

HYPNO-THERAPIE

L'hypno-thérapie est l'utilisation de l'hypnose comme outil thérapeutique, pour les troubles psychiques ou somatiques, par l'utilisation de techniques comme la suggestion ou la visualisation.

Le patient sous hypnose se situe dans un **état altéré de conscience**, entre la veille et le sommeil, proche de la transe, qui donne un accès direct à son inconscient. Cet **état hypnagogique** est produit et induit par une personne tierce, dans un environnement favorisant la détente. Il peut être induit par le thérapeute de **deux manières** : soit par **focalisation de l'attention** sur des stimuli visuels et/ou verbaux (utilisée dans la majorité des pratiques d'hypnose), soit en **augmentant la conscience de soi** (en hypnose humaniste – cf. ci-dessous).

L'état hypnagogique permet parfois la **levée de symptômes défensifs** (TOCs, etc.) qui protègent l'individu de ses pensées (traumatismes, etc.) et de ses pulsions. Il est donc important de **connaître la source de la souffrance** et de savoir pratiquer l'hypnose au risque de créer l'apparition de nouveaux symptômes graves.

- **Le processus hypnotique :**

Une fois sous hypnose, le sujet accède au souvenir d'événements qui remontent à la conscience. La personne se représente son souvenir (souvent d'origine traumatique) et verbalise à son sujet. Ce processus amène la levée des mécanismes de défenses et la disparition des symptômes, ce qui se manifeste souvent par une décharge émotionnelle rapide.

- **Déroulement d'une séance**

- *Prise de contact et entretien préparatoire* : la création d'une alliance thérapeutique (relation de confiance) est indispensable. Le patient explique les motifs de sa consultation : il fait part de sa souffrance et des origines de celle-ci. Sa suggestibilité est ensuite évaluée par le thérapeute.
- *Induction de l'état hypnagogique* : elle dépend du patient et de sa pratique de l'hypnose. Le processus de l'induction hypnotique peut être stoppé à tout instant.
- *Travail thérapeutique* : il s'agit d'un travail actif, parfois totalement inconscient, lors duquel le patient et le thérapeute collaborent. Cette étape permet la remontée progressive dans des souvenirs de plus en plus précoces (souvenirs régressifs). À cet instant, il est important de ne pas toucher le patient afin de ne pas précipiter la sortie de sa transe.
- *Sortie de l'état hypnagogique* : la personne revient doucement à un état de veille ordinaire.
- *Rendez-vous pour la séance suivante* : entre deux séances, le patient intègre le contenu de la séance, ce qui peut avoir des conséquences émotionnelles, psychologiques ou physiques. Cette intégration sera discutée au début de la séance suivante.

- **Indications pour l'hypnose**

- *Médicales* : somatisation (expression corporelle de la souffrance psychique non-verbalisée), anesthésie (partielle ou totale), contrôle de la sensation de faim, du rythme cardiaque (autohypnose) ou de la température corporelle, régulation du système hypothalamo-hypophysaire (sécrétions hormonales – stress, etc.).
- *Psychologiques* : absence d'activité onirique (rêves), existence de mécanismes de défense faisant office de résistance et empêchant tout accès à certaines pensées ou émotions (phobies, etc.).

- *Criminologiques* : les témoignages sous hypnose seraient plus justes et précis et ne seraient pas altérés par la subjectivité du sujet.

- **La thérapie**

Il est possible qu'une seule séance d'hypnose suffise à libérer le patient. Cependant, souvent, afin d'assouplir les mécanismes de défense ou d'intégrer un contenu traumatique, **plusieurs séances** sont proposées. En général, le nombre de séances **n'excède pas les 20** et dépend du patient.

La fréquence des séances n'est pas imposée mais il est préférable qu'elles soient **un peu espacées** afin de laisser le temps au psychisme d'intégrer les vécus, émotions et pensées ravivés lors du travail thérapeutique et d'observer les conséquences que cela a pu avoir.

La thérapie **se termine d'un commun accord** entre le patient et le thérapeute. Il est possible qu'ils se revoient occasionnellement en fonction des besoins exprimés par le patient.

Le travail thérapeutique peut échouer en raison d'une mauvaise alliance thérapeutique, d'un manque de motivation, de fortes angoisses, d'attentes irréalisables, etc.

- **Différents courants de l'hypnose :**

- *Hypnose classique et semi-traditionnelle* : elle fait appel à des techniques comme les suggestions (directes, directes camouflées ou indirectes), les métaphores, les ancrages, les techniques issues de l'hypnose Ericksonienne et de la Nouvelle hypnose, etc.
- *Hypnose Ericksonienne* : inspirée de la pratique du psychiatre Milton Erickson, elle vise à provoquer des réactions de sorte que le symptôme cesse. Le thérapeute découvre des nœuds psychologiques et les active afin de pousser l'inconscient du patient dans une certaine direction.
- *Nouvelle hypnose* : le patient choisit un souvenir qui servira d'induction. L'hypnose utilise des techniques d'autres courants et issues de la programmation neurolinguistique (*PNL*).
- *Hypnose humaniste* : elle induit un état augmenté de conscience en « reconnectant » la personne à elle-même et à son environnement. Le sujet accède lui-même à son inconscient et le thérapeute est un guide, avec des connaissances théoriques et pratiques.
- *Approche intégrative* : la pratique de l'hypnose dépend des outils du thérapeute et des besoins ou vécus du patient. Afin d'adopter une pratique adaptée au patient, individualisée, il est préférable d'intégrer les spécificités des différentes hypnoses à sa pratique de thérapeute.

SOURCES

- <http://www.hypnose-fr.com/hypnotherapie.html>
- http://www.cpmdq.com/definition_hypnotherapie.htm
- <http://hypnose-ericksonienne.com/fr/sinformer/lhypnose/>
- <https://www.hypnose.fr/hypnose/>