e d a k t i o n :

R. Schawalder, Niederscherli

S O M M A I R E

Invitation à l'Assemblée générale d'anniversaire de l'Association Suisse des Hémophiles  
Ordre du jour

Communications

Invitation à la collation

Invitation à la réunion de week-end à la Maison de retraite de Crêt-Berard

Rapport annuel du président

Rapport annuel de la commission médicale

Les thérapeutiques de relaxation  
(Hypnose, auto-hypnose, et training autogène)

Monsieur Heinz Hänni, hypnothérapeute

Comptes et bilan 1984

Budget 1985

Annexe (cotisations extraordinaires)

Rapport des réviseurs

Cotisation annuelle

Propagande pour membres bienfaiteurs

Coupon d'inscription

\*\*\*\*\*

I n v i t a t i o n à l'Assemblée générale d'anniversaire de l'Association Suisse des Hémophiles, relative à l'exercice 1984

L i e u: Restaurant Gurten-Kulm, 3084 W a b e r n / Berne

D a t e: Le samedi 4 mai 1985 / 10.30 h

ORDRE DU JOUR

- 10.30 h 1. Procès-verbal de l'Assemblée générale du 5 mai 1984
- 2. Approbation du rapport annuel du Président pour 1984
- 3. Comptes et bilan 1984
- 4. Attribution au Fonds de solidarité
- 5. Attribution au Fonds pour la recherche scientifique
- 6. Budget 1985
- 7. Cotisation des membres pour 1986
- 8. Elections: a) Président  
b) Comité pour 1985 et 1986  
c) Réviseurs et suppléants pour 1985-1988
- 9. Approbation du rapport annuel de la Commission médicale pour 1984
- 10. Divers
  
- 12.30 h \* Collation
  
- 14.15 h \* Coup d'oeil rétrospectif du Président sortant Monsieur A. Wüthrich
  
- 15.00 h \* Conférence par Professeur E. Gugler, Aarau  
"20 années d'Association Suisse des Hémophiles"
- \* Programme musicale
- \* Discussion
  
- 16.30 h \* Clôture officielle et partie récréative,  
Musique, danse et surprises

\*\*\*\*\*

C O M M U N I C A T I O N S

Malgré tous les mauvais augures, nous avons pu mettre sur pied un mini-camp d'été à la cabane de ski de l'Aeschiallmend, 3703 AESCHI. Il aura lieu du

27 juillet au 3 août 1985

dans la belle région du lac de Thoune.

\*\*\*\*\*

A la suite de l'excellent accueil qui a été fait ces dernières années aux journées romandes, analogues aux week-ends réalisés en Suisse alémanique, nous avons décidé d'organiser les 14 et 15 septembre 1985 une rencontre de deux jours dans la Maison de retraites protestantes de Crêt-Bérard, 1604 Puidoux (voir le coupon d'inscription).

Direction: Prof. F. Bachmann

Organisation: Mme R. Schawalder

\*\*\*\*\*

Le XVIIe Congrès mondial de l'hémophilie se tiendra du 8 au 13 juin 1986 à Milan. A cette occasion, la World Hemophilia Youth (Jeunesse hémophile du monde) organise, en parallèle, une rencontre internationale.

Nous recherchons des hémophiles dévoués à cette cause et pleins d'initiative, connaissant des langues étrangères (anglais indispensable), pour y représenter la jeunesse de notre pays. Veuillez adresser votre inscription au secrétariat.

I n v i t a t i o n

à la collation offerte à l'occasion de l'assemblée d'anniversaire de l'Association Suisse des Hémophiles, le 4 mai 1985 vers 12 h 30 au Restaurant Gurten-Kulm, 3084 W a b e r n / Berne.

I N S C R I P T I O N

Je participerai/nous participerons à la collation du 4 mai 1985.

Adultes:.....Enfants:.....Age:.....

Adresse:.....

Date:.....Signature:.....

\*\*\*\*\*

La collation et les boissons non alcoolisées nous seront aimablement offertes.

C O M M U N I C A T I O N S

- Les enfants seront les bienvenus. Des jeux et une garderie ont été prévus pour eux.
- Le tram 9 pour Wabern part du quai 3 de la station des tramways devant la gare CFF. Sortir à la station de tram Gurtenbahn. Court trajet à pied (escaliers) jusqu'à la station du funiculaire du Gurten.
- Horaire: Berne, gare CFF, départ à 9 h 40; funiculaire du Gurten, départ à 10 h; arrivée au Gurtenkulm à 10 h 05. L'horaire se répète toutes les 30 minutes dans cet ordre. Dernière descente en funiculaire: 22h00. Billet collectif pour le retour: Fr. 3.20. L'invitation à l'assemblée de l'association donne droit au billet de retour à prix réduit pour le funiculaire du Gurten. Enfants: Fr. 2.-.
- Les personnes handicapées devant se déplacer en voiture sont priées de s'annoncer auprès de Madame Schawalder. Elle leur remettra une autorisation de circuler. Prix: Fr. 5.-.
- Les automobilistes peuvent se garer sur le grand parking, près de la station du funiculaire du Gurten.

Date limite d'inscription pour la collation: 29 avril 1985  
(veuillez vous inscrire par écrit)

En espérant que le soleil et la bonne humeur seront aussi au rendez-vous, nous vous attendons nombreux!

REUNION D'UN WEEK-END  
À LA MAISON DE RETRAITES PROTESTANTES DE CRÊT-BÉRARD  
PUIDOUX (VD)

---

Suite au succès de notre rencontre de l'an dernier, nous désirons organiser en Suisse romande un week-end pour mieux nous connaître les uns les autres, ou, tout simplement, pour faire connaissance.

Le questionnaire ci-dessous a été préparé pour cette rencontre. Le remplir ne vous engage à rien. Il nous rendra cependant service puisqu'il permettra de mieux savoir quels sont vos intérêts. Veuillez lire les sujets suivants et marquer d'une croix ceux qui vous intéressent le plus:

- Méthodes de relaxation (hypnose, autosuggestion)
- Le SIDA
- Préparations stérilisées à chaud (avantages / inconvénients)
- "Qui est conductrice?" conseils et assistance aux femmes conductrices de l'hémophilie, état actuel des connaissances.
- Electronique, informatique... Nouvelles possibilités professionnelles pour les hémophiles. Quelle est le niveau de scolarité nécessaire?

