

La transe

Docteur Philippe Rault
www.adrenaline112.org/hypnose/
Septembre 2010

C'est un processus dynamique dans lequel le sujet modifie son orientation à la réalité avec **focalisation** vers le vécu intérieur et mise entre parenthèses des éléments extérieurs non pertinents. Nous évoluons plusieurs fois dans la journée dans un état **naturel** et **spontané** qui s'en approche. Cet état familier n'est pas individualisé dans le cours de nos activités quotidiennes du fait principalement de son extrême banalité. C'est de cela dont il s'agit lorsque, concentré sur une pensée spécifique, notre environnement immédiat disparaît de notre champ de conscience : notre corps est "ici" mais notre esprit est "ailleurs". Cet état se rencontre aussi bien chez l'adulte que chez l'enfant dont on dit alors qu'il est "dans la lune". Il est possible de générer "à volonté" ce processus dynamique pour en faire un **outil thérapeutique**, car les modifications physiologiques qui accompagnent ce processus ont des caractéristiques intéressantes pour le clinicien.

Signes cliniques

Le processus de transe s'accompagne de phénomènes originaux :

- **Distorsion du temps** : disparition de la notion précise des événements temporels,
- **Modifications des perceptions douloureuses** : la composante émotionnelle de la douleur est modifiée et la sensation douloureuse est d'avantage analysée comme un inconfort,
- **Modifications du tonus musculaire** : hypotonie et immobilité sont souvent observées mais certaines parties du corps peuvent expérimenter une catalepsie (spasticité) voire une lévitation qui correspond à un mouvement idéomoteur automatique,
- **Dissociation** : une partie du sujet est vécue comme absent ou le sujet entier se trouve en observateur de lui-même,
- **Amnésie post-hypnotique** : spontanée ou favorisée par le thérapeute.

Distorsion temporelle, modification de la perception douloureuse, hypotonie sont les phénomènes intéressants dans un contexte de soins (chirurgie, anesthésie, actes techniques invasifs ou anxiogènes tels que pansements, ponction lombaires ou soins dentaires) : on peut donc indiquer que l'état de transe représente une technique alternative entre les mains des soignants soit utilisée seule soit en complément d'une anesthésie locale ou locorégionale.

Signes paracliniques

L'EEG a été utilisé dans l'espoir d'obtenir des tracés caractéristiques de transe. Les nombreuses tentatives sur le sujet ne permettent pas d'en définir la signature EEG. Par contre l'EEG renforce la certitude que ce n'est pas un sommeil.

Les premières explorations de neuroimagerie fonctionnelle ont montré que l'effort cognitif qui crée un état de transe s'accompagne d'une augmentation de débits sanguins corticaux. L'avancée principale concernant le contrôle de la douleur est la découverte d'une corrélation entre l'activité du cortex cingulaire antérieur (aire 24 de Brodmann) et la modulation des composantes affective et nociceptive de la douleur.

Transe et Hypnose et ...

L'hypnose décrit toutes une série de techniques aptes à générer une transe mais il existe d'autre moyens d'induire une transe :

- émotion intense (joie, peur),
- mouvements (bercement d'un bébé, balancement tels les Derviches Tourneurs),
- ingestion ou injection de substances à pouvoir hallucinogène (dont l'alcool, la coca ou le kat),
- cérémonies tels les rites africains ou Vaudous.
- ...

© Dr. Ph Rault