

L'HYPNOSE COMME PROCESSUS DE CHANGEMENT

L'hypnose n'est pas une médecine parallèle mais une expérience familière à l'homme depuis la nuit des temps. Lorsque j'ai demandé qui avait déjà fait l'expérience d'un état hypnotique, dix personnes ont levé la main dans cette salle. Pourtant tous les enfants se mettent en transe hypnotique légère: leur regard devient alors vague et ils ne réagissent plus quand un de leurs parents passe une main devant les yeux. La transe est un état parfaitement naturel et normal, qui consiste à retourner au fond de soi ou de son inconscient pour se mettre en contact avec ses propres ressources. On se reconnecte avec soi-même avant de repartir pour de nouvelles expériences, un peu comme lorsqu'on met une disquette dans l'ordinateur pour nettoyer les virus.

Vaincre la peur du changement

L'hypnose a de nombreuses applications, mais j'en parlerai ici surtout comme d'une méthode qui rend possible les processus de changement d'une manière rassurante. Dans notre société, on apprend à se méfier de l'inconnu. On craint le vide et le doute; on se rassure en s'appuyant sur les connaissances scientifiques que l'on maîtrise. On s'y accroche à tel point que ces certitudes finissent par devenir des préjugés, et on se retrouve à contre-courant de l'évolution normale de la vie, car celle-ci n'est pas statique mais évolue par cycles. La souffrance s'explique peut-être ainsi, par cette tendance à s'accrocher à ce que l'on connaît, plutôt qu'à se laisser porter à l'ouverture, au changement. Lorsqu'on se décide à consulter, c'est souvent après avoir déjà parcouru un long chemin et avoir été poussé par cette souffrance intérieure. Pourtant, en caricaturant quelque peu, on voit qu'après des dizaines de séances de thérapie conventionnelle, le thérapeute a fait ressasser au patient tout ce qui n'allait pas, sans que rien n'ait changé. J'ai reçu des personnes intéressées par l'hypnose qui m'avaient: *«J'ai fait plusieurs années d'analyse, je sais exactement pourquoi je vais mal, mais je ne vais pas mieux.»*

Avec l'hypnose, le patient entre immédiatement dans un mécanisme de changement. Cela crée une confiance qui va l'amener à accepter ce qui était resté jusque-là inacceptable. Un patient déprimé depuis des années qui éprouve par exemple pendant un quart d'heure une sensation de bonheur et de tranquillité intérieure n'est pas guéri. Mais il a la preuve que quelque chose en lui peut changer. Lorsqu'une personne souffrant de douleurs chroniques bénéficie d'une analgésie totale pendant quelques minutes, elle découvre que sa douleur n'est pas forcément enracinée en lui, Si elle peut se déconnecter de cette souffrance pendant un moment, c'est qu'elle peut aussi faire durer l'accalmie plus longtemps. Une fois que j'ai reçu un de mes patients venu tout exprès d'Italie, il m'a confié que du plus loin qu'il se rappelle, il avait toujours été tendu ou angoissé et n'avait jamais vécu un moment de paix. Je lui ai proposé une expérience d'hypnose avant de faire une anamnèse ou de le connaître mieux.

Il ressortit périodiquement de sa transe pour rire et me dire: «C'est la première fois que je me sens bien» ou «Mais c'est extraordinaire ce qui se passe!». Et après la séance, il s'est encore exclamé: «Et bien, je ne serai pas toujours comme j'ai été jusqu'à maintenant.» Il avait enfin pu entrer dans l'inconnu, dans ce processus de changement absolument vital pour l'espoir, comme pour l'évolution individuelle et collective. La plupart de mes patients viennent me voir en raison de dépression, d'angoisses, de phobies, d'états d'anxiété, d'un mal-être, etc. Ils ont souvent vécu autrefois un traumatisme, une émotion ou une situation relationnelle qu'ils ont refoulés. En refusant de les accepter, ils se sont refermés, ce qui les empêche aujourd'hui encore de s'ouvrir au cours de leur vie. Ils craignent trop d'y retrouver ce qu'ils essaient de fuir depuis des années. Le processus d'hypnose permet de renvoyer le patient, dans un état de totale sécurité intérieure, à cette situation ancienne et par conséquent de l'accepter. On travaille à partir de là. L'hypnose est peut-être la branche de la psychiatrie qui est la plus proche de la chirurgie: il faut souvent ouvrir pour pouvoir réparer. Il y a cependant une différence importante. Je n'agis pas seul mais en collaboration avec mon patient. C'est lui qui fait le travail, je ne fais que l'accompagner.