Nous enverrons ensuite à chaque personne qui nous aura répondu un programme et un bulletin d'inscription définitive (si elle désire participer à cette rencontre).

---

---

Bulletin d'inscription pour le week-end du 14-15 septembre à la Maison de retraite de Crêt-Bérard.

---

Nom: .....

Adresse:.....

Prix avec nuitée, téléphone: Fr. 45,--, pension complète  
Fr. 8,--, supplément pour linge

Nous vous remercions d'envoyer vos réponses à notre questionnaire avec la présente inscription provisoire à l'adresse suivante:

Association suisse des Hémophiles  
à l'att. de Mme Schawalder  
Croix-Rouge suisse  
Laboratoire central  
Wankdorfstrasse 10  
3000 Berne 22

## RAPPORT ANNUEL DU PRÉSIDENT POUR L'ANNÉE 1984

Durant l'année 1984, nous avons remis trois bulletins à nos membres. La collaboration au sein de la "rédaction" a été très bonne et je remercie vivement toutes les personnes qui ont travaillé à leur élaboration.

Le Comité s'est réuni à quatre reprises: tantôt à Zurich, tantôt à Berne et une fois au Twannberg. Les points suivants étaient inscrits à l'ordre du jour, chaque fois très chargé:

### ACTIVITÉS DE L'ASH

- Ski de fond à Einsiedeln, 27.12.83 - 1.1.84, 25 participants.
- Préparation du camp de vacances au Centre réformé de Charmey, projet une fois de plus abandonné.
- Réunion durant le week-end des 3 et 4 mars 1984 à la Paulus-Akademie à Zurich.
- Visite guidée au Laboratoire central CRS de Berne le 28.6.84; 34 participants.
- Réunion des Romands le 20.10.84 à la Fondation Louis Boissonnet, Lausanne.
- Des jeux, du sport et l'abc de l'injection pour les jeunes en âge scolaire: ce sont les activités qui ont été pratiquées lors du week-end au Twannberg des 17 et 18 novembre 1984.
- Nouvel élan dans les préparations d'un mini-camp de vacances en 1985, sans doute au Twannberg.

### QUESTIONS MÉDICALES

- Problématique du SIDA en Suisse et dans le monde entier. Réunions avec l'Office fédéral de la santé publique.
- Renseignements sur les préparations de plasma stérilisées à chaud et sur leur remboursement par les caisses-maladie.
- Création d'un sous-comité de la commission médicale qui sera chargé des relations internationales; président: Prof. E. Beck.
- Fondation d'un centre de traitement au Tessin par le Dr U. Fässler, Chiasso.
- Révision de la fiche de renseignements sur les analgésiques.

### QUESTIONS D'ASSURANCES

- Plafonnement de la franchise; requête au Conseil fédéral. A cet égard, M. Zutter et le Dr Meili ont fait du très bon travail.
- Requête, par le biais de M. Zutter, pour un projet d'ordonnance relative à la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle (2ème pilier), à propos des suppléments de primes pour risque accru.

### DIVERS

- Explications de problèmes scolaires toujours d'actualité.
- Action ciblée pour trouver de nouveaux bienfaiteurs de l'ASH.
- Préparation de l'Assemblée (année 1983) à Berne, ainsi que des comptes annuels, du bilan et des cotisations. Une fois de plus, notre estimé caissier, M. Heimbürger, a accompli sa tâche avec beaucoup de savoir-faire.



- Elections au Comité directeur (où sont entrés M. Vetterli et le Dr Pralong), ainsi qu'à la présidence de la commission médicale (maintenant assurée par le Dr Meili).
- Réunions pour le bulletin et les travaux rédactionnels, notamment les traductions.
- Rapport sur le Congrès de Rio de Janeiro par le Prof. Beck.
- Le Dr Meili prépare une brochure d'information pour les personnes s'intéressant à l'hémophilie sans pourtant être directement ou indirectement concernées.
- Participation de notre nouveau membre au Comité directeur, le Dr Pralong, à l'Assemblée de la Société française de l'hémophilie, à Chambéry.
- Examen de divers vœux de notre groupement Romand.
- Organisation de l'Assemblée organisée à l'occasion du 20ème anniversaire de l'Association suisse des hémophiles au Gurten, près de Berne, et documentation de presse s'y rapportant.

Tous nos remerciements:

- à Pro Infirmis pour leur bonne collaboration si agréable;
- au Laboratoire central du Centre de transfusion CRS pour son appui généreux et compréhensif;
- à l'Office fédéral des assurances sociales pour la participation aux frais de notre secrétariat;
- à tous les membres du Comité directeur de l'ASH et aux membres de la commission médicale pour leur collaboration fructueuse et leur engagement.

- à vous, chers HémophileS, Membres et Bienfaiteurs, qui nous avez aidés tout au long de l'année 1984 en nous apportant votre aide morale et financière.

ASSOCIATION SUISSE DES HÉMOPHILES

Le Président:

A. Wüthrich

RAPPORT ANNUEL 1984/85 DE LA COMMISSION MÉDICALE DE L'ASH

La commission médicale de l'ASH s'est réunie deux fois au cours de l'année écoulée. Cette année encore, et c'est déjà presque une tradition, deux week-ends pour les hémophiles et les parents d'enfants hémophiles ont été organisés avec l'aide de Mme Schawwalder, l'un à Lausanne par le Prof. Bachmann, et l'autre à Zurich par moi-même.

Le Prof. Morscher, de Bâle, a donné sa démission à la commission pour des raisons professionnelles. Suite à sa proposition, le Dr F. Hefti, orthopédiste, a été élu nouveau membre de la commission. Tout comme M. Morscher, M. Hefti jouit d'une vaste expérience dans le domaine de la chirurgie orthopédique et surtout de la chirurgie au laser pour les hémophiles. Il a donné de nombreuses conférences sur ce sujet lors de congrès en Suisse et à l'étranger. A la suite de la démission de Prof. Klein, généticien, Genève, le Dr Hansjakob Müller, de Bâle, a été élu à la commission. M. Müller travaille à l'Institut de génétique humaine de Bâle. Il s'intéresse beaucoup aux problèmes de génétique moléculaire qui seront très importants à l'avenir pour le diagnostic et le traitement de l'hémophilie. Je voudrais exprimer ici à MM. Morscher et Klein mes sincères remerciements pour leur collaboration au sein de la commission médicale de l'ASH.

