

L'HYPNOSE THÉRAPEUTIQUE

OU COMMENT GUÉRIR LES MAUX PAR LES MOTS

Article paru dans le magazine de l'U.L.B.

(Février 97)

Université Libre de Bruxelles

« L'hypnose proprement dite est née dans l'histoire de la médecine il y a plus de 150 ans. Par la suite, les phénomènes spectaculaires et d'apparence mystérieuse furent pitoyablement, voire dangereusement utilisés sur les scènes du music-hall. En effet, les hypnotiseurs de foire se doivent d'étonner rapidement leur public et utilisent dès lors la fascination, ainsi que l'autorité directive ou manipulatrice, pour abuser des tendances exhibitionnistes des cobayes qu'ils sélectionnent habilement.

Fort heureusement, les potentialités surprenantes de l'hypnose intéressent beaucoup d'autres professionnels. Comme l'a écrit Isabelle STENGERS, philosophe des sciences à l'ULB, « l'hypnose est un phénomène irréductiblement bio-psycho-sociologique », elle est ainsi étudiée non seulement par les médecins, neuropsychiatres, psychologues, mais aussi par des philosophes, ethnologues et anthropologues.

En tant que clinicien, j'ai découvert avec surprise l'hypnose, il y a 12 ans, lors d'un stage que j'effectuais comme étudiant en médecine au célèbre Hôpital Cantonal Universitaire de Genève. Je fus convié dès le premier jour au cours hebdomadaire d'hypnose médicale suivi studieusement par des pédiatres, internistes, anesthésistes... et psychiatres. En réalité, l'hypnose est là-bas un outil utilisé à tous les étages depuis bien longtemps, que ce soit pour certaines anesthésies (thyroïdectomie, césarienne, grands brûlés), ou pour faciliter des examens techniques invasifs (endoscopies, ponctions lombaires, chez les enfants cancéreux...) ou enfin pour apprendre la gestion du stress chez les cardiaques ou les patients atteints de pathologies digestives et pulmonaires (asthmatiques). L'hypnose y est aussi utilisée en psychiatrie et en psychothérapie. Elle apparaît clairement comme la mère des psychothérapies.

Toutes les psychothérapies utilisent d'ailleurs l'art de l'influence. Ainsi, c'est le Dr. BERNHEIM qui en 1891 créa le vocable « psychothérapie » pour désigner une méthode utilisant l'art de la suggestion à l'état de veille (ceci pour la dissocier de « l'hypnothérapie » utilisant les suggestions dans un "état" hypnotique ou état modifié de conscience entre veille

et sommeil). FREUD utilisa l'hypnose traditionnelle pendant près de 9 ans avant d'élaborer la psychanalyse, puis en 1923, il écrivit « au point de vue théorique et pratique, la psychanalyse gère l'héritage qu'elle a reçu de l'hypnotisme ».

En fait, FREUD utilisa principalement l'hypnose pour aider le patient à retrouver un traumatisme oublié. Il découvrit ainsi que lorsque le souvenir était ressuscité sous hypnose (ce qui n'était d'ailleurs pas si fréquent), il n'avait pas nécessairement valeur de réalité. FREUD fut donc déçu par cette application de l'hypnose, qui ne lui donnait pas assez de pouvoir. De plus, ce n'était pas parce que le patient revivait son traumatisme, qu'il guérissait nécessairement. C'est pourquoi, cette vieille méthode hypnotique n'est plus guère utilisée en nouvelle hypnose.

On s'intéresse donc moins à cette longue recherche des causes du problème dans la petite enfance. Par contre, on focalise le travail thérapeutique sur les moyens efficaces d'aider le patient à résoudre son problème. En s'intéressant ainsi à l'hypnose, comme ensemble de techniques facilitant grandement l'émergence des potentialités humaines et remettant en route les processus d'auto-guérison et d'adaptation de l'être humain, on parvient à effectuer des psychothérapies étonnement brèves.

En outre, depuis deux à trois dizaines d'années, en médecine somatique, de nombreuses publications scientifiques dans des revues aussi réputées que le Lancet, démontrent une efficacité du traitement hypnotique supérieure à celle des médicaments dans certaines pathologies résistantes comme l'ulcère gastroduodéal récidivant, la colite spastique réfractaire aux autres traitements : certains asthmes bronchiques allergiques ou non, etc.

Pour un peu mieux comprendre le phénomène complexe de l'hypnose, il y a lieu de revenir à James BRAID, chirurgien anglais qui créa pour la première fois le terme d'hypnotisme (en 1843). Il entreprit d'établir les bases scientifiques de la compréhension des phénomènes hypnotiques ainsi que de ceux qu'il observa dans le magnétisme animal. Il réaffirma l'inexistence d'un « fluide » magnétique, comme l'avaient déjà démontré LAVOISIER et FRANKLIN à la fin du 18ème, et définit l'hypnotisme comme un certain type de fonctionnement cérébral qui donne aux suggestions force de réalité.

L'entrée dans ce processus hypnotique se produit grâce à la focalisation de l'attention sur une perception sensorielle (il utilisait la fixation d'un point) et les suggestions du thérapeute qui aident ainsi le sujet à se dissocier de son environnement extérieur et donc à concentrer toute son attention intérieure sur un fonctionnement corporel, émotionnel, ou sur un problème psychologique ou même directement sur la recherche d'une solution.

