

Hypnothérapie

Qu'est-ce que c'est?

L'**hypnothérapie**, avec plusieurs autres techniques, fait partie des Approches corps-esprit. Une fiche complète présente les principes sur lesquels se fondent ces approches, ainsi que leurs principales applications potentielles.

- ★★★ Soulager la douleur aiguë et l'anxiété qui y est associée. Traiter le syndrome de l'intestin irritable.
- ★ Soulager les acouphènes. Soulager la douleur chronique. Soulager la douleur chez l'enfant. Faciliter la grossesse et l'accouchement. Combattre le tabagisme.

- ★ Réduire les symptômes de la ménopause. Soigner les maladies de la peau. Réduire les symptômes liés aux maladies respiratoires. Traiter l'insomnie chronique des militaires souffrant de stress post-traumatique.

Légende des symboles

Symbole associé	Degré de certitude
★★★	Efficacité certaine
★★	Efficacité probable
★	Efficacité possible
☆	Efficacité incertaine
↙	Probablement inefficace
🌿🌿	Usage reconnu
🌿	Usage traditionnel
+	Approches à considérer
✘	Approches non recommandées

Agrandir 

Issu du XVIII^e siècle, le terme **hypnose** vient du mot grec *hupnoein* qui signifie endormir. Cependant, l'hypnose n'a rien à voir avec le **sommeil** et correspond plutôt à un état d'« **hyperconcentration détendue** ».

L'hypnose classique et l'hypnose ericksonienne

Dans les traditions anciennes, des guérisseurs ou des chamans ont toujours utilisé des techniques de mise en **trance** comme outils de **guérison**. Dans la société occidentale, c'est seulement depuis le XVIII^e siècle que l'on expérimente le potentiel thérapeutique de l'**hypnose**. Elle aurait été « redécouverte » à cette époque par le médecin autrichien Anton Mesmer. Mais c'est à un autre médecin, le Britannique James Braid (1837-1910), que l'on reconnaît d'en avoir établi un usage médical fiable. Après sa mort, le flambeau a été repris par des Français, dont les neurologues Hyppolite Bernheim et Jean Charcot. En 1955, la British Medical Society reconnaissait à l'hypnose un rôle de procédure médicale. L'American Medical Association faisait de même quelques années plus tard.

C'est de ce courant qu'est issue l'**hypnose classique**. Elle fonctionne avec des **suggestions directes** (« les araignées sont des bêtes inoffensives », par exemple) qui sont les mêmes pour tous les sujets ayant le même objectif. Son utilité est reconnue pour un certain nombre de problèmes comportementaux, comme les **phobies**, et pour modifier le ressenti corporel.

Depuis le milieu du XX^e siècle, se développe une nouvelle forme de communication sous hypnose. On ne cherche alors pas à éliminer les symptômes, mais à les écouter et à les respecter en demandant leur signification à l'**inconscient** (qui en saurait beaucoup plus que le conscient). Son créateur, le psychiatre et psychologue américain Milton **Erickson**, affirmait qu'une structure psychophysique est beaucoup trop complexe pour que quiconque, même le sujet conscient ou le plus grand expert, puisse décider comment intervenir avec un symptôme. Il proposait donc de solliciter la **créativité** de l'inconscient et de l'inviter à **exprimer** ce qui pourrait être changé pour rendre une certaine situation moins difficile.

L'**hypnose ericksonienne** ne fonctionne pas de façon linéaire, mais suit le cheminement « erratique » de l'inconscient. Elle puise parmi plusieurs techniques de communication afin de provoquer un dialogue entre celui-ci et le conscient : métaphores, recadrage, activation de rêves, suggestions indirectes ou composées, altération sensorielle, etc. Erickson disait : « L'hypnose, c'est une relation pleine de vie qui a lieu dans une personne et qui est suscitée par la chaleur d'une autre personne. »¹ Le psychologue et hypnothérapeute américain Kenneth Saichek écrit de l'hypnose ericksonienne qu'elle serait de « type maternel », tandis que l'approche classique serait de « type paternel ou autoritaire »². Deux modes de fonctionnement qui ont chacun leurs adeptes.

Savez-vous que **la majorité d'entre nous expérimente régulièrement une forme légère de transe hypnotique**? Il arrive parfois que, centrés sur une idée ou une sensation, nous fassions complètement abstraction de la réalité environnante tout en poursuivant des activités comme marcher, laver la vaisselle ou conduire la voiture... et rater la sortie de l'autoroute. L'état hypnotique peut donc survenir naturellement et régulièrement chez la plupart d'entre nous.

La « mécanique » de l'hypnose

Dans l'état d'**hypnose**, l'inconscient occuperait l'avant-plan, laissant en veilleuse le conscient habituellement hyperactif. Grâce à l'expertise du thérapeute et aux techniques de l'hypnothérapie, on pourrait rendre accessibles au sujet des ressources peu exploitées de son cerveau, en activant notamment ses pouvoirs d'**autoguérison**.