Le Prof. Beck a participé au congrès 1984 de la World Federation of Hemophilia à Rio. Son article a paru dans le dernier bulletin.

Les objets principaux des deux réunions de la commission médicales portaient sur les problèmes liés au SIDA et surtout sur l'attitude à adopter pour le traitement par substitution chez l'hémophile du fait de l'apparition de cette maladie. Le SIDA continue de se propager aux Etats-Unis et en Europe. Fin 1984, on avait recensé 41 malades du SIDA en Suisse, presque exclusivement des homosexuels et des Africains. Heureusement, jusqu'à présent, aucun malade du SIDA en Suisse n'a été contaminé par une transfusion de sang. Il n'existe donc aucun hémophile atteint du SIDA.

L'été dernier, deux équipes de chercheurs, l'une en France et l'autre aux Etats-Unis, ont réussi à déterminer, chacune de son côté, le facteur pathogène du SIDA. Il s'agit d'un "rétrovirus", nommé virus HTLV-III par analogie avec certains virus découverts antérieurement. Ce virus, à l'instar du virus de l'hépatite B, est transmissible par transfusion sanguine et par relations sexuelles. Peu après, les chercheurs ont décelé des anticorps (anticorps HTLV-III) que l'organisme humain produit après avoir été contaminé par le virus du SIDA. Bien qu'il soit encore très difficile de déceler directement la présence de virus dans l'organisme, il existe déjà, en Suisse également, des méthodes de routine pour y déceler la présence d'anticorps. Malgré tout, le dépistage d'anticorps pose toujours de nombreux problèmes. D'abord, les tests ne sont pas encore très fiables: un test prévu pour un examen de routine (le test ELISA) donne des des résultats vrais ou faux, c'est-à-dire, pour le second cas, des résultats positifs sans qu'il y ait d'anticorps dans l'organisme. C'est pourquoi chaque test donnant un résultat positif doit être revérifié à l'aide d'une méthode nettement plus coûteuse. Ensuite, nous ne savons pas encore assez bien ce que signifie vraiment la présence de tels anticorps dans l'organisme humain. L'organisme forme des anticorps pour lutter contre les "intrus", que ce soit un virus, une bactérie ou tout autre protéine étrangère. Autrement dit, la présence d'un anticorps contre un virus signifie en premier lieu que le corps est entré en contact avec ce virus. Dans beaucoup de maladies virales, comme la rougeole par exemple, les anticorps détruisent les virus; dans ce cas, la présence d'anticorps signifie que le corps a réussi à vaincre les virus et a formé des substances protectrices pour résister à l'intrusion éventuelle de nouveaux virus du même type. Ainsi, il ne risque plus jamais d'être atteint de cette maladie virale-là; il s'est immunisé contre ce virus. Il arrive même parfois que l'organisme développe des anticorps au contact d'un virus, sans que la personne tombe malade. On pourrait parler ici d'"immunisation silencieuse". Il arrive aussi que certaines maladies virales provoquent la formation d'anticorps mais sans que ceux-ci parviennent à détruire tous les virus ou toutes les particules de virus: dans ce cas, la maladie n'est jamais complètement vaincue et elle peut

même se déclarer à nouveau. L'hépatite B semble être un exemple assez fréquent de ce genre de phénomène. Il est dès lors difficile de déterminer si les anticorps du SIDA décelés cas par cas chez l'humain sont de "vrais" anticorps, qui ont immunisé l'organisme, ou de "faux" anticorps d'un porteur de virus, étant donné qu'il n'est pas possible de déceler directement la présence d'un virus. L'expérience a montré que les deux cas sont possibles: parfois, des individus ayant des anticorps HTLV-III sont également porteurs du virus et peuvent même être atteints du SIDA. Ainsi, il est impossible de prévoir les risques de maladie pour un cas isolé lorsque le test a révélé la présence d'anticorps. Et, de toute manière, nous ne connaissons pas encore suffisamment cette maladie pour pouvoir agir en conséquence dans l'intérêt du patient et de son entourage sauf en ce qui concerne la thérapeutique par substitution, pour laquelle nous avons pris les mesures qui s'imposaient pour tous les hémophiles.

Ce sont là les raisons pour lesquelles ces tests ne se prêtent pour l'instant qu'aux examens de groupes, qui peuvent nous donner des indications sur la situation actuelle en Suisse, mais qui ne sont pas de grande utilité pour l'individu.

Ces incertitudes ont décidé la commission médicale à lancer, dans le courant du printemps 1985, une grande campagne d'information pour tous les hémophiles de Suisse et à ne commencer les examens qu'ensuite. Plusieurs pays voisins ont déjà entrepris des examens de groupes pour les hémophiles. Ces examens doivent être renouvelés après quelque temps et leurs résultats montreront si les préparations suisses ou les préparations stériles étrangères que nous utilisons à l'heure actuelle ne présentent aucun risque en ce qui concerne le SIDA. Les préparations suisses, qui, il faut le souligner, sont relativement sûres grâce à notre système de don de sang reposant sur le principe du volontariat non rémunéré, vont être encore améliorées: le plasma sanguin, préparé à partir du cryoprécipité-donneur ASH-8, sera bientôt testé pour y déterminer la présence d'anticorps du SIDA. Les concentrés facteur-IX et ASH seront soumis à un procédé spécial pour être débarrassés de tout virus. Mais la date à laquelle ces mesures préventives

seront prises n'est pas encore fixée, car, bien que le temps presse, chacune de ces mesures pose de nouveaux problèmes et doit être par conséquent soigneusement étudiée et testée.

Répondant aux vœux des membres de la commission médicale, le Laboratoire central du Service de transfusion CRS a produit une deuxième série d'une préparation spéciale du complexe facteur-IX qui convient au traitement des hémophiles A porteurs d'agents inhibiteurs. Des examens approfondis menés aux Etats-Unis ont montré que cette préparation, surtout si l'on intervient assez tôt lors d'hémorragies musculaires ou articulaires, est tout aussi efficace que les préparations hautement actives Feiba et Autoplex pour traiter les hémophiles développant des agents inhibiteurs.

Lors de sa réunion d'automne, la commission médicale a élaboré une nouvelle version de l'aide-mémoire "médicaments analgésiques". Il est possible de l'obtenir auprès du secrétariat.