Lorsque le patient revient à son état de conscience ordinaire, des possibilités nouvelles peuvent avoir été mises au jour. Je me souviens d'une patiente qui souffrait d'une phobie de la foule. La première fois qu'elle y avait été sujette, elle était avec un membre de sa famille qu'elle devait surveiller, mais dont elle était jalouse. Quand la foule s'est comprimée, elle s'est rendue compte que cette personne risquait de se faire piétiner. Elle a alors pensé «c'est épouvantable, j'en suis responsable» et en même temps «pourvu qu'elle crève, j'aurai la paix». Depuis qu'elle a retrouvé ce souvenir, elle n'a plus craint la foule parce qu'elle a compris que ce n'était pas de la foule qu'elle avait eu peur mais de l'ambivalence de sa propre émotion. Par la suite, nous avons donc travaillé sur cette ambivalence. En état d'hypnose, le patient s'exprime, digère les émotions passées, puis revient à la surface en ayant souvent opéré un changement dans sa vision de la vie. Il a réintégré en lui une part d'inconnu autrefois inacceptable mais qui est devenu maintenant un allié, une voie vers l'amélioration de son état. La psychiatrie freudienne a longtemps considéré l'inconscient comme une poubelle dans laquelle on met tout ce qui est inacceptable, vil ou pervers. L'hypnose part, au contraire, du principe que l'inconscient contient les forces nécessaires pour supporter la vie et évoluer, ainsi que les réponses aux questions que l'on se pose. On ne le sonde alors pas pour résoudre un refoulement ou comprendre pourquoi on va mal, mais pour y puiser des forces d'évolution à l'intérieur de soi.

Précisons toutefois que le patient qui fait l'expérience d'une transe hypnotique ne quitte pas sa conscience. Il reste parfaitement en contact avec elle tout en y ajoutant la communication avec son inconscient. Certains patients arrivent pourtant avec des attentes magiques et me disent: «J'aimerais que vous m'endormiez. Je retrouverai tous les souvenirs que j'ai oubliés»

et je me réveillerai guéri.» Ce n'est pas réaliste. On ne s'endort pas en abandonnant sa conscience et le thérapeute ne peut rien faire contre le gré du patient. Ce qui se passe, c'est un échange thérapeutique et la découverte d'une partie de soi à laquelle on n'avait peut-être pas eu accès autrefois, faute de sécurité intérieure, mais que l'on pourra ensuite continuer à utiliser.

Une hypnose permissive et évolutive

Il y a plusieurs types d'hypnoses. On parle de l'hypnose permissive, de l'hypnose directive et de l'hypnose manipulatoire (ou hypnose de cirque). Pendant longtemps, l'hypnose a été quelque chose de très directif et de mystérieux. A la fin du XVIIIe siècle, Mesmer introduisait dans ses expériences des notions de magie, de magnétisme et de circulation d'énergie de manière autoritaire. A l'époque de Charcot et de Freud, la méthode avait évolué, mais le pouvoir restait aux mains du médecin qui disait: «Dormez, je le veux» puis «On va vous guérir». C'est au milieu de ce siècle que Milton Erikson a introduit aux Etats-Unis la notion de l'hypnose permissive et évolutive. Cette approche est centrée sur le patient qui peut éprouver ce qu'il doit éprouver, vivre ce qu'il doit vivre. Le retour à soi y joue un rôle important, comme la métaphore, l'allégorie ou l'exemple vécu. Les praticiens de cette thérapie utilisent parfois ce qu'ils ont eux-mêmes vécu en racontant une histoire à leurs patients. En psychiatrie ordinaire, on ne ferait jamais ça.