La plupart des théories psychologiques considèrent que de nombreux problèmes personnels et relationnels ont leur source dans l'**inconscient**. C'est là que sont stockées des centaines de milliers de données qui contrôlent une grande partie de nos existences. Des diktats **familiaux** ou **culturels**, par exemple, peuvent avoir été tellement assimilés par l'inconscient qu'ils donnent lieu à des « comportements appris » si intégrés qu'ils orientent nos choix de vie pendant des années sans que nous en soyons vraiment « conscients ».

L'hypnothérapeute invite donc l'inconscient du sujet à se défaire de ses **idées nuisibles** et à les remplacer par des idées plus justes ou qui correspondent mieux à ses **valeurs**. Entre les séances d'hypnose, le sujet est appelé à mener un certain travail personnel, selon le type de problème en cause, parfois avec un enregistrement audio, parfois en autohypnose (voir nos fiches [training autogène](#) et [sophrologie](#)). Ce travail de renforcement et les suggestions dont l'inconscient continue d'alimenter le conscient contribueraient à graduellement modifier les **comportements** problématiques.

De plus, pendant une séance d'**hypnose**, on pourra créer un « **ancrage** » qu'il sera possible de réactiver au besoin. Par exemple, une personne qui désire cesser de grignoter entre les repas pourra, pendant l'hypnose, associer le mot *stop* suivi d'une profonde respiration à un état de satiété et de calme. Plus tard, durant une rage de croustilles, elle pourra s'arrêter, dire *stop*, et respirer afin que l'appel intérieur soit transformé, passant de « il me faut des croustilles » à « ça va aller ».

L'autohypnose

Après avoir suivi une formation de base ou simplement en écoutant des enregistrements audio conçus à cet effet, on peut induire **soi-même** l'état d'**hypnose**, à partir d'une relaxation très profonde. On se rend alors réceptif aux suggestions, aux déprogrammations ou aux programmations que l'on désire faire siennes. (Voir L'hypnose en pratique.)

On dit que l'hypnothérapie permettrait au sujet de « choisir » ses motivations. D'où une certaine popularité de l'approche en **psychothérapie**. Mais il n'y a pas de miracles. Le sujet doit être profondément motivé, sinon les **suggestions mentales** n'auront aucun effet. Le traitement des **dépendances**, par exemple, est aussi difficile avec l'hypnose qu'avec n'importe quelle autre approche. L'hypnothérapie ne peut malheureusement pas à elle seule induire un dégoût permanent de la cigarette ou du sucre...

L'**hypnose** est régulièrement utilisée en **psychologie** et dans le domaine **sportif**, et se révèle aussi utile dans plusieurs contextes cliniques (voir Applications thérapeutiques de l'hypnose).

Pour que le processus suive son cours, **le sujet doit absolument être volontaire et faire confiance à la personne qui l'hypnotise**. Toute consigne qui choquerait ses valeurs serait immédiatement refusée et il sortirait de la transe hypnotique. On ne peut donc pas « contrôler » les facultés mentales du sujet. On ne peut que lui « faciliter » l'accès à un état naturel propice à l'accomplissement d'un travail psychologique ou psychophysiologique.

L'esprit, maître du corps?

Comment les suggestions sous **hypnose** peuvent-elles intervenir dans les processus physiologiques? On sait que l'hypnose active ou désactive, selon le cas, les régions du **cerveau** concernées par la suggestion. On sait aussi que toute pensée possède son propre contexte biochimique. On sait enfin que des pensées peuvent induire des événements physiologiques (penser à des aliments savoureux amène à saliver et à produire des sucs gastriques). Mais le reste n'est pas encore bien compris. Notre ignorance en neuropsychologie et en psychobiologie est particulièrement vaste.³

L'état d'hypnose est plutôt agréable. Ça ressemble au réveil matinal lorsqu'on se sent dans une bulle, qu'on n'a pas encore envie d'ouvrir les yeux, mais que les perceptions sont déjà claires. Sous hypnose, toutefois, la réalité et les images créées par le cerveau ont tendance à se confondre.

Le mythe du sérum de vérité

Mentionnons finalement que l'**hypnothérapie** permet effectivement de retourner dans le passé pour retrouver des événements traumatisants qui seraient peut-être responsables de problèmes émotifs ou physiques. Par contre, on sait aujourd'hui - comme l'histoire des faux récits de sévices sexuels au milieu des années 1990 l'a clairement démontré - que ces évocations peuvent n'être que **partiellement véridiques**. Car lorsque la mémoire rencontre des failles dans la trame des souvenirs - et il y en a toujours, car le cerveau ne peut pas tout enregistrer -, elle fait de la « reconstruction » en pigeant des éléments similaires ailleurs. C'est ce qu'on appelle de la **fabulation** et ça arrive tout le temps. Même l'hypnose ne peut pas contourner ce problème.