La génétique moléculaire, une nouvelle branche de la médecine et de la biologie en général, permet l'examen direct des gènes, c'est-à-dire des plus petits éléments de notre idioplasma. Les connaissances dans ce domaine présentent une importance certaine pour les hémophiles à trois égards: d'abord, elles ont permis la fabrication du facteur VIII. Certes, il faudra encore beaucoup de travail, de bonnes idées et de chance avant que les facteurs de coagulation élaborés grâce à la technologie génétique puissent être utilisés par les hémophiles. Ensuite, il sera bientôt possible de déterminer mieux et plus tôt si une femme est porteuse des gènes de l'hémophilie et d'établir un diagnostic hémophilique pré-natal. Mais ici aussi, il y a encore beaucoup de travail à faire.

Enfin, la Suisse participe également à cette recherche avec un petit projet: le gène de l'hémophilie sera examiné auprès de quelques familles d'hémophiles. Nous nous attendons à découvrir des défauts génétiques différentes chez les hémophiles des différentes familles. Nous devrions connaître ces défauts

pour pouvoir ensuite déterminer si une femme est porteuse des gènes de l'hémophilie et établir un diagnostic hémophilique prénatal. Ces travaux sont menés sous la direction de notre nouveau membre, le Dr. Hansjakob Müller, à Bâle, et sont financés en partie par l'ASH, ce dont nous lui sommes reconnaissants.

Pour moi, nouvelle présidente de la commission médicale, c'est une première année très active qui se termine. Elle a apporté de nouvelles menaces mais aussi, grâce aux progrès réalisés, de nouveaux espoirs pour les hémophiles. Je remercie les membres de la commission de leur travail et de leur réflexion, je remercie les membres du comité de l'ASH de la compréhension qu'ils n'ont cessé de manifester à l'égard de mon activité, et, enfin, je remercie Madame Schawalder de son aide efficace et de toutes bonnes idées.

Wetzikon, le 31.3.85. Dr Esther Meili

L E S   T H É R A P E U T I Q U E S   D E   R E L A X A T I O N

Hypnose, auto-hypnose et training autogène

par

Heinz Hänni, hypnothérapeute et psychologue

---

L'hypnose est l'une des plus anciennes méthodes de traitement des maladies et des troubles mentaux. Son évolution historique est difficile à retracer car sa définition change sans cesse. Même aujourd'hui, on ne sait pas encore ce qu'est exactement l'hypnose, surtout parce que les états hypnotiques autoinduits ne se distinguent pas clairement de ceux induits par l'hypnotiseur.

Le mot hypnose vient du grec "hypnos" qui signifie sommeil. Il fut introduit pour la première en Europe en 1843 par l'Ecossais James BRAID. Cette dénomination est à l'origine de nombreux malentendus, vu qu'il ne s'agit pas d'un état de sommeil à proprement parler. Selon le professeur D. LANGEN,

"L'hypnose est un état de conscience restreint et plus ou moins diminué, suggéré par l'hypnothérapeute et qui suscite des bouleversements végétatifs trophotropes.

La suggestion est une influence étrangère au je qui est acceptée et assimilée par autosuggestion par le patient lors d'une relation émotionnelle positive."

D'autres, comme O. VOGT, qualifient l'hypnose de "sommeil partiel". L'hypnose scientifique et médicale a commencé à la fin du XVIIIème siècle (en 1884 en France). Sa période de gloire s'est étendue jusqu'à la fin des années trente, et plus précisément jusqu'à la Deuxième Guerre mondiale. Durant la guerre, ce mode de traitement est quelque peu tombé dans l'oubli pour être presque



complètement supplanté par la psychopharmacopée après 1945. Toutefois, les effets secondaires de la psychopharmacopée (dépendance et destruction d'organes, par exemple) ont suscité un regain d'intérêt très marqué pour l'hypnose. En 1958, l'American Medical Association a postulé que la technique de l'hypnose "prend une place reconnue dans la médecine". En Europe également, les médecins ont suivi ce postulat et aujourd'hui, je peux dire qu'après ce nouvel essor, l'hypnose a été perfectionnée et affinée. En outre, je pense qu'il n'est plus possible d'écarter l'hypnose de la médecine psychosomatique et de la psychothérapie. Aujourd'hui, on a tendance à définir l'hypnose médicale comme un "état de repos profond" dans lequel l'hypnotisé entend et retient ce qu'on lui dit. C'est là la différence fondamentale entre l'hypnose et le sommeil. En effet, alors que durant ce dernier, les réactions psychiques sont très pauvres, on constate durant l'hypnose une réceptivité accrue à la suggestion. L'hypnose peut donc être décrite comme une relation entre deux personnes dans laquelle l'hypnotisé (le patient) accepte un stimulus de l'hypnothérapeute et s'y adonne si entièrement qu'au fur et à mesure que sa réceptivité aux autres influences décroît à divers degrés, celle aux suggestions de l'hypnothérapeute s'accroît. Cette modification dans la réception des stimuli provoque chez l'hypnotisé un renversement de conscience.

Pour arriver à une hypnose thérapeutique, on commence généralement par une relaxation complète du corps. Voilà pourquoi, on pourrait qualifier l'état d'hypnose thérapeutique d'état de repos profond. Il s'agit pratiquement de la plus "relaxante des relaxations" que l'on puisse imaginer, durant laquelle il est possible d'influencer directement et au sens positif du terme le subconscient. Dans cet état, les fonctions corporelles sont diminuées alors que l'esprit reste actif, et même plus actif qu'à "l'état de veille". Sur le plan psychique, l'hypnotisé se replie sur lui-même. Il est relié au monde extérieur par la voix de l'hypnothérapeute. Les capacités de tous les organes sensoriels, ouïe comprise, sont très diminuées.

L'hypnose permet de découvrir des mécanismes subconscients et

d'influencer des processus inconscients plus facilement et plus efficacement que par de simples manifestations de la volonté. Le but de l'hypnose est de soigner des troubles végétatifs et manifestes ancrés dans le subconscient grâce à une technique de descente en soi. L'hypnose permet aux gens de reconnaître leurs difficultés et de les analyser dans un "état de mi-veille, mi-sommeil", ce qui permet des changements qui, par la suite, pourront aussi être dirigés par l'intellect. Un autre but de l'hypnose est d'aider les gens à vivre. Lors des transes, des événements mal assimilés et refoulés sont repêchés du subconscient et leur assimilation est déclenchée pour corriger des attitudes ou des raisonnements erronés. L'hypnose est donc un procédé qui utilise la frontière entre l'état de veille et de sommeil pour s'adresser à ce qui est autonome, végétatif et automatique dans notre corps, afin qu'à l'avenir tout cela arrive jusqu'à l'intellect, c'est-à-dire au niveau du conscient.

