

Thierry Servillat

Découvrir l'autohypnose

Couverture : Atelier Didier Thimonier

Maquette intérieure : Yves Tremblay

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour

les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.

Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du

droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© InterEditions, 2017

InterEditions est une marque de Dunod Éditeur.

11 rue Paul Bert, 92240 Malakoff

www.dunod.com

ISBN 978-2-7296-1675-5

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Introduction	1
1. Une nouvelle pratique très ancienne	3
L'approche éricksonienne	3
Une histoire qui vient de loin	14
2. Qu'est-ce que l'hypnose ?	21
D'abord définir l'autohypnose	21
Avant de partir : petit équipement de base	23
La suggestion	35
La transe	42
Une définition claire de l'autohypnose ?	47
3. L'inconscient, fondement de l'hypnose	51
Une conception nouvelle de l'inconscient	51
La nature de l'inconscient	56
Une communication analogique, métaphorique, symbolique	60
A contrario, l'inconscient ne comprend pas les concepts abstraits	64
Un petit point avant de continuer	79
4. Premiers pas dans l'autohypnose	81
L'inconscient : mode d'emploi	81
L'état d'esprit éricksonien : naturaliste, subtil et non mystique	86

Votre appellation de l'inconscient	89
Premiers approfondissements	89
5. Pratiquer l'hypnose	97
Exercices préparatoires	98
Entrer en autohypnose	103
Être en hypnose	113
Recevoir de son inconscient	143
6. Les principales applications	145
Les troubles du sommeil	147
Les autres troubles de nos fonctions vitales	150
Les troubles émotionnels	154
Le domaine de la douleur	155
Performance et créativité	168
Une approche personnalisée	169
Une multitude d'approches	171
Solutions	176
Conclusion	175
Foire aux questions	177
Glossaire	181
Bibliographie	183
Carnet pratique	185

Comme son nom l'indique, l'autohypnose est l'hypnose qu'on se « fait » à soi-même, par soi-même.

Depuis quelques années, l'autohypnose se présente comme une pratique innovante en pleine expansion. De plus en plus de personnes « font » de l'autohypnose, avec des buts variés. Pour la santé – telle la prise en charge des douleurs générées par nombre de maladies chroniques – comme pour « réussir sa vie », atteindre des objectifs comme la préparation d'examens ou de concours, de performances sportives ou de réalisations artistiques. Ou encore pour faciliter nos apprentissages, nous ressourcer, nous retirer du rythme frénétique de notre vie et éventuellement réévaluer l'orientation de celle-ci, voire construire notre futur sur de nouvelles valeurs.

Les usages de l'autohypnose sont multiples et nous les découvrirons au fil de ce livre conçu comme un parcours qui, par étapes successives, vous permettra d'en savoir plus. Et, si vous le souhaitez, de commencer ou de parfaire votre technique pour modifier votre santé et/ou votre vie.

Je me suis installé comme psychiatre en cabinet à 31 ans, après 12 ans d'études et 2 ans de pratique hospitalo-universitaire. Au bout de quelques mois, je me suis rendu compte que je n'arrivais pas à aider correctement mes patients. Je me suis dit que je m'étais trompé de métier. Pendant que j'envisageais ma reconversion, j'entendis parler d'une formation à l'hypnose éricksonienne, et fis un dernier essai pour trouver ma voie. Ce fut le bon. C'était en 1994. Une époque où régnaient encore des conceptions plutôt hostiles à l'hypnose.

Les temps ont bien changé. La pratique s'est ouverte à l'expérimentation, à la créativité personnelle, au rôle actif de la personne en souffrance dans son soin. Notre époque est loin d'être simple ; pour autant, une évolution de nos mentalités s'est dessinée : l'humain doit se responsabiliser dans la recherche de solutions pour son existence. Pour cela, il doit être aidé en recevant l'information dont il a besoin pour s'orienter et faire ses choix. Telle est la raison d'être de ce livre.

Alors ça y est, vous êtes prêt ? Niveau débutant ? Ou déjà un peu (in)formé ? Ou même un peu expérimenté ? Vous êtes tous et toutes les bienvenu(e)s pour vivre l'expérience !