Quand il était enfant, Erikson vit un jour un cheval arriver à la ferme de ses parents. Tout le monde se demandait d'où venait cet animal car l'habitation la plus proche était à plusieurs kilomètres. L'enfant proposa à son père de ramener le cheval chez lui. Quand il revint quelques heures plus tard, tout le monde lui demanda comment il avait su où aller. Il répondit alors: «Mais je ne le savais pas. Je me suis contenté de garder le cheval sur la route et lui, il savait très bien quelle route suivre.» Le malade qui vient consulter possède en lui les clefs de son développement et de sa guérison. Je le respecte donc profondément et je noue avec lui une relation d'égal à égal. Il arrive que je n'aie pas la moindre idée de ce qui se passe pendant une transe. Le silence a régné et le malade ressort émerveillé en disant: «C'était une expérience unique, il s'est passé tant de choses.» Mais il est aussi vrai que l'hypnose peut servir à manipuler. Pendant la Seconde Guerre mondiale par exemple, un spécialiste nommé Gobel apprit à un chef d'état nazi comment hypnotiser ses partisans pour conquérir l'Europe. Il ne faut cependant pas croire que les gens qui ont suivi Hitler ont été totalement manipulés. N'oublions pas qu'ils avaient pris le bus ou le train pour venir écouter ses discours et étaient donc prêts à adhérer à ce qu'ils allaient entendre.

Les hypnoses négatives

Il existe un autre phénomène hypnotique dont il faut absolument parler: la transe négative,

qu'on retrouve dans tous les types d'addiction. Il existe des dépendances à la drogue, à l'alcool et à la cigarette, mais aussi à l'argent, à la vitesse, à la sexualité, à la violence ou au besoin relationnel intense. Dans tous ces états, le malade abandonne son état de conscience normal au profit d'un état de conscience dissocié et parasité. Ces forces de dépendance sont extrêmement violentes et arrivent filialement à prendre le pouvoir sur la conscience de soi-même et de son environnement. Quand on fume une cigarette, ce n'est pas forcément pour se faire plaisir. Très souvent, le fumeur met automatiquement sa main toujours dans la même poche, en ressort sa cigarette toujours de la même manière, la prend dans les doigts d'un geste habituel, l'allume de manière rituelle avant de la mettre en bouche. Et ce n'est qu'à ce moment qu'il constate qu'il est en train de fumer. La personne était dans un état dissocié, puisqu'elle a allumé sa cigarette sans s'en rendre compte. Les comportements addictifs sont de plus en plus étudiés aux Etats-Unis et soignés par des techniques hypnotiques plutôt que par de longues approches analytiques ou comportementalistes.

Conclusion

L'hypnose est ainsi moins une technique qu'un retour à soi-même pour mobiliser ses forces de vie et traverser des processus de changement dans un état de sécurité intérieure. Elle devient une manière d'évoluer, qu'on la pratique ensuite en faisant de la méditation ou de l'autohypnose, le terme importe peu. Nous avons tous nos manières de retrouver un état dans lequel nous pouvons nous sentir en sécurité, parfois simplement en revenant à la beauté de la nature ou d'une impression ancienne, au souvenir d'une musique, d'une image ou d'un contact avec un être cher. Se connecter à soi-même est un moyen de sortir de la dépendance au monde extérieur et à ses propres schémas de pensée périmés, pour créer un espace dans lequel nous évoluons comme nous avons envie de le faire. Il n'y a finalement pas tellement de craintes à avoir par rapport à nous-mêmes. Nous pouvons mobiliser encore plus de confiance que de craintes, et c'est en nous reliant à cette confiance que nous poursuivrons notre évolution psychologique et spirituelle.

Dr Bertrand Piccard, psychiatre

Congrès du GRAAP, 19 et 20 mars 1996

TOUT COMME VOUS 51, SPÉCIAL N° 10