L'hypnose, ce n'est pas du cinéma!

Autor(en): **Probst, Jean-Robert**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Générations plus : bien vivre son âge**

Band (Jahr): **- (2010)**

Heft 14

PDF erstellt am: **04.06.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-832106

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

L'hypnose, ce n'est pas du cinéma!

La série télévisée *Le Mentaliste* a remis cette technique au goût du jour. Au-delà du divertissement, des médecins utilisent vraiment cette thérapie pour soulager ou soigner certains patients.

Existe-t-il un moyen de juguler une douleur intolérable? De diminuer ses angoisses? Ou de cesser de fumer sans appréhension? La réponse se trouve peut-être dans notre subconscient. Attaché au service d'anesthésiologie des Hôpitaux universitaires de Genève, le Dr Alain Forster fonctionne également comme formateur à la très sérieuse Société d'hypnose clinique suisse. Passionné par l'hypnothérapie, il utilise cette science dans le cadre des soins palliatifs et pour atténuer, voire supprimer la douleur chez les grands brûlés. «Dans le cadre des soins palliatifs, l'hypnose peut permettre au patient de diminuer l'anxiété, de mieux gérer la douleur et de garder un rôle actif vis-à-vis des soignants comme de son entourage», affirme-t-il.

De plus en plus de médecins suivent les cours qu'il dispense régulièrement. Parmi ses émules, le Dr Jacques Diserens, généraliste durant quarante ans à Begnins, dans le canton de Vaud, a bifurqué, à l'âge de la retraite, vers la sophrologie et l'hypnothérapie. «Dans de nombreuses situations, la pratique médicale ne se déroulait pas selon le schéma habituel. J'ai voulu comprendre comment fonctionnait notre subconscient.»

Ni mage ni gourou

Face à ses patients, il n'a rien d'un mage ou d'un gourou et il ne dessine pas des signes cabalistiques destinés à les impressionner. «L'hypnotiseur doit renoncer à contrôler la situation. Il s'agit de mettre l'individu dans une relation avec lui-même, c'est lui qui doit trouver la solution à ses maux ou à ses problèmes.» Pas question donc de l'endormir ni de le rendre dépendant ou de le forcer à effectuer des actions contre son gré. «On ne voit ces situations qu'au cinéma. Dans la réalité, il s'agit donner à l'autre ce qu'il a envie de recevoir, en faisant abstraction de soi. L'hypnothérapeute doit être à l'écoute de son patient, l'induire dans l'ici et le maintenant. Il n'y a aucun risque, sinon le fait qu'il refuse d'emblée une thérapie par manque de confiance.» Milton Erickson, père de l'hypnose moderne, résume bien le phénomène: «Sans la coopération complète du patient, les résultats thérapeutiques peuvent être retardés, déformés, limités ou même empêchés.»

Indispensable à la survie

Infirmier responsable au Centre Saint-Martin de Lausanne, Jacques Rière définit ainsi l'hypnose. «Elle peut se comparer à un état naturel de conscience modifié. Il existe un cycle hypnotique qui nous fait régulièrement entrer en autohypnose, par exemple quand on pense à autre chose ou en voiture, quand on conduit quasi automatiquement, notamment sur l'autoroute. La transe est cet instant de la dissociation qui voit une séparation momentanée entre la conscience affective et la conscience cognitive. Elle se réalise spontanément toutes les deux heures environ. C'est un phénomène biologiquement indispensable à la survie.»

La grande crainte des personnes hypnotisées est que l'on puisse agir sur leur subconscient et leur faire commettre des actions insensées. Les meurtres en état hypnotique représentent une source inépuisable pour les scénaristes en mal d'inspiration. Or, dans la réalité, une personne hypnotisée garde sa capacité de jugement et ses moyens de défense. Autre angoisse souvent évoquée parmi la population: l'impossibilité de sortir de la transe hypnotique et perdre totalement le contrôle. Encore un mythe qu'il s'agit d'éradiquer. «En fait, cela ne s'est jamais vu, car il est plus difficile de maintenir une personne dans cet état que de l'en sortir.»

Bien sûr, l'hypnose a ses limites. On ne guérit pas grâce à l'hypnothérapie, on donne simplement au patient le moyen de voir ses symptômes autrement et de les éliminer au besoin.

A chacun son truc

Il existe certaines techniques d'hypnose et chaque praticien a la sienne propre, toujours basée sur le même schéma. La première étape consiste en un entretien destiné à établir la confiance.

La grande crainte des patients est qu'on puisse leur faire commettre des actions insensées en état d'hypnose. C'est impossible. Contrairement à ce qu'on voit au cinéma, la personne garde sa pleine capacité de jugement et d'action.

Wollodja Jentsch

Ensuite, le thérapeute doit «apprendre» le langage du patient et utiliser ses propres termes, afin de créer un lien idéal. L'induction, qui va amener le patient à la transe hypnotique intervient ensuite. «Dans l'hypnose, on focalise l'attention de la personne sur elle-même. On lui demandera par exemple de fixer un point au mur s'il s'agit d'une personne visuelle, de se concentrer sur une musique diffusée si elle est auditive.»

Une fois cette étape réalisée, il s'agit de passer à la suggestion. «Elle se fait avec les mots du patient, en utilisant au mieux son propre vocabulaire, car l'inconscient retient mieux ce qui lui appartient. La suggestion se fera sur une note présente et positive, elle sera simple ou métaphorique.» Durant cette période de transe et pour rester en parfaite synergie avec le patient, on peut lui demander d'effectuer un signe en guise d'accord. «On peut également effectuer des suggestions posthypnotiques, qui prendront effet lorsque le patient sera sorti de la transe.» Un dernier entretien permet au thérapeute d'être au clair sur la validité de ses suggestions et sur le ressenti du patient.

En conclusion, l'hypnose est un moyen thérapeutique de s'adresser à son inconscient pour apprendre à se soigner en fonction des ressources dont on dispose. Il s'agit d'un moyen naturel et sans danger pour autant qu'elle soit appliquée par un professionnel responsable. L'hypnotiseur qui ordonne «Dormez, je le veux!» est à coup sûr un charlatan…

Jean-Robert Probst

Des usages multiples

L'hypnothérapie est généralement utilisée dans le domaine de la psychiatrie et de la psychologie. Elle permet de soigner divers maux comme les troubles du comportement alimentaire, l'anxiété, les peurs et les phobies, la dépression, l'insomnie et les situations de stress. On peut faire appel à l'hypnose pour accéder à des souvenirs oubliés, communiquer avec notre subconscient, vivre des rêves éveillés, nous dissocier de nos émotions. On utilise également l'hypnose dans le domaine des soins palliatifs et pour soigner la douleur. Certains praticiens ont recours à l'hypnose dans des actes légers de chirurgie et dans la médecine dentaire.

Plus d'informations et listes de thérapeutes sur **http://www.hypnos.ch/fr**