Mais avant de partir, avez-vous bien observé et remarqué les guillemets dans les premières lignes de cette introduction ? « Faire » de l'hypnose est en effet paradoxal : comment faire volontairement quelque chose qui est spontané. De quoi nous occuper, de nous interroger et d'expérimenter tout au long des pages qui vont suivre, pour parvenir au suspense final...

Déconcertante pour les uns, la lecture de ce livre confortera celles et ceux qui, le sachant ou non, en connaissent déjà un rayon sur l'autohypnose.

Un rayon... de soleil ? De ruche à miel ? De bicyclette ?

... Au fait, j'oubliai une précision : pour la plupart de ses pages, ce livre a été écrit en autohypnose !

Une nouvelle pratique très ancienne

➔ Les questions auxquelles répond ce chapitre :

- Pourquoi parle-t-on autant de l'hypnose et de l'autohypnose actuellement ?
- Qui était Milton Erickson ?
- Qu'appelle-t-on approche éricksonienne ? Qu'est-ce qui la caractérise ?
- Qu'existait-il avant Erickson ?

L'approche éricksonienne

L'autohypnose est, depuis quelques années, abondamment proposée aux usagers de notre système de santé. Ce développement fait suite au renouveau de l'hypnose en médecine et en chirurgie, depuis les années 1980 en France et dans les pays francophones. L'approche la plus pratiquée est, de très loin, l'approche dite « éricksonienne », du nom de Milton Erickson. Qui était-il ?

Un adolescent hors du commun

Milton Erickson était psychiatre et diplômé en psychologie. On l'appelle parfois le « Freud du xx^e siècle ». Nous allons peu à peu faire connaissance avec l'homme. C'est indispensable pour comprendre son approche de l'hypnose et de l'autohypnose.

En premier lieu, le jeune Milton naît dans une famille très modeste, à Aurum, un village minier du Nevada. La vie y est rude. Le sol de la maison est en terre battue. Il faut aller chercher l'eau au puits. Le travail est difficile et rapporte bien peu. La famille Erickson est d'origine norvégienne, de la ville portuaire de Bergen¹. La Norvège fut longtemps un pays pauvre. Les grands parents ont émigré pour trouver une vie meilleure en Amérique. La mère de l'enfant a des origines indiennes.

Il n'y pas beaucoup d'or à Aurum. Peu après la naissance du jeune Milton, il faut partir pour trouver de meilleures conditions de vie. C'est dans une ferme du Wisconsin, vers l'est, que la famille Erickson va aller chercher une existence meilleure.

Si les choses vont mieux à la ferme de Lowell, la vie reste quand même dure. Bien sûr, dans ces années 1910, l'Amérique ne connaît pas la guerre, mais le quotidien est souvent précaire. Les travaux des champs sont ingrats, dans un climat froid et humide. Les revenus sont maigres. Pendant longtemps l'enfant Milton, intelligent et curieux, n'aura qu'un gros dictionnaire pour toute lecture.

Géné par un daltonisme², des troubles des apprentissages (dyslexie) et de la perception (notamment de la musique, qu'il perçoit comme une cacophonie insupportable), il est d'une intelligence vive et trouve donc parfois le temps long en classe. Pour s'occuper, il s'amuse à des jeux originaux et subtils : particulièrement à trouver comment il peut influencer les comportements de ses instituteurs (puis, plus tard, de ses professeurs). Par exemple, il les regarde en modifiant le rythme de sa respiration, ou encore en pensant intérieurement à des chansons enfantines. Ses enseignants sont ainsi ses premiers sujets d'expérience de ce qu'il n'appelle pas encore de l'hypnose !

1. Nous remercions Mme Roxanna Erickson Klein, qui nous a confié de nombreux détails tel celui-ci.

2. Trouble de la vision des couleurs.

Et ces expériences sont productives. Le comportement de ses maîtres se modifie, ils respirent, parlent plus vite, ou au contraire plus lentement. Ils perdent parfois un peu aussi leurs moyens... L'enfant Milton s'amuse comme il peut, et il s'intéresse déjà aux comportements humains et à tout qui peut les influencer, les modifier.

Apprendre en étant malade

L'autohypnose pour survivre

Même s'il n'y a pas, dans sa famille, d'argent pour le superflu – ni même parfois pour le nécessaire – Milton vit une enfance heureuse. Proche de la nature et de ses rythmes, du soin de la terre et des animaux, de ce qui pousse et croît, de la nécessité de s'adapter. Dans la mentalité américaine de l'époque, celle de l'espoir d'une vie meilleure pouvant venir grâce au travail bien sûr, mais qui laisse aussi place à l'insouciance quand elle est possible, et aux jeux de l'enfance, à l'exploration...