BRAID a compris qu'hypnotiser relevait d'un **savoir** et non d'un pouvoir. Actuellement, dans les formations professionnelles en Nouvelle Hypnose, l'accent est mis sur cet apprentissage du savoir, à la fois du savoir scientifique, psychologique : d'un savoir-faire (art de la suggestion, techniques de communication avec l'inconscient) et d'un savoir-être (établissement d'une relation de confiance et de saine collaboration).

On remarque ainsi le fossé qui sépare la Nouvelle Hypnose de l'hypnose ancienne, qui utilisait l'autorité, la directivité, la soumission et l'obéissance. Les résultats probants étant bien moins fréquents qu'en Nouvelle Hypnose où l'on considère la relation hypnotique comme un contexte de collaboration favorable à l'évolution positive du patient.

On découvre aussi que pratiquement tout le monde s'avère hypnotisable (contrairement à ce qui se passait pour l'hypnose traditionnelle), certains apprenant plus vite que d'autres à utiliser cette forme performante d'activité mentale (en effet, celle-ci n'a rien à voir avec la passivité). Certains sont donc plus doués pour l'hypnose que d'autres, tout comme certains sont plus doués pour le dessin; mais chacun est capable de dessiner.

Il faut souligner en outre que le sujet en hypnose ne devient pas plus « obéissant »: il est impossible de lui faire faire ou de lui faire dire quelque chose contre sa volonté ou sa morale. Par contre, il devient plus apte à reconnaître les suggestions qui seront thérapeutiques pour lui, et plus créatif d'un point de vue psychologique; c'est-à-dire que le sujet peut lui-même découvrir avec surprise une solution à son problème ou une attitude nouvelle par rapport à une souffrance (car le fonctionnement hypnotique peut permettre de voir les choses sous d'autres angles et donc de diminuer certaines souffrances).

Voici 13 ans, j'ai eu l'occasion de réaliser à quel point l'hypnose était davantage de l'auto-hypnose. A la suite de deux entretiens préliminaires avec un garçon asthmatique de 12 ans (sensible à 19 allergènes), il se présenta avec un début de crise d'asthme. Durant cette 1^{ère} séance hypnotique, sa crise s'arrêta, notamment grâce à des techniques d'imagerie mentale utilisant les phénomènes idéomoteurs (moyen de transduction c'est-à-dire de transformation d'une information cognitive (idée, image) en un fonctionnement biologique: dans ce cas, une dilatation des bronches, dans d'autres cas, une modification hormonale ou immunitaire.)

Ainsi ce garçon en hypnose devait s'imaginer utiliser son apprentissage du judo pour se défendre d'un inconnu menaçant. Je suggérai à ce jeune patient la préparation physiologique que son corps installait "inconsciemment", son cœur battait plus vite pour envoyer plus de sang dans ses propres muscles, ses poumons s'ouvraient pour mieux oxygéner le sang qu'ils recevaient et renvoyaient ensuite dans ses muscles, ainsi prêts à l'action.

Une semaine après, ce patient revint tout content d'avoir réussi à stopper chacune de ses crises d'asthme. Il fut surpris que je lui demande de m'expliquer comment il avait fait et me raconta qu'il avait « simplement » reproduit la séance que nous avions faite ensemble: il me raconta surtout une scène de combat, un ourson et un loup qu'il avait « visualisés » à la place de sa scène de judo.

Après cela, il effectua de moins en moins de séances d'auto-hypnose (qui étaient devenues de plus en plus courtes) jusqu'à guérison quasi complète après 1 an. En psychosomatique tout comme dans le traitement de la douleur, plus le symptôme est "somatique" (et donc moins il est « psychologique »), plus l'hypnose médicale est efficace et le traitement rapide.

On me confia en 1^{ère} année de spécialisation en psychiatrie le cas d'un homme de 40 ans, atteint de dépression récidivante depuis une vingtaine d'années. En fait, il manquait cruellement de confiance en lui, vis-à-vis notamment de sa femme et de ses enfants, car il était énurétique depuis toujours, la famille ne pouvant jamais partir en vacances, etc.

Tous les traitements avaient échoué (jusqu'à une ponction lombaire à pure visée thérapeutique !!!). Lors d'une séance d'hypnose, où une régression en âge fut instaurée, il se retrouva enfant en train d'uriner dans les toilettes de l'école. Je lui avais préalablement suggéré qu'il connaissait lui-même la solution à son énurésie et qu'il allait la redécouvrir en hypnose.

Je lui suggérai qu'un inconnu ouvrait brusquement « la porte qu'il avait oublié de fermer complètement ». Je demandai « Que se passe-t-il maintenant ? » Il répondit « Je me bloque ». « Très bien, disais-je, vous avez retrouvé la solution. A partir de maintenant, pendant votre sommeil, chaque fois que l'envie d'uriner se fera sentir, cette image de la solution surviendra dans votre esprit et vos sphincters se bloqueront ».

Pour l'anecdote, il faut bien reconnaître que ce résultat thérapeutique fut facilité en partie par mon chef de service qui entra inopinément par une porte très bruyante (dans son propre bureau que nous partageons), au moment où j'allais suggérer que la porte des toilettes de l'école allait s'ouvrir !

Les indications de l'hypnothérapie sont très larges: outre celles citées dans le texte, il faut pointer les indications préférentielles comme les troubles anxieux: du simple « trac » aux crises d'angoisses, en passant par les phobies, les troubles obsessionnels-compulsifs, les syndromes de stress post traumatiques, la boulimie, d'autres troubles fréquents comme les céphalées, certains problèmes sexologiques et dermatologiques chroniques, etc. »