

L'HYPNOSE

Le Larousse en donne la définition suivante : « *État de conscience particulier, entre la veille et le sommeil, provoqué par la suggestion* ». Dans son appellation habituelle, l'hypnose est souvent dénommée « *état modifié de conscience* » (EMC). Cependant, le terme « *état de conscience modifiée* » me semble plus approprié, car il n'existe pas plusieurs degrés d'une même conscience, mais plusieurs états de conscience différents. Chertok a dénommé cet état de conscience modifiée « *quatrième état* », Roustang « *veille paradoxale* » ou « *perceptude* ».

L'hypnose existe depuis les premières civilisations. Les traces de son utilisation se retrouvent dans toutes les sociétés, dès la préhistoire. Elle était liée à la magie ou à la religion. En Afrique, les Chamans ou sorciers utilisaient différents moyens (chants, danses, son d'un tambour long et monocorde...) pour obtenir une « transe » dans le but d'obtenir une guérison. Il y a 3 000 ans que ces pratiques existent en Chine, en se basant sur les flux d'énergies, perturbés en cas de maladie. Ces flux peuvent être rétabli par différents moyens, notamment le Qi Gong qui déclenchent une modification de l'état de conscience. Depuis 2400 av. J-C, en Inde, les yogis et les fakirs utilisent des exercices respiratoires, de concentration et de méditation sur un objet afin d'entrer dans un état hypnotique proche de l'extase, qui les rapproche de l'être suprême. En Europe, l'hypnose est un phénomène qui intrigue le corps médical depuis plus de 200 ans.

Le magnétisme animal. Franz-Anton Mesmer (1734–1815) découvre une méthode de traitement collectif dite du « *baquet* » où des patients présentent des crises extrêmement spectaculaires et se rétablissent en utilisant des passes magnétiques.

La théorie psychofluidiste. Jacques de Chastenet de Puységur (1751–1825), disciple de Mesmer, a une conception plus spiritualiste. Il pense que le moteur est la volonté et qu'elle a besoin d'un vecteur, le fluide, pour s'exprimer.

La théorie imaginationniste. L'abbé Faria (1755–1819), prêtre portugais conteste la réalité du fluide magnétique et rapproche le somnambulisme magnétique du sommeil naturel. Il est le premier à employer le terme de « *sommeil lucide* » pour désigner l'état hypnotique. Il démontre que les passes magnétiques ne sont pas indispensables. L'Abbé Faria utilise la technique de la fascination et les injonctions : le magnétiseur présente au sujet une main ouverte (ou un crucifix) en recommandant de la regarder fixement.

La théorie psycho-neurophysiologique. James Braid (1795–1860), médecin et chirurgien anglais, définit l'hypnotisme comme « *un état particulier du système nerveux, déterminé par des manœuvres artificielles* ». Il décrit trois niveaux distincts : l'état cataleptique, l'état léthargique et l'état de somnambulisme. Braid est celui qui a donné à l'hypnose son statut scientifique. En 1859, Il introduit le « *braidisme* » en France, comme méthode anesthésique dans les blocs chirurgicaux, avant que ne soit faite plus tard la découverte du chloroforme.

L'école de Paris. Jean-Martin Charcot (1825–1893), fondateur de la neurologie moderne à la Pitié Salpêtrière, considère l'hypnose comme un phénomène pathologique imputable à un état nerveux spécifique. Il assimile les signes cliniques de l'hypnose à ceux d'une forme d'hystérie artificielle et expérimentale (théorie psychopathologique). En exhibant ses malades, chacune de ses interventions est vue comme une représentation théâtrale. En 1882 est créée la première chaire de clinique des maladies nerveuses.

L'école de Nancy. Pour Hippolyte Bernheim (1840–1919) et Ambroise-Auguste Liébaux (1823–1905), l'hypnose ne relève pas d'un état pathologique, mais d'un état psychophysiologique naturel caractérisé par une hypersuggestibilité. Le psychisme agit sur le physique (effet psychosomatique). Liébaux et Bernheim définissent la suggestion comme une capacité du cerveau à recevoir une idée, à l'accepter, et à la transformer en actes. Bernheim considère que les signes cliniques proposés par Charcot ne sont d'aucun intérêt car ils sont suggérés par le thérapeute.

La théorie psychanalytique. Sigmund Freud (1856-1939) a suivi les cours de Charcot puis de Bernheim. Sa théorie psychanalytique de l'hypnose est centrée sur le problème de la gratification des désirs instinctifs du sujet : l'hypnotiseur prend la place de l'Idéal du moi du sujet et joue le rôle du père tout-puissant. Il prendra en compte cette relation hypnotique de soumission et fera ainsi la découverte du phénomène de transfert. Freud propose ensuite sa théorie psychanalytique. Le retentissement de la psychanalyse en Europe, freine le développement de l'hypnose en France pendant 40 ans.

La dissociation de la conscience. Pierre Janet (1859–1947), philosophe, psychologue et médecin, dans sa thèse intitulée « *L'automatisme psychologique* », décrit les différentes formes de la vie mentale : catalepsie, somnambulisme, suggestion, pratiques spirites, rêve, instinct, etc. Il développe sa théorie sur « *la dissociation de la conscience* » où l'état d'hypnose serait un fonctionnement psychique dissocié du reste de la conscience « *sous hypnose tout se passe comme s'il y avait deux psychés, l'une en relation avec la conscience et la volonté et une autre sans volonté ni conscience mais capable de mener des activités complexes, automatiques, dissociés de la conscience normale et échappant au contrôle conscient* ».