Un évènement difficile arrive cependant : maladie fréquente à l'époque, la poliomyélite frappe l'adolescent alors qu'il a 16 ans. C'est une affection grave, contagieuse, que nous ne connaissons plus aujourd'hui grâce à la vaccination. Elle est parfois mortelle. C'est d'ailleurs ce qu'annoncent sans ménagements les médecins à la mère : « *Votre fils va mourir* ». Le jeune Milton les entend et est très en colère, indigné que des médecins puissent se montrer aussi inhumains envers sa mère. L'énergie de sa colère, il va l'utiliser pour survivre. Et pour montrer aux médecins qu'ils ont tort !

C'est ainsi qu'il invente (ou réinvente : nous en discuterons plus loin) l'autohypnose. Pour rester éveillé, résister à la perte de conscience qui, dans ce contexte, mènerait rapidement et certainement vers la mort. Il faut absolument passer ce moment critique, ce cap. L'enfant Milton, pour cela, demande à sa mère de faire déplacer une armoire munie d'une glace, de façon à ce qu'il puisse voir, de son lit, grâce à cette glace, la fenêtre donnant sur l'ouest. Il va

ainsi survivre à l'accès aigu de la maladie, restant éveillé plusieurs heures, jusqu'à voir les derniers rayons du soleil, ainsi qu'il s'est juré de le faire. La nuit tombée, il sombre ensuite dans le coma. Mais le moment critique est passé, franchi. Milton va survivre !

Se rééduquer par soi-même

Déjà habitué à influencer ses professeurs les plus ennuyeux par des techniques qu'il ne savait pas encore hypnotiques, il se sert maintenant de celles-ci pour lui-même, pour se soigner. Se réveillant du coma, il se trouve paralysé de tout son corps, tête exceptée. Il ne peut plus étudier. Impossible en tout cas d'aller à l'école, ni même de lire son dictionnaire. Heureusement, une jeune sœur est née récemment. Il observe comment elle se développe, comment elle apprend à se tenir assise, à parler, à marcher... De précieuses informations pour le futur.

Quand ils le laissent seul – ils y sont bien obligés – ses parents le mettent près de la fenêtre pour qu'il puisse s'occuper en les observant effectuer les travaux quotidiens de la ferme. Milton est très visuel ; il est passionné d'observation¹. Un jour ses parents oublient, avant de partir à leur travail, de rapprocher le fauteuil de leur fils de la fenêtre. Précisons pour la suite qu'il s'agit d'un fauteuil à bascule (un *rocking chair*).

Pour s'occuper, n'ayant donc rien à observer, Milton se met alors à rêvasser. À différentes choses. À un moment, il se met à se repenser à des moments heureux, quand il grimpait dans un pommier. Incapable de bouger, il revit les mouvements, les sensations de ses mains s'accrochant aux prises que ses yeux ont su repérer et que son intuition a su évaluer comme d'une solidité appropriée. En imagination, il passe prestement d'une branche à l'autre, sentant leur élasticité, leurs balancements... Soudain, le jeune Milton prend

1. Un point commun avec le grand Charcot, comme l'a montré Catherine Bouchara dans *Charcot, une vie avec l'image*, Philippe Rey, 2013.

conscience d'un fait incroyable : son fauteuil à bascule bouge ! Il s'est même notablement rapproché de la fenêtre, lui qui est complètement paralysé ! Milton vient de réinventer l'idéodynamisme.

Exercice

Expérimentez l'idéodynamisme : le pendule de Chevreul

L'idéodynamisme tient en une seule et simple définition : l'idée crée le mouvement. Une expérience simple peut vous le faire éprouver : celle du fameux pendule. Vous pouvez vous en fabriquer un, avec par exemple un fil à plomb, un médaillon ou un anneau auquel vous aurez fixé une ficelle. Par ailleurs prenez une feuille blanche et dessinez une figure assez grande en forme de croix à angles droits. Asseyez-vous sur une chaise avec les deux pieds bien à plat sur le sol. Placez la feuille de papier sur le sol au-dessous de vous, tandis que vous posez votre coude sur votre genou et tenez le pendule au-dessus de la feuille sans qu'il la touche.

