

L'HYPNOSE, SELON FRANÇOIS ROUSTANG

17 Novembre 2011 , Rédigé par hypnoseettherapiebreve57

Vous avez sûrement déjà vu des hypnotiseurs psalmodier : « Regardez bien mon pendule Vos paupières se ferment » Le principe est toujours le même : concentrer, par le biais d'un canal sensoriel (la vision, l'ouïe, etc.), l'attention sur l'hypnotiseur, jusqu'à ce que les autres signaux sensoriels de son environnement, tels que lumières ou paroles, reculent à la périphérie de sa conscience. Mais ceci ne dit pas ce qu'est l'hypnose.

D'après l'étymologie, ce serait une forme de sommeil Hypnos était le dieu du sommeil dans la mythologie grecque , mais les électroencéphalogrammes ne trouvent rien de commun entre hypnose et sommeil.

On peut néanmoins observer ce qu'elle induit. La « transe hypnotique » induit une dissociation entre la conscience de l'environnement quotidien, qui diminue sensiblement, et l'attention exacerbée aux gestes et propos de l'hypnotiseur. La définition la plus largement acceptée de l'hypnose est donc : un « état modifié de conscience » c'est-à-dire s'écartant de son fonctionnement habituel, mais ni anormal ni pathologique.

La transe peut se produire en l'absence d'hypnotiseur, et l'on peut d'ailleurs apprendre à s'hypnotiser soi-même ; mais il s'agit alors de transe légère.

La transe hypnotique ressemble au sommeil paradoxal. Dans les deux cas, il y a dissociation entre l'activité physique, nulle ou rendue impossible, et une intense activité cérébrale. Mais le tracé électroencéphalographique de l'hypnose l'apparente à l'état de veille. En outre, si on demande à un dormeur de raconter son rêve, il se réveille, tandis que l'hypnotisé peut obéir sans sortir de la transe.

L'hypnose induit aussi la suggestibilité. Une personne en transe obéit à l'hypnotiseur. D'une part, sans doute, parce que la conscience ordinaire est mise en veilleuse. D'autre part, par l'alliance thérapeutique, le patient se confie au thérapeute pour qu'il l'aide avec l'hypnose. S'il se méfie de l'hypnose, il y sera réfractaire.

Sur quoi agissent ces suggestions, puisque la conscience normale est en veilleuse ? Sur l'inconscient ? Peut-être : elle permettrait de faire « régresser en âge » le patient, jusqu'au moment de l'événement traumatisant « oublié ».

Quant aux caractéristiques physiologiques et neurologiques de cet état, les débats subsistent : existe-t-il une domination de l'hémisphère cérébral droit, siège de la pensée en images, sur l'hémisphère gauche, siège de la pensée logique ? Y a-t-il modification des procédures de communication et d'intégration des informations, selon la thèse des cognitivistes ?

Grâce aux caractéristiques décrites ci-dessus, elle se prête à des usages variés :*
"L'anesthésie et l'analgésie". C'est la dissociation, ici, qui est au premier plan :

l'hypnotiseur, en captant l'attention de son patient, l'empêche de prendre conscience de sa douleur. De manière générale, l'hypnose s'avère efficace pour réduire les douleurs, aiguës ou chroniques : migraines, rhumatismes, interventions dentaires douloureuses, douleurs de l'accouchement.* "La médecine psychosomatique". Dans tous les domaines où le corps exprime un mal-être qui est aussi psychique, l'hypnose apparaît comme efficace : hypertension, asthme, troubles digestifs et urinaires, troubles de l'alimentation et dermatologie l'hypnose chasse les verrues ! De même, dans le domaine de la chirurgie, elle est utile avant l'opération, pour réduire l'angoisse, et après, pour hâter la guérison. Des femmes opérées du sein à qui l'on a suggéré sous hypnose que leur blessure allait se cicatriser et la douleur diminuer dans le plus bref délai ont nettement surpassé les femmes non hypnotisées, sur le plan tant objectif (vitesse de cicatrisation évaluée par les médecins) que subjectif (disparition de la douleur) (voir C. Ginandes et al., « Can Medical Hypnosis Accelerate Post-surgical Wound Healing ? Results of a Clinical Trial », American Journal of Clinical Hypnosis, n° 4, avril 2003).* "La relaxation". En partant d'une utilisation méthodique de la suggestion hypnotique, Johannes Schultz a inventé sa méthode de relaxation, le « training autogène », largement pratiqué aujourd'hui.* "La psychothérapie". En ce qui concerne le recours à la suggestion, il existe deux tendances. L'hypnose classique celle de Léon Chertok, par exemple passe par la suggestion directe : le thérapeute propose des modifications du comportement. Cette méthode, selon les spécialistes, est surtout efficace sur les phobies, l'état de stress post-traumatique, les toxicomanies, les troubles du sommeil et du comportement alimentaire, et différents troubles psychosomatiques. Mais pour Milton Erickson et ses disciples, c'est là une méthode dangereusement autoritaire, poussant le patient à voir dans le thérapeute un magicien ; le thérapeute doit seulement l'accompagner dans sa compréhension de lui-même en respectant son symptôme, et en se contentant de suggestions indirectes pour l'inciter à chercher les solutions. Qu'ils aient recours à la suggestion directe ou indirecte, les hypnothérapeutes ne se donnent pas pour objectif la compréhension, mais l'action, la progression vers un but.

Bibliographie * F. Roustang, Qu'est-ce que l'hypnose ?, Minuit, 2003 1994 * G. Salem, E. Bonvin, Soigner par l'hypnose, Masson, 1999 * V. Simon, Du bon usage de l'hypnose. A la découverte d'une thérapeutique incomparable, Robert Laffont, 2000