La théorie behavioriste. Clark Leonard Hull (1884–1952), psychologue behavioriste de Harvard, est avant tout connu pour l'introduction de la notion de pulsion dans sa théorie de l'apprentissage. Dès 1930, il se rapproche de la loi idéo-dynamique de Bernheim (école de Nancy), selon laquelle dans certaines conditions, l'idée peut se transformer en mouvement ou en acte. Dans ses expérimentations de type behavioriste (stimulus-réponse), Hull introduit des groupes-contrôles composés de sujets non hypnotisés. Seront ainsi explorés différents aspects de l'hypnose considérés comme spécifique : renforcement des performances musculaires, amnésie, etc. Il conclura que les phénomènes considérés comme spécifiques de l'hypnose doivent être rejetés du côté de la suggestibilité car ils sont observables également en réponse à la suggestion en état de veille.

L'autohypnose. Johannes Heinrich Schultz (1884–1970), psychiatre, élabore le « *training autogène* » (TA). Cette technique de relaxation, basé sur des données physiologiques et psychologiques, doit se comprendre comme un entraînement à l'autohypnose. Le TA permet une réduction des tensions et du stress. Il présente un intérêt dans les maladies psychosomatiques, la psychothérapie, mais aussi dans la médecine du sport. Le cycle inférieur du training autogène se décompose en six phases : pesanteur, chaleur, contrôle cardiaque, contrôle respiratoire, plexus solaire et fraîcheur du front. Chacune de ces phases doit être parfaitement acquise avant de passer à la suivante.

La théorie de la communication. Milton Erickson (1901–1980), réhabilite l'hypnose abandonnée par Freud. L'hypnose éricksonienne est à l'origine d'un profond changement de la théorie sur l'hypnose. Il est convaincu que les gens sont déjà en possession de ressources qui leur sont nécessaires pour changer. Il a élaboré un grand nombre de méthodes et techniques d'approches interpersonnelles dont l'objectif est de libérer chez un patient, en état d'hypnose, les potentialités qui lui permettront d'améliorer son état. Caractérisée par une approche souple, indirecte (métaphores) et non dirigiste, l'hypnose éricksonienne a donné naissance à de nombreux courants de psychothérapie moderne : thérapies brèves, PNL, et l'hypnose thérapeutique telle que nous la connaissons actuellement. Pour Erickson, l'Hypnose est un état modifié de conscience, différent de l'état de conscience ordinaire, dans lequel la personne va puiser les ressources dont elle dispose dans son inconscient. L'hypnose est « *une conscience inconsciente* ». Erickson n'a jamais été un théoricien de l'hypnose, mais il a orienté celle-ci dans une nouvelle direction.

La sophrologie. La différence entre l'hypnose et la sophrologie est surtout terminologique. En France dans les années 1960, le mot hypnose fait toujours peur. Alfonso Caycedo, psychiatre colombien, lui trouve un substitut moins brutal : la sophrologie, qui est « *l'étude des états de modification de la conscience avec les techniques qui les provoquent* ». La sophrologie s'appuie essentiellement sur l'hypnose thérapeutique, le training autogène de Schultz, les techniques de méditation et du raja yoga, mais aussi sur l'approche phénoménologique.

La programmation neuro linguistique (PNL). Dans les années 1970, la PNL provient des travaux de deux chercheurs américains, Richard Bandler (psychologue et mathématicien spécialisé en intelligence artificielle) et John Grinder (linguiste). Ensemble, ils s'intéressent à la modélisation de la pratique de thérapeutes qui obtiennent des résultats : Erickson (fondateur de l'hypnose ericksonienne), Fritz Perls (1893–1970) (fondateur de la Gestalt thérapie) et Virginia Satir (1916–1988) (fondatrice de la thérapie familiale). Ils cherchent non pas à créer un modèle théorique mais plutôt à décrire de manière opérationnelle les pratiques afin de pouvoir les reproduire. La PNL s'affirme surtout dans les domaines du « *coaching* ».

L'hypnoanalyse. Léon Chertok (1911–1991), considère que les psychanalystes négligent la pratique de l'hypnose, et l'a réintroduit dans la cure analytique. Il s'attire de nombreuses critiques de leur part et ne parvient jamais à devenir psychanalyste à

la Société psychanalytique de Paris (SPP). Chertok considère l'hypnose comme un « *quatrième état* » de l'organisme actuellement non objectivable qui renverrait aux relations pré-langagières d'attachement de l'enfant. En 1957, il contribue à la création de la Société française de médecine psychosomatique avec Michel Sapir.

La perceptude ou la veille paradoxale. François Roustang, philosophe et hypnothérapeute, a été psychanalyste durant plus de vingt ans avant de rompre avec cette discipline et de développer ses travaux sur l'hypnose. Pour lui, l'état hypnotique ne saurait être confondu avec la veille, le sommeil ou le rêve. Comme pour Chertok, c'est un quatrième état de conscience, la « *perceptude* » ou « *veille paradoxale* » (en référence au sommeil paradoxal) où les choses se passent un peu comme dans un rêve avec ses images entièrement axées sur les perceptions de son monde intérieur.

Juin 2010