Fermez les yeux. Imaginez le pendule se balancer le long d'un des axes du motif. Visualisez-le très précisément en train de se balancer, que cela soit de droite à gauche ou d'avant en arrière. Imaginez que le balancement se fait de plus en plus grand. Ouvrez les yeux pour le voir se balancer.

Ensuite, refermez les yeux et imaginez le pendule changer de direction, ou tourner en cercle. Ne vous efforcez pas de le faire bouger, pour que cela ne dépende pas de votre volonté. Imaginez le balancement de la manière la plus nette possible, et attendez votre réponse.

(Texte d'après Annellen Simpkins.)

Des expériences utiles pour le futur

Le jeune Milton expérimente l'hypnose comme un *phénomène naturel, spontané, intuitif, salutogène*¹. À la campagne où il vit, il aime beaucoup, nous l'avons dit, observer. Et sa maladie sera

1. Voir la définition de ce terme dans le glossaire.

encore plus une occasion pour le faire, puisqu'il ne peut plus étudier ni aider ses parents. Il remarque mille et un détails qui l'étonnent. Parmi tant d'anecdotes dont on dispose sur lui, il avait un jour raccompagné un cheval perdu en s'harmonisant avec lui, et aussi vu comment on fait rentrer à l'étable des animaux récalcitrants en leur tirant paradoxalement sur la queue... Paralysé, il va regarder comment ses jeunes frères et sœur apprennent à ramper, puis à se tenir assis, puis debout, pour ensuite s'élaner pour marcher, à coups d'essais et d'erreurs. Il avait déjà aussi expérimenté le somnambulisme nocturne, se levant au plein milieu de la nuit pour rédiger des articles pour la gazette de son école, se recouchant, puis ne prenant conscience que le lendemain matin du texte qu'il avait écrit.

Les moyens financiers familiaux ne permettant pas de recourir à des kinésithérapeutes, Milton se rééduque lui-même, en plein hiver, en se forçant aux exercices les plus éprouvants, comme de ramper de longues heures dans la neige. Il en gardera un volontarisme certain, comprenant que la motivation est essentielle pour changer. Quand il sera médecin, il prescrira fréquemment l'ascension d'une montagne d'altitude moyenne aux nouveaux patients souhaitant le rencontrer, avant même de leur donner rendez-vous ! Son enfance et son adolescence forgent donc ainsi les grands éléments principaux de ce qu'on appellera l'approche éricksonienne.

Quelques citations d'Erickson :

- « Vous ne devez laisser à personne le pouvoir de vous dire comment vous devez être en relation avec votre inconscient. »
- « Ne faites pas du Erickson, faites du vous-même. »
- « Les choses ne sont pas toujours ce qu'elles paraissent être. »

Erickson est encore peu enseigné dans nos facultés (mais certaines commencent à le faire). On parle peu de lui dans les

journaux (mais beaucoup sur Internet). Il n'a pas encore fait l'objet d'un *Thema* sur la chaîne culturelle Arte ! Il faut dire que, même dans son pays, les États-Unis, il ne fut vraiment connu qu'à partir 1973. Ceci grâce à un livre de Jay Haley, un diplômé en communication de Harvard qui a été recruté par Bateson pour un projet de recherche financé par la Fondation Rockefeller. Ce projet portait sur « l'étude du paradoxe de l'abstraction dans la communication ». Une recherche qui sera à l'origine de la création des théories de la communication, de la systémique et des thérapies familiales dans les années 1950.

Le livre s'appelle *Uncommon Therapy*, « Une thérapie hors du commun » (mais qui sera plus tard publié en français sous un titre plus « médiatique » : *Un Thérapeute hors du commun*). Erickson a alors 72 ans. Jusque-là, il n'y a guère que dans le milieu psychiatrique américain, à l'époque peu développé, que son nom circulait un peu pendant les congrès. Surtout à cause de la perplexité que sa pratique suscitait auprès de ses confrères. Non pour son utilisation approfondie et intense de l'hypnose, qui ne choquait pas vraiment : certains psychanalystes américains y étaient favorables. Erickson suscitait de l'interrogation chez ses confrères (allant jusqu'à : « *Erickson est-il psychotique ?* ») parce qu'il recevait fréquemment plusieurs personnes d'une même famille : des couples¹, des frères et sœurs, voire des familles entières. Et cela était totalement non orthodoxe, donc possiblement insensé.

