L'ETAT HYPNOTIQUE

1. PRECAUTIONS POUR GERER UNE EXPERIENCE D'HYPNOSE THERAPEUTIQUE

a. Précautions avant

- 1) Le problème traité doit entrer dans vos compétences professionnelles préalables. (Ex. : être psy avec 1 psychotique).
- 2) Demandez au patient s'il a eu des effets secondaires avec d'autres traitements (médicaments, chirurgie, homéopathie, acupuncture, etc.), cela est caractéristique dans les personnalités borderline.
- 3) Le cadre de l'expérience doit être suffisamment **sécurisant**. Par exemple : précisez l'heure de fin de séance, précisez les limites...
- 4) **Avant et pendant, mentionnez et même utilisez l'environnement** spatial et surtout auditif : « *Vous pouvez entendre tous les bruits (téléphone, sonnerie, etc.) ; ils font **partie de votre expérience*** » (cours de récré, enfant intérieur, = moyen d'utiliser l'environnement ou transformer le dérangeant en « arrangeant »).
- 5) Autorisez et même encouragez les comportements **spontanés**. (Ex : un pied qui bouge : « *ce pied qui bouge automatiquement peut-être pour mieux dissiper les tensions ... laissez ces mouvements automatiques... de nature hypnotique... non volontaire, continuez autant de temps qu'il le souhaite* », un sourire... c'est aussi de la ratification). Ex : l'enfant qui tapait du pied chez MH Erickson.
- 6) Prévenez qu'à tout moment il sera **capable d'arrêter l'expérience** et d'ouvrir les yeux, de parler, de **questionner** et même d'ouvrir les yeux en restant en hypnose s'il le souhaite (principe de donner le plus de liberté possible ainsi on peut d'autant plus le guider (leading) : tout comme le thérapeute pourra lui poser des questions où il est libre de répondre ou ne pas répondre).
- 7) Demandez si le confort est suffisant, s'il est « **prêt** » à expérimenter l'hypnose maintenant ou s'il préfère y rentrer plus tard. (Suggestion de l'implication par le Faux choix) (-*Assis ou couché ? -C'est égal – Rien n'est égal, choisissez*).

Pré-induction : le sujet s'imagine en position hypnotique donc en Hypnose.

- 8) Pas de mots négatifs ou de négations (ni pendant l'hypnose, ni après) = « **ours blancs** » ou alors volontairement : « *vous n'avez pas besoin de vous relaxer pour rentrer en hypnose* », et donc surtout pas « *vous ne devez pas vous relaxer* », car alors on suggère indirectement de devoir faire quelque chose.
- 9) On rassure le patient en faisant appel au concept de néo-dissociation, en transe on parle de « hidden observer » ; l'observateur caché, pour décrire cette partie de la conscience qui observe, même dans la transe la plus profonde, le rapport du sujet à la réalité extérieure (contexte et discours de l'hypnothérapeute) (Métaphore du building : il se passe des choses différentes à chaque étage, simultanément).
- 10) Par rapport au réveil : prévenez que le patient peut sortir de l'hypnose quand il veut et comme il veut ; et notamment quand l'hypnothérapeute propose le réveil, c'est juste pour proposer au sujet de sortir de son auto-hypnose induite. Cette proposition est indirective, c'est au sujet à retrouver son état de conscience modifiée. Si un phénomène hypnotique se maintient, comme une catalepsie par exemple : l'hypnothérapie doit se libérer de son stress par un intérêt positif sur la particularité de ce patient, c'est-à-dire de son expression inconsciente originale. « *Tiens votre bras reste dans cette position immobile, c'est très intéressant ! Observez ce que votre inconscient peut faire avec ce bras, est-ce qu'il veut exprimer quelque chose ? Une intention ? Ou profiter encore un moment de ce fonctionnement inconscient ? ...* »

Questions essentielles :

À poser AVANT la première séance d'hypnose avec un sujet ou un patient après l'observation de son état.

- 1) « *Dans quel état pensez-vous être (quand vous serez) en état hypnotique ?* »

Cette question permet de repérer les aprioris (négatifs et positifs) du patient par rapport à l'hypnose et à son attitude vis-à-vis d'elle. Cela permet de discuter les croyances inadéquates voire négatives (question influençante de pré-induction).

- 2) « *Dans quel état êtes-vous ici et maintenant ?* » (Pour vérifier votre observation).

En effet, l'induction hypnotique étant une **transition** à effectuer entre l'état dans lequel se trouve le patient et l'état hypnotique que l'on vise ; le thérapeute doit s'adapter à l'état du patient pour l'aider à le « transe » ... former en un état modifié de conscience utilisable. Cet état préalable d'un sujet qui arrive à votre consultation peut déjà être un état auto-hypnotique plus ou moins positif ou négatif (par exemple un état émotionnel

est déjà très souvent un état auto-hypnotique, où le cerveau gauche est déjà inhibé). Le thérapeute doit **utiliser** les phénomènes hypnotiques de son patient et notamment ce qui caractérise un état (qu'il observe) : à savoir :

- a) son style attentionnel.
- b) sa tonalité émotionnelle.
- c) son tonus (musculaire et « mental »).