Grâce aux influences suggérées sous hypnose, qu'elles soient autoinduites ou non, les maladies ou les douleurs psychiques peuvent être soulagées ; ou guéries. Pour les maladies organiques, on peut dans de nombreux cas adoucir leur cours, les guérir plus rapidement et supprimer les symptômes concomitants comme la perte du sommeil et de l'appétit, la douleur etc. L'hypnose permet d'aider le patient à adopter une attitude positive à l'égard de sa maladie, elle permet aussi de le calmer, de l'encourager et de l'inciter à respecter les ordres du médecin en ce qui concerne son alimentation, l'interdiction de boire de l'alcool et de fumer, etc. Elle permet aussi de remédier à des états de tension, à des réactions dues au stress et à des crispations qui empêchent souvent une guérison et d'accélérer cette dernière en faisant de la suggestion sous hypnose. Si l'hypnose ne remplace aucunement le médecin en cas de maladie, cette thérapeutique annexe et de soutien peut néanmoins être une aide précieuse et souvent même irremplaçable, aussi bien pour le médecin que pour le patient.

## Qui peut être hypnotisé?

Si vous avez déjà participé à une séance d'hypnose comme spectateur, vous vous êtes peut-être dit: "Avec moi, cela ne marcherait pas. Je suis certain de ne pouvoir être hypnotisé: ma volonté est trop forte." Vous serez peut-être étonné d'apprendre que vous vous êtes déjà souvent trouvé spontanément en état d'auto-hypnose. Bien que ces états de transe spontanés ne soient généralement pas qualifiés d'état d'hypnose et reconnus comme tels, ils le sont pourtant bel et bien. Il est probable que nous en vivons chaque jour.

Vous connaissez les rêves éveillés. Nous en avons tous. Il s'agit en fait d'un léger état d'hypnose. Si l'on se plonge dans quoi que ce soit, dans la lecture d'un livre, dans un travail, dans un hobby, on glisse sans le remarquer dans un autre état de conscience. Un film, un programme de télévision ou une fête religieuse, par exemple, peuvent conduire à une auto-hypnose spontanée. Dès lors, les rêves éveillés, comme on les appelle, ne sont rien d'autre qu'un état d'hypnose tantôt léger, tantôt plus profond.

Presque tous les automobilistes ont déjà vécu des situations d'hypnose: une conduite détendue sur une route dégagée, les yeux fixés sur les bandes blanches de la rue, le ronronnement monotone du moteur et puis soudain on s'aperçoit qu'on vient de traverser une petite ville sans même sans rendre compte. Aux Etats-Unis, on a créé un mot pour désigner ces nombreux d'accidents "inexplicables", pour lesquels un seul automobiliste est en cause: "highway hypnosis" (hypnose de l'autoroute).

Une fois que l'on sait que les états hypnotiques spontanés sont quelque chose de tout à fait normal et de quotidien, la crainte d'être hypnotisé ou d'utiliser l'auto-hypnose devrait s'estomper.

Après réflexion, vous finirez peut-être par reconnaître avoir déjà vécu des états similaires tout en restant persuadé qu'avec vous, les hypnotiseurs de foire, par exemple, ne pourraient pas se livrer à un tel "cirque". Sur ce point, vous pourriez avoir

raison, car seuls 10%, au plus 20%, des gens sont réceptifs à ces hypnoses rapides qui ne peuvent de toute façon être utilisées à des fins thérapeutiques ou pour l'auto-hypnose. Mais cela ne signifie pas que les 80 à 90% restants de la population ne peuvent être hypnotisés.

L'aptitude d'une personne à être hypnotisée dépend de plusieurs facteurs:

1. L'âge: les enfants de moins de 6 ans et les personnes âgées souffrant de graves troubles de dérangements de la conscience dus à l'artériosclérose sont difficiles à hypnotiser.
2. L'intelligence: les personnes présentant de graves déficiences intellectuelles ne peuvent pratiquement pas être hypnotisées. Plus quelqu'un est intelligent et plus il est facilement hypnotisable.
3. L'état d'esprit: les personnes souffrant par exemple d'une manie de la persécution ne peuvent être hypnotisées (méfiance malade).
4. La disposition: les personnes qui craignent l'hypnose et qui en sont venues à l'hypnothérapie sous la pression de proches ne devraient pas être hypnotisées. En effet, la motivation du patient est la principale condition pour être hypnotisé.

L'aptitude à hypnotiser tient aussi en bonne partie à la personnalité, à la formation, aux dons, à la patience et à l'intuition du thérapeute. Un bon hypnothérapeute est capable d'hypnotiser pratiquement tous ses clients. En résumé: toutes les personnes saines d'esprit peuvent être hypnotisées.

### A quoi ressemble le mystérieux état d'hypnose?

Nous savons maintenant que l'hypnose est quelque chose de naturel, qui n'a rien d'inquiétant, ni de magique. Mais comment l'expliquer? Comme nous l'avons déjà dit, il est difficile d'en donner une définition exacte, bien que l'on connaisse maintenant très bien les phénomènes de l'hypnose. Même les experts et les scientifiques les plus éminents ne sont pas encore entièrement d'accord entre eux. On a toutefois constaté qu'il existe, entre la veille et le sommeil, quelque chose comme un état dans lequel la personne est à moitié consciente. Les fonctions du corps sont alors diminuées tandis que celles de l'esprit sont activées. On peut dès lors dire que l'hypnose est un état passager dans lequel l'attention du patient se modifie et qui peut être induit par les suggestions d'une autre personne. Dans l'hypnose, plusieurs phénomènes peuvent apparaître, soit spontanément, soit en réaction à des stimuli verbaux ou autres. Ces phénomènes englobent une modification de la conscience et de la mémoire, une réceptibilité accrue aux suggestions ainsi que des idées qui ne viennent habituellement pas à l'esprit du patient. Une personne en état d'hypnose reçoit une représentation venant de l'extérieur (suggestion) qui est acceptée par son subconscient. En la répétant souvent et si la motivation y est, elle peut devenir un réflexe conditionné, puis une partie de la personnalité du patient. En résumé, on peut qualifier l'hypnose d'état de repos profond durant lequel il est possible d'agir directement et au sens positif du terme sur le subconscient. Même en l'absence de suggestions, l'état d'hypnose est déjà un merveilleux délassement, ce qui permet à tout l'organisme et au psychisme de se régénérer.