Lorsque sort le livre de Haley, la santé d'Erickson lui permet de moins en moins de recevoir des patients. Les étudiants, par contre, se mettent à affluer. Ils viennent des États-Unis, du Canada, d'Amérique centrale et du Sud, d'Europe... Il se met à enseigner intensément, dans sa modeste maison de Phoenix, une ville moyenne d'Arizona qui était loin d'être la métropole qu'elle est devenue aujourd'hui.

1. *Changer les couples.*

Le succès de cet enseignement allait s'amplifier jusqu'à la mort d'Erickson en 2000, et continuer ensuite grâce à l'œuvre de ses élèves. Parmi ceux-ci, un jeune psychologue qu'Erickson avait aidé à arrêter de fumer durant le stage qu'il avait fait chez lui, sans en avoir l'air, en lui parlant de choses et d'autres : Jeffrey Zeig¹.

ZoomBio

Gregory Bateson

Il est né dans une famille de scientifiques ; son grand père William a contribué aux bases de la génétique (mot dont il est l'inventeur) en important en Angleterre et en approfondissant les travaux du moine tchèque Gregor Mendel. Le jeune Gregory (prénomé ainsi en hommage au moine) va pourtant opter pour l'anthropologie, discipline qui est en train de prendre son essor depuis les années 1930 sous l'influence du pionnier américain de la discipline, Franz Boas. Il s'intéresse successivement à l'organisation sociale des Iatmuls de Nouvelle-Guinée, aux transes des cérémonies rituelles à Bali, aux comportements des schizophrènes, des poulpes et des tortues. « Esprit de la Renaissance » comme disait son disciple Paul Watzlawick, il fut proche de Milton Erickson, même si sa première épouse, la grande anthropologue Margaret Mead, le fut davantage. Il fut l'initiateur de la célèbre École de Palo Alto, à l'origine des théories de la communication, de la systémique et des thérapies familiales².

1. Fondateur et directeur de la *Milton Erickson Foundation*, qui coordonne l'activité de plus de 300 instituts à travers le monde, sur tous les continents.

2. Parmi une abondante bibliographie, nous mentionnerons notamment le récent livre de Gregory Lambrette, Bateson. *La sagesse systémique*, SATAS, Bruxelles, 2015, ainsi que le très documenté *A la recherche de l'école de Palo Alto* de Jean-Jacques Wittezaele et Teresa Garcia, au Seuil.

Un début laborieux mais un contexte devenu favorable

Le succès ne fut pas immédiat. Pendant 15 ans, les réticences du monde médical furent nombreuses et importantes ; l'hypnose était considérée comme une pratique non scientifique voire loufoque. Les professionnels qui se formaient étaient considérés comme des « originaux » qu'on allait consulter « en dernier recours », après un ou plusieurs échecs auprès de soignants ou de thérapeutes « classiques ».

En psychologie cependant, les grands systèmes théoriques préexistants déclinaient. Et la recherche pharmaceutique en psychiatrie marquait le pas, décevante les attentes très fortes qui avaient été mises dans la recherche sur les médicaments après l'invention des neuroleptiques (années 1950), des antidépresseurs et des régulateurs de l'humeur (années 1960), et enfin celle des tranquillisants (années 1970) dont les effets secondaires allaient enfin être reconnus dans les années 1990.

Les usagers, notamment les patients souffrant de maladies douloureuses chroniques, se tournaient logiquement, et massivement, vers les « médecines douces » (homéopathie, acupuncture notamment, puis l'ostéopathie apparue peu après), et même les pratiques traditionnelles (rebouteux).

Durant les années 1980, l'épidémie de SIDA provoqua un séisme dans le monde médical. J'eus l'occasion de le vivre, jeune externe en médecine à l'Hôpital Saint-Louis dans le prestigieux service d'Hémo-Immunologie qu'avait dirigé le célèbre Jean Bernard¹. Je vis ces grands médecins désemparés tant qu'ils ne trouvaient pas la cause de la maladie². Ils étaient aussi pris ensuite par le doute quant

1. J'eus la chance et l'honneur d'assister à une de ses consultations. Je me rappelle encore le trac que j'ai éprouvé durant cette matinée !

