

Comment se déroule une thérapie par hypnose ?

Par Evelyne Josse, psychologue-psychothérapeute (EMDR, hypnose, thérapie brève, EFT), www.resilience-psy.com

L'hypnothérapie est une thérapie à part entière et comme telle doit être menée consciencieusement.

Elle débutera par un, voire plusieurs entretiens préliminaires.

1. Les entretiens préparatoires

Ils sont indispensables pour créer une interaction de qualité entre le thérapeute et son patient.

Par ailleurs, ils s'imposent par la nécessité de recueillir un certain nombre d'informations. Le praticien veillera à récolter les éléments importants concernant la vie du sujet et fera une anamnèse sérieuse de la problématique motivant la demande de traitement. Ces entrevues préalables permettent donc d'établir un bilan qui précisera l'indication de l'hypnose et, le cas échéant, sa contre-indication.

Les troubles graves de la personnalité comme les psychoses sont considéré par la majorité des thérapeutes comme une contre-indication absolue. Toutes les personnes souffrant de pathologie organique recourant uniquement à l'hypnose comme forme de thérapie et refusant des traitements médicaux efficaces doivent aussi être écartées.

Au-delà de ce bilan d'évaluation, cette étape préparatoire permet aussi de démystifier l'hypnose et de répondre aux questions du patient. Il s'agira principalement de rassurer les personnes inquiètes et de raisonner celles qui attendent de cette technique des effets magiques et instantanés, les débarrassant de tout effort personnel.

Lorsque les conditions sont réunies, l'hypnothérapie proprement dite pourra commencer.

Aucun décorum n'est nécessaire pour la pratique de l'hypnose. On veillera simplement à offrir aux patients une ambiance calme et propice à la détente.

2. L'induction proprement dite de l'état hypnotique

Pour entrer en transe, nul besoin d'être fasciné par le regard d'un magicien. Le patient n'entre pas en transe parce que l'hypnotiseur l'impose mais parce qu'il le désire ou en a besoin.

L'induction n'est rien d'autre qu'une technique qui aide le patient à entrer dans un état de focalisation intérieure.

Les méthodes d'induction de l'état hypnotique sont très nombreuses et ont pour point commun de fixer l'attention que ce soit sur un objet (un objet que le patient choisit librement dans la pièce, une croix ou un point dessiné sur une de ses mains, etc.), des sensations physiques (par exemple, la lourdeur progressive du corps ou la respiration) ou des images mentales (par exemple, un souvenir). En ce qui me concerne, je pratique volontiers une induction par relaxation avec prise de conscience des sensations corporelles ou l'accompagnement dans un souvenir agréable. Ce sont des façons de faire simple et qui se révèle souvent efficace. On demande à la personne de se concentrer de façon maximale afin de rendre le souvenir de plus en plus vivide. Pour ce faire, on l'aide à voir, entendre et sentir les différents aspects de la situation. Elle s'absorbe de sorte qu'elle oublie ce qui l'entoure. L'esprit conscient habituel « décroche » et l'inconscient émerge.

Les inductions des premiers états hypnotiques sont en moyenne d'une quinzaine de minutes. Cependant, cette durée se réduit le plus souvent d'une façon notable au fur et à mesure des séances.

3. Le travail thérapeutique en hypnose

L'état hypnotique étant induit, on va présenter aux patients des idées thérapeutiques grâce aux suggestions et aux métaphores.

Les suggestions sont des moyens consistant à proposer des solutions créatives au problème du patient. En hypnose ericksonienne, contrairement à l'hypnose traditionnelle, la suggestion n'est pas un ordre mais plutôt « une possibilité de faire une expérience nouvelle dans une attitude de disponibilité » (Godin). Suggérer quelque chose à une personne n'est donc pas la condamner à y obéir. Une suggestion n'est qu'une suggestion et l'inconscient du sujet est libre de la refuser ou de l'accepter, en partie ou totalement. Le thérapeute n'a pas pour but d'inculquer au patient des solutions toutes faites mais de lui permettre de faire émerger ses propres aptitudes internes.

Les métaphores sont des histoires, des contes, des anecdotes porteuses d'un sens apparent qui capte l'attention consciente et d'un sens caché proposant des solutions à la problématique du patient.

L'action des suggestions et des métaphores est le résultat d'un processus psychologique appelé l'idéodynamisme. Ce phénomène naturel active les idées à se transformer en acte ou en sensation (comme l'évocation d'un citron en bouche peut provoquer une salivation).

Dans certains cas, le thérapeute peut mener des séances interactives dans lesquelles l'inconscient du patient sera « questionné » ou directement mobilisé pour solutionner une problématique spécifique. Sans vouloir être exhaustive, citons la technique de l'affect bridge (pont affectif) et celle du somatic bridge (pont somatique) utilisées respectivement pour connaître l'origine d'un problème psychologique et d'une maladie organique. Certains souvenirs douloureux peuvent faire l'objet d'un scénario réparateur. Le thérapeute va aider le patient à revivre en hypnose les scènes pénibles et à les transformer de sorte qu'il puisse les

expérimenter avec les ressources dont il a manqué alors. Mentionnons encore la régression en âge, utile pour retrouver des moments problématiques du passé et la progression dans le futur qui aide le patient à se projeter dans un avenir débarrassé du problème. Notons cependant que ce type de séance nécessite un thérapeute expérimenté et que le patient accède à des trances de bonne qualité.

4. La phase de terminaison et la sortie de l'état hypnotique

L'achèvement d'une hypnose se fait progressivement. La sortie proprement dite de l'état hypnotique sera précédée d'un temps de latence durant lequel le praticien fera des suggestions post-hypnotiques positives de détente et de bien-être. Ensuite, le thérapeute accompagnera le « réveil » en comptant et en demandant au patient de remonter progressivement à chaque chiffre énoncé.

5. L'entretien post-hypnotique

On prendra soin de permettre à la personne de narrer son vécu de la transe et ce pour 2 raisons au moins :

- La première est que la personne donnera des informations qui permettront au thérapeute d'adapter au mieux ses techniques lors des séances ultérieures.
- La deuxième raison est que lors de ces entrevues, le patient livre des indications capitales quant à sa psychologie. Or rappelons-le, l'hypnose est une thérapie à part entière et comme telle ne peut se préoccuper du symptôme sans se soucier du reste.

Evelyne Josse

evelynejosse@yahoo.fr

14 avenue Fond du Diable, 1310 La Hulpe, Belgique

Psychologue clinicienne (hypnose éricksonnienne, EMDR, thérapie brève), psychothérapeute en consultation privée, psychologue du programme ASAB, expert en hypnose judiciaire, consultante en psychologie humanitaire

<http://www.psycho-ressources.com/evelyne-josse.html>

<http://www.resilience.netfirms.com>

<http://www.psychologiehumanitaire.netfirms.com>

<http://www.stressaeronautique.netfirms.com>