### Comment se déroule l'hypnose?

Après avoir discuté de l'essentiel avec le thérapeute, vous vous étendez confortablement sur un divan (ou vous prenez place sur un siège) et vous faites un exercice relaxant de respiration sous la direction du thérapeute. Pendant ce temps, il vous demande de fixer un point dans la pièce pour fatiguer vos yeux. Ensuite, il

vous parle et vous dit que vos yeux sont fatigués, que vos paupières deviennent lourdes et qu'elles tombent. Vous constaterez que tout ce qu'il annonce est juste. Quand vos yeux sont clos, il continue à vous parler et vous ressentez que l'agréable état de repos dans lequel vous vous trouvez gagne peu à peu tout votre corps. Durant l'hypnose vous restez passif (c'est-à-dire que le thérapeute vous pose des questions pour le traitement de votre maladie, comme vous en avez décidé auparavant). Vous retenez les suggestions qui sont nécessaires pour soigner vos maux. En état de repos hypnotique, ces suggestions sont également acceptées par le subconscient, contrairement à l'état de veille. Elles sont dès lors incomparablement plus efficaces que si elles vous avaient été suggérées à l'état de veille ou que si vous vous les étiez données en étant éveillé. A la fin de l'hypnose, le thérapeute compte jusqu'à un certain nombre qu'il vous donne auparavant et vous pouvez ouvrir les yeux. Vous vous sentez alors calme, bien et complètement détendu.

#### Comment se sent-on pendant l'hypnose?

Les réponses à cette question sont extrêmement variables. Tout dépend du but poursuivi en pratiquant l'hypnose. Si, dans un état de relaxation profonde, il s'agit de trouver l'accès jusqu'au subconscient pour y faire des suggestions thérapeutiques, on pratique ce que l'on appelle une "hypnose de repos". Dans ce cas, selon les suggestions données, on ressent un sentiment agréable de lourdeur et de chaleur dans les extrémités ou dans tout le corps, certains ont aussi l'impression de planer. En principe, plus le patient se relaxe et moins il sent son corps et son entourage. Mais comme je l'ai déjà dit, l'hypnose est perçue différemment par chacun. En outre, chaque personne ressent différemment deux hypnoses et pendant une même séance, on observe des modifications de profondeur et de la perception.

### Que peut-on traiter avec l'hypnose?

Avec l'hypnose médicale, tous les processus organiques de l'homme peuvent être influencés par la suggestion comme les fonctions des glandes, le coeur, la tension, les saignements chez les hémophiles, les activités de l'estomac et de l'intestin ainsi que celles des muscles et des nerfs, les sensations et les sentiments.

Dans de nombreux domaines, l'hypnose est beaucoup plus efficace que le plus fort des médicaments. Ainsi, des maux très pénibles, avec lesquels des stupéfiants administrés en doses massives restent sans effet, peuvent être soignés avec succès sous hypnose. A cet égard l'hypnose offre un avantage inestimable par rapport à de nombreux médicaments chimiques: elle n'entraîne aucun effet secondaire.

### Pour quelles maladies utilise-t-on l'hypnose?

On sait depuis longtemps que presque toutes les maladies ont pour lointaine origine des causes psychiques, ces dernières restant généralement cachées et ne pouvant devenir conscientes. Lors du traitement, il convient non seulement de mettre fin au symptôme d'une maladie avec un médicament, mais aussi de remonter aux causes. L'hypnose éveille chez le patient des forces jusque-là inexploitées.

Depuis quelques années, de larges cercles de la population s'intéressent de plus en plus aux méthodes de traitement naturelles et inoffensives. Voilà pourquoi la psychothérapie, l'hypnose, le training autogène, etc. sont de plus en plus utilisés. Les principaux domaines d'utilisation de l'hypnose sont, par ordre alphabétique:

- allergies (très souvent l'asthme)
- angoisses et phobies (érubescence, trac, claustrophobie, etc.)
- brûlures
- constipation

- dépendances (boulimie, alcoolisme, toxicomanie, pharmacomanie, tabagisme)
- douleurs (névralgie du trijumeau, par exemple)
- incontinence urinaire
- anorexie mentale
- maladies de l'estomac et de l'intestin (surtout ulcères de l'estomac)
- maladies de la peau
- migraines et autres troubles fonctionnels de la tête
- obsessions
- paralysies (aussi pour favoriser la convalescence après une attaque)
- troubles de la concentration
- troubles de la motilité (crampe des écrivains, tics, paralysies hystériques, par exemple)
- troubles des sens (aveuglement psychogène, par exemple)
- troubles du comportement et du plaisir sexuels
- troubles du langage (bégaiement, par exemple)
- troubles du sommeil
- troubles fonctionnels du coeur (nécrose cardiaque, arythmies et douleurs cardiaques, par exemple)
- troubles psychiques (dépressions, par exemple)
- verrues

On recourt aussi à l'hypnose pour d'autres maladies, lorsque son emploi semble indiqué pour certaines raisons (en cas d'intolérance aux médicaments) ou lorsque d'autres méthodes ont échoué. utilisée avec succès lors de l'accouchement ainsi qu'en complément à la narcose en ORL, en médecine dentaire et même pour de plus grosses interventions chirurgicales.

Combien de temps un traitement à l'hypnose dure-t-il et combien de fois faut-il le pratiquer?

Avec les préparatifs, une séance d'hypnose dure en moyenne une heure à une heure et demie. La fréquence et le nombre de séances dépendent du statut clinique et du patient. Elles ont lieu plu-



sieurs fois par jour ou par semaine ou, exceptionnellement, une seule fois. En règle générale, on commence par un traitement une fois ou deux fois par semaine, après quoi les séances s'espacent.

Important: l'hypnothérapeute ne se charge pas de guérir les maladies, il ne résout pas les problèmes eux-mêmes, mais aide plutôt le client à s'aider lui-même. En lui fournissant des méthodes et des techniques, il lui montre le chemin qui lui permettra de se trouver en lui-même, d'entamer le dialogue avec lui et éveiller et stimuler les forces qui sommeillent dans son être. Ainsi, il pourra retrouver la paix intérieure, l'équilibre et la confiance en lui. En bref, il pourra reprendre sa vie en mains. Quant au thérapeute, il donne simplement le coup d'envoi, il montre au patient les possibilités d'une nouvelle orientation, le chemin qui conduit à la santé du corps et de l'esprit. Pour cela, il assiste beaucoup son client au moyen de l'hypnose, il l'initie peu à peu à la technique de l'auto-hypnose et l'accompagne une partie du chemin en l'aidant et en le soutenant jusqu'à ce qu'il soit à même d'utiliser seul et avec succès les techniques.