Exemple : transformer un état phobique de panique (AH -) en état de sérénité (AH +).

Question secondaire :

Qui aide à connaître déjà le style auto-hypnotique du patient.

« Avez-vous déjà vécu des états seconds ou des états de rêverie éveillée ? Par exemple des somnolences qui vous permettraient de partir « ailleurs » tout en sachant que vous étiez présent dans votre réalité ... ou des sortes de siestes où vous étiez conscients que vous ne dormiez pas ? Ou l'hypnose des autoroutes, pluie, feu dans l'âtre, ... si oui, décrivez les phénomènes que vous ressentiez ».

Ceci permet déjà d'utiliser certains vécus (phénomènes) de nature hypnotique, ce seront les plus faciles à suggérer.

Ps : notez tout ce que votre patient décrit (ses mots) avec trois couleurs (vert pour le positif, rouge pour le négatif).

b. Précautions pendant

- 1) Après l'induction qui permet de rentrer en soi-même avec l'aide du thérapeute, on peut dire pendant l'hypnose, par rapport aux bruits extérieurs : *« vous pouvez rester en vous-même..., vous pouvez ainsi ne pas écouter ces bruits et ainsi peut-être ne pas les entendre, ces bruits font partie de votre expérience mais ils ne sont pas intéressants, ils peuvent passer à l'arrière-plan, ce sont mes mots, et vos pensées qui vous intéressent et vous entendrez ma voix pendant toute la séance d'hypnose, même si vous ne l'écoutez plus... »*
- 2) Attention au littéralisme : le sujet prend les mots au pied de la lettre le plus souvent. *« Votre bras va peut-être se lever »* et la **main** ne se lève pas. (Peut-être = garant de l'indirectivité).
- 3) Si le patient fait des sourires de résistance : **ratifiez-les, utilisez-les** *« et vous laissez venir les mouvements spontanément cela facilite votre bien-être... »*.
- 4) **Observez** le patient pour voir si tout se passe bien et ne vous écoutez pas trop (alternance rapide comme la vision dans la conduite de voiture).

5) Coupez l'herbe sous le pied des **résistances** :

« *Vous pouvez résister cette fois si vous le voulez* » : * suggestion paradoxale qui produit un effet rassurant « *au fait comment faites-vous pour vous endormir ?* ».

6) Ratification : Quand vous observez des mouvements de clignements des yeux : faites allusion aux **REM** * lien avec la visualisation et les Rêves * suggérez qu'on peut utiliser les mécanismes du rêve ; « *vos paupières peuvent cligner et faire des petits mouvements automatiques, typiques de l'état hypnotique et des phases de rêves nocturnes, en hypnose cela peut être un signe que votre inconscient s'active et peut-être même qu'une partie de lui rêve... peut-être à votre insu* ».

7) Suggérez qu'on peut voir sans regarder, sentir sans toucher, bouger sans le vouloir ou s'imaginer bouger sans bouger... (le mouvement immobile), hallucination : ex : Gaudi.

8) Permettez-vous des **silences**, ça facilite la déafférentation. « Observer des silences permet d'observer le patient » et permet de construire la suggestion suivante (on en fait systématiquement pendant l'inspiration du patient, ainsi vous recherchez votre inspiration pour faire la suggestion suivante... **pacing and leading sur le rythme respiratoire** du patient... intralocution surtout quand on suggère des auto-hypnoses positives). Le mieux pour les longs silences de plus de 30 secondes c'est de les prévenir.

9) Permettez au sujet de parler s'il le veut, cela peut être en mots simples, en phrases courtes. Un truc pour préparer un silence : « *je ne sais pas où est l'endroit de votre corps le plus confortable mais vous pouvez le chercher... le trouver... et vous concentrer dessus* » : cette concentration tournée vers l'intérieur approfondit l'hypnose comme peut l'être tout questionnement intérieur.

Si le silence est involontaire (panne de mots, d'idées...), dites de temps en temps : « *hum hum... ok... laissez venir ce qui vient... continuez avec ça... laissez-vous ressentir ce que vous ressentez, observez vos pensées... vos images* »)

Réactions à privilégier PENDANT la séance :

Lorsque votre sujet réagit autrement, ou produit des réactions inattendues ou même qui vous « paraissent » problématiques, ratifiez-les et utilisez-les (cela approfondit l'état hypnotique car le sujet prend confiance dans ses capacités hypnotiques et survient un lâcher-prise de son esprit analytique et de ses jugements). Donc quand les réponses hypnotiques ne surviennent pas, si vous avez ratifié la non-réponse, oubliez les réponses attendues et passez à d'autres suggestions.

Attitude 1 : prenez directement une **attitude positive d'intérêt** à ce que l'inconscient du sujet est en train de produire. Ex. : « *OK ... cela vient de vous ... c'est intéressant* » (Réponse invariable de Betty-Alice Erickson que ce soit par rapport à une émotion (abréaction) ou autre.).