### Les phénomènes de l'état d'hypnose

En état d'hypnose, nous pouvons pratiquement influencer toutes les fonctions du corps. Voici quelques phénomènes particulièrement étonnants:

Sous hypnose, un sujet peut dévorer avec délice une feuille mouillée de papier buvard en pensant manger un steak juteux, il peut déguster un oignon cru en croyant qu'il s'agit d'une pêche ou au contraire, il peut avoir des larmes plein les yeux en mangeant une pêche parce qu'on lui a dit que c'était un oignon. Après avoir bu un verre d'eau offert comme du cognac, le sujet se sent véritablement saoul. Si on lui fait sentir une petite bouteille d'eau en lui suggérant qu'il hume un parfum de violette, il sentira les fleurs. Cela est également vrai quand la bouteille contient non pas de l'eau, mais de l'amoniaque. Si on dit au sujet qu'il s'est assis par mégarde dans un nid de fourmis, il

sentira des démangeaisons sur tout le corps et des enflures peuvent même se former. Si à l'inverse, on lui suggère que le corps entier ou une partie de celui-ci est complètement insensible, aucune sensation de douleur ne sera perçue, aussi fort soit-elle.

Et maintenant à quoi servent ces prétendus jeux? A satisfaire des scientifiques curieux ou des hypnotiseurs de foire? Bien sûr que non. Outre le fait que ces phénomènes et d'autres de même nature peuvent être utilisés à des fins thérapeutiques, ils prouvent notamment que notre imagination, notre force de représentation, nous donnent un pouvoir presque inimaginable non seulement sur notre esprit mais aussi sur notre corps. L'imagination est l'une des plus grandes forces qui puissent nous servir, aussi bien au sens positif que négatif. Bien entendu, cette puissance doit être utilisée avec prudence et compétence. La suggestion qui vous est induite par l'hypnothérapeute ou que vous pouvez vous donner par auto-hypnose est le point de départ, le moteur de représentations figuratives qui naissent en vous et grâce auxquelles vous pouvez vous changer et changer votre vie. Ces images que vous vous faites deviennent réalité.

Grâce à votre imagination, vous agissez sur votre corps et votre psychisme, et jour après jour, vous pouvez forger votre destinée par vos pensées. Des représentations positives peuvent être par exemple des convictions, des croyances, des espoirs, des désirs. Quand nous désirons très fort quelque chose, nous avons toujours à l'esprit une belle image (justement la réalisation de ce désir) liée à un vif sentiment de joie anticipée ou d'espoir. Mais il ne suffit pas de rêver oisivement pendant la journée. Vous devez apprendre la bonne façon d'avoir des désirs et de les influencer.

La crainte est une force puissante. L'effet des représentations est double: il est bon et mauvais. Les médecins et les psychothérapeutes en savent un bout sur l'influence néfaste de craintes tenaces. Parmi les représentations négatives, citons les angoisses, un pessimisme foncier, les craintes qui éveillent en notre esprit des images associées à des sentiments de peur, de crainte, etc. Que ces images, et les sentiments qu'elles éveillent, soient

positives ou négatives, elles influencent fortement notre subconscient qui fera tout pour que ces projections se réalisent. Ces images seront ressenties comme "une commande" par le subconscient qui "fournit" alors ce qui est désiré, même si l'image est une crainte. Nous sommes, au sens le plus profond du terme, ce que nous pensons. Les images positives donnent quelque chose de positif et les images négatives l'inverse. Personne n'est chanceux par hasard, de même que la malchance ne s'attache pas sans cesse à certaines personnes par une pure volonté du destin. Si vous regardez les gens en bonne santé et ceux qui ont du succès, vous verrez qu'aucun n'est pessimiste. Des gens sains ont des pensées saines; des pensées malsaines, décourageantes rendent malades, les craintes aussi. Il est très facile de prouver que la représentation est plus forte que la volonté. Ainsi, si vous voulez dormir, mais que vous craignez (c'est-à-dire vous vous imaginez) ne pouvoir le faire, vous resterez sûrement éveillé. C'est une règle: quand la volonté et la représentation s'affrontent, cette dernière gagne toujours, sans exception.

Mais vous portez en vous le remède. Il faut "penser positivement", discipliner ses pensées et ne pas se permettre de glisser dans le négatif. Pourquoi cela est-il si difficile pour la plupart des gens? Beaucoup ont déjà essayé d'avoir des pensées positives, "mais cela n'a servi à rien", comme j'entends toujours...! Pourquoi? Parce que vous ne l'avez pas fait avec suffisamment d'opiniâtreté et suffisamment longtemps, vous avez toujours cru que cela ne servirait à rien, et puis surtout: vous ne l'avez fait qu'en état de veille. Et comme notre intelligence "toute-puissante" critique avec plaisir, ses "mais et ses si" réduisent pratiquement toutes nos suggestions positives à néant. Si nous disons par exemple: "Je vais rester calme pendant les examens.", la raison contre-attaque: "Tu sais très bien que les questions de mémoire ne te réussissent pas." Il est logique que cette suggestion n'ait alors pas beaucoup de chance. Ou alors: "Les cigarettes ont un goût horrible, répugnant." et la raison de répliquer: "Tu sais bien depuis des années que tu fumes, que le goût des cigarettes est super", etc. Vous voyez que votre raison omniprésente est continuellement dans votre chemin avec son scepticisme et

ses critiques. Elle rationalise de fond en comble toutes les bonnes résolutions.

Durant l'hypnose ou l'auto-hypnose, vous pouvez directement influencer votre subconscient. grâce à vos suggestions. Vous pouvez contourner le désavantage de votre intellect qui vous gâche tout avec son esprit critique, le mettre à l'arrière-plan et ainsi faire taire le grincheux éternel qui est en vous. A l'état de veille, vous devez faire face à votre propre scepticisme. Par contre à l'état d'hypnose et d'auto-hypnose, votre subconscient mène la danse et est tout à fait disposé à accepter des suggestions positives qui vous font du bien. Dans cet état créatif, qui est à la fois une détente et une attention concentrée, des suggestions positives peuvent tomber comme les graines dans un sol fertile. Là, elles pourront se faire des racines et y pousser jusqu'à être suffisamment grandes, puissantes et plus fortes que toutes les pensées, convictions et programmes négatifs déjà présents.

---

### Littérature

Meinhold, Werner J.: Spektrum der Hypnose (Ariston Verlag 1980)

Miller, Theres: Was ist Hypnose? (essai)

Stocksmeier, Uwe: Lehrbuch der Hypnose (4ème édition, Karger 1984)

Hypnosetherapie, eine Informationsschrift für den Patienten (Ariston Verlag 1981)

B I L A N au 31.12.1984

(avant répartition de l'excédent de recettes)

	<u>Fr.</u>
<u>ACTIF</u>	
Compte de chèques postaux	15.135,--
Banque Cantonale Vaudoise, Vevey - Compte courant	45.717,90
Banque Cantonale Vaudoise, Vevey - Livret dépôt	31.477,25
Titres	55.000,--
Impôt anticipé à récupérer	1.944,60
	<hr/>
	149.274,75
	=====

	<u>Fr.</u>
<u>PASSIF</u>	
Passifs transitoires	11.321,40
Provision pour recherche scientifique	20.954,--
Fonds de solidarité	26.038,05
Capital	80.848,10
	<hr/>
	139.161,55
Excédent de recettes de l'exercice 1984	10.113,20
	<hr/>
	149.274,75
	=====

E X E R C I C E 1984

	<u>Fr.</u>	<u>Fr.</u>
<u>Compte Fonds de solidarité</u>		
Solde à nouveau		27.546,05
Versements aux membres	1.508,--	
Attribution de l'excédent de recettes 1984		3.000,--
Solde au 31.12.1984	29.038,05	
	<u>30.546,05</u>	<u>30.546,05</u>
	=====	=====
<u>Compte Provision pour la recherche scientifique</u>		
Solde à nouveau		20.954,--
Attribution de l'excédent de recettes 1984		1.000,--
Solde au 31.12.1984	21.954,--	
	<u>21.954,--</u>	<u>21.954,--</u>
	=====	=====
<u>Répartition de l'excédent de recettes 1984</u>		
Excédent de recettes 1984		10.113,20
Attribution à la Provision pour la recherche scientifique	1.000,--	
Attribution au Fonds de solidarité	3.000,--	
Attribution au Capital	6.113,20	
	<u>10.113,20</u>	<u>10.113,20</u>
	=====	=====

C O M P T E S 1984

	<u>Fr.</u>
<u>DEPENSES</u>	
Salaire de la secrétaire	1.450,70
Conseils médicaux	7.675,--
Frais d'administration	1.295,05
Congrès WFH, Rio	1.000,--
Frais de déplacements	3.715,90
Imprimés et bulletins	235,50
Colonie de vacances	75,--
Séminaires	2.491,65
Cotisations à d'autres organisations	1.949,40
Frais de Banque et CCP	183,45
	<hr/>
	20.071,65
Excédent de recettes	10.113,20
	<hr/>
	30.184,85
	=====
 <u>RECETTES</u>	
Cotisations ordinaires	8.917,--
Cotisations extraordinaires	15.827,--
Intérêts	5.440,85
	<hr/>
	30.184,85
	=====

B I L A N au 31.12.1984

(après répartition de l'excédent de recettes)

	<u>Fr.</u>
<u>ACTIF</u>	
Compte de Chèques Postaux	15.135,--
Banque Cantonale Vaudoise, Vevey - Compte courant	45.717,90
Banque Cantonale Vaudoise, Vevey - Livret dépôt	31.477,25
Titres	55.000,--
Impôt anticipé à récupérer	1.944,60
	<u>149.274,75</u>
	=====

	<u>Fr.</u>
<u>PASSIF</u>	
Passifs transitoires	11.321,40
Provision pour recherche scientifique	21.954,--
Fonds de solidarité	29.038,05
Capital	86.961,30
	<u>149.274,75</u>
	=====



PROPOSITION DU BUDGET 1985 ET COMPTES 1984

	BUDGET 1984	COMPTES 1984	BUDGET 1985
	Fr.	Fr.	Fr.
<u>RECETTES</u>			
Cotisations ordinaires	8.000,--	8.917,--	8.000,--
Cotisations extraordinaires	8.000,--	15.827,--	8.400,--
Intérêts	3.000,--	5.440,85	5.000,--
Subvention AI pour le salaire de la secrétaire	26.400,--	24.994,--	25.100,--
	<u>45.400,--</u>	<u>55.178,85</u>	<u>46.500,--</u>
	=====	=====	=====
<u>DEPENSES</u>			
Salaire de la secrétaire	26.400,--	26.444,70	27.800,--
Conseils médicaux	6.500,--	7.675,--	7.000,--
Frais d'administration	1.000,--	1.295,05	1.000,--
Congrès WFH Rio	-	1.000,--	-
Frais de déplacements	3.500,--	3.715,90	3.500,--
Séminaires	3.000,--	2.491,65	3.000,--
Imprimés et bulletins	1.000,--	235,50	1.000,--
Cotisations à d'autres organisations	1.500,--	1.949,40	2.000,--
Frais bancaires et ccp	200,--	183,45	200,--
Colonie de vacances	-	75,--	1.000,--
	<u>43.100,--</u>	<u>45.065,65</u>	<u>46.500,--</u>
Excédent de recettes	2.300,--	10.113,20	-
	<u>45.400,--</u>	<u>55.178,85</u>	<u>46.500,--</u>
	=====	=====	=====

A N N E X E

Le compte "Cotisations extraordinaires" a aussi été crédité des dons dont notre Association a bénéficié. Nous donnons ci-après le détail des dons dès Fr. 500,-- :

Fondation Dr Carlo FLEISCHMANN, Zurich	Fr.	2.000,--
En souvenir de Monsieur Walter BERGER, Schliern/BE	"	3.645,--
En souvenir de Madame Hedwig HORISBERGER, Wohlen/BE	"	3.105,--
En souvenir de Monsieur Henri JOLIDON, Confignon/GE	"	987,--
Monsieur Anton WUETHRICH, Diemtigen	"	1.000,--
Fondation Ernst GOEHNER, Zurich	"	1.000,--

A tous les donateurs un chaleureux M E R C I !

\* \* \*