Attitude 2 : **recadrez** la réaction comme étant de nature hypnotique et même comme étant un signe que l'état hypnotique s'approfondit. Ex. : un vertige : « *laissez venir cette sensation, votre inconscient produit cela pour approfondir votre état hypnotique* », exemple du vertige hypnotique.

Attitude 3 : **complémentaire.**

« *Je suis avec vous, je vous accompagne, vous êtes libre de me dire tout ce que vous avez envie de me décrire, vous pouvez donc me parler quand vous le voulez ; le rapport hypnotique est un rapport de co-thérapie.* »

Rappel : utilisation de la respiration :

- Intralocution (le patient se dit vos suggestions)
- Pacing and leading, en ralentissant progressivement le rythme de vos phrases.

A la FIN pour interrompre une séance si le temps l'impose : « *votre inconscient pourra continuer ce travail dans un rêve de cette nuit ou d'une nuit prochaine ... ou à la séance suivante ... ou dans une auto-hypnose que vous ferez ce jour ... ou un autre jour ...* »

c. Précautions après

- 1) « *Vous pouvez revenir dans un état habituel d'éveil confortable, en retrouvant vos sensations ordinaires (ECO= état de conscience ordinaire), dès que vous êtes prêt* », sauf dans les pathologies conscientes, GAD (anxiété généralisée), dépression... ou « *vous pouvez garder dans votre état d'éveil toutes les sensations agréables et confortables de votre état hypnotique.* »
- 2) **Réorientez** à la conscience d'éveil dans l'espace et le temps, (car en hypnose il y a un effacement des barrières du temps et de l'espace) « *vous revenez dans cette pièce avant de rentrer chez vous, ... Il est 17 h 30 ce samedi...* »
- 3) **Respectez le rythme** d'éveil du patient (éventuellement jusqu'à la fin du travail inconscient).

- 4) Reprenez un **ton conversationnel** = changez de voix, faites des bruits de papier, et si vous décomptez : faites-le de façon irrégulière dans le rythme et dans l'intonation.
- 5) **Mots de conscience, d'éveil** : revenir dans la pièce : mots de « présence ».
- 6) Les phrases de distraction (incongrues) favorisent l'amnésie : « *Qu'avez-vous mangé hier midi ?* » ou plus fort « *Tiens au fait il était bon votre film de cinéma ?* ».
- 7) Suggestions :
 - a. tonus musculaire d'éveil « tonique et relaxé » (étirement).
 - b. bonnes sensations, retrouver le plaisir du mouvement.
- 8) **Réassociation** (phase thérapeutique et/ou épanouissante): « *vous revenez dans cette pièce à votre rythme, sentez votre tonus musculaire qui se réveille tout en restant relaxé et confortable (respiration profonde et tonifiante). Vous êtes bien présent dans la pièce et vous allez pouvoir me dire ce que vous avez envie de dire. Et je ne sais pas ce que vous allez faire en sortant d'ici* ».
- 9) Excepté pour la ou les 2 premières séances où vous notez-le feedback du patient pour préparer les deuxième et troisième séances, où les détails vous permettent de vous adapter au style hypnotique du patient à la séance suivante : ne pas demander des détails pour ne pas parasiter le travail de réaménagement fait par l'inconscient par une prise de conscience trop rapide ou mieux demander au patient de décrire par écrit toute sa séance d'hypnose, le soir même dans un moment de calme.
- 10) Reprenez les consignes d'auto-hypnose si elles ont été prescrites pendant l'hypnose, détaillez-les ou mieux : demandez-lui à la séance suivante ce qu'il a fait des suggestions ou des consignes (ancrage).
- 11) Assurez-vous par des **questions banales** que le sujet est bien en contact avec la réalité extérieure : « *Comment êtes-vous venus ?* », « *Où êtes-vous garé ?* »
- 12) Au sujet : « *Si vous **conduisez un véhicule**, observez bien les priorités de droite ... la couleur des feux...* »

N.B : Précaution avant toute tentative de traitement hypnotique : le diagnostic doit être clair, souvent donc une mise au point médicale doit être faite avant de traiter un symptôme.

APRES la séance ou la séance suivante dans les 2 à 3 premières séances, demandez une **description** assez détaillée des phénomènes hypnotiques, oralement ou par écrit si vous n'avez pas le temps (le patient retourne dans la salle d'attente ou il écrit chez lui dès que possible pour éviter les amnésies). Donc : description des sensations, impressions, images, surprises, **différences** avec l'état d'éveil habituel...

Ceci est une bonne préparation à l'auto-hypnose, c'est une « récapitulation » par ré-évoation, on peut faire une colonne en regard du descriptif pour les pensées qui viennent à propos du vécu de la séance.

Cela permet d'utiliser les styles du patient pour aller plus vite les fois suivantes et ensuite plus profondément.