2. Le virus ne sera identifié qu'en 1986.

aux limites de la médecine, notamment du fait de leurs difficultés à faire modifier les comportements à risque des patients.

Par ailleurs, dans le domaine de la douleur chronique, les malades commençaient eux aussi à se heurter aux limites des traitements médicaux et à s'en plaindre.

Le succès final

Les premiers Centres d'étude et d'évaluation et de traitement de la douleur (CETD)¹ furent créés en France à cette époque. Ils symbolisaient (et symbolisent toujours) la reconnaissance implicite par le monde médical des difficultés à soigner les problèmes douloureux chronique par les approches médicales classiques. Ce mouvement généra rapidement une nouvelle pratique médicale qui ne s'intéressait pas uniquement aux maladies organiques (où existent des lésions observables), mais aussi aux pathologies dans lesquelles aucune atteinte n'était visible. La médecine fonctionnelle était (enfin) née !¹

Ces nouveaux spécialistes de la douleur, les « algologues », s'intéressèrent assez rapidement à l'hypnose, chez l'enfant (Annie Gauvain-Piquard, Chantal Wood) comme chez l'adulte (Maurice Besignor avec qui j'ai travaillé pendant 10 ans, Alain Serrié aussi). Peu de temps après, l'anesthésiologiste belge Maryliese Faymonville inventait l'hypnosédation, modalité d'anesthésie chirurgicale combinant l'utilisation de sédatifs (à faibles doses) et d'anesthésie hypnotique. Cette pratique suscita et suscite encore le succès massif et l'expansion de l'hypnose dans les hôpitaux et les cliniques. Pour les pays francophones, l'Institut Milton Erickson de Paris, avec les psychiatres Jean Godin et Jacques-Antoine Malarewicz, forma au milieu des années 1980 la première génération des

1. Une pathologie fonctionnelle ne repose pas sur des lésions observables mais sur une perturbation des fonctions physiologiques. Font notamment partie de ce groupe la fibromyalgie et la colopathie fonctionnelle.

« hypnothérapeutes », ceux qui fondèrent ensuite de nombreux instituts dans les régions françaises, et aussi en Belgique et en Suisse. Ces instituts constituèrent la Confédération francophone d'hypnose et de thérapies brèves (CFHTB)¹.

Peu à peu, grâce aussi aux études menées en imagerie fonctionnelle, l'hypnose s'imposait comme une pratique de soin utile, et l'autohypnose était de plus en plus enseignée aux patients dans les différents domaines de la douleur, puis dans bien d'autres ensuite. Peu à peu, l'hypnose s'imposait dans notre pays, Paris accueillant en août 2015 le plus grand congrès mondial de l'histoire de cette pratique².

Les inconvénients du succès : charlatanisme et autres abus

Évidemment, un tel succès n'est pas sans poser un certain nombre de difficultés. Si l'hypnose a maintenant commencé à bien prendre sa place dans le monde du soin, elle est l'objet d'un certain nombre de pratiques qui posent questions :

- des pratiques non soignantes : hypnose de spectacle, hypnose de rue, alors que l'hypnose est un fonctionnement naturel contribuant à la santé ;
- des formations effectuées par des formateurs incompetents, certifiant par conséquents des praticiens incompetents ;
- des pratiques de type sectaire.

Nous verrons au chapitre suivant les précautions à prendre. Mais avant de pouvoir examiner le succès de l'approche actuelle, éricksonienne, de l'hypnose et les complexités de notre époque,

1. Présidée par un des plus brillants praticiens de l'hypnose thérapeutique, le Dr Patrick Bellet.

2. Congrès dont nous avons la chance et la charge de présider avec Maryliese Faymonville le Comité Scientifique.

faisons un peu d'histoire. Faisons connaissance de plus près avec Milton Erickson.

Une histoire qui vient de loin

Erickson a, je le détaillerai au long de ce livre, une conception naturaliste de l'hypnose, qui lui vient de son rapport privilégié avec la nature et des caractéristiques de son expérience de vie. Pour autant, il n'a pas été le premier à voir l'hypnose comme un phénomène naturel : une longue histoire l'a précédé.

Les transes au cours des siècles

Si le terme d'hypnose n'est véritablement apparu qu'au XIX^e siècle – en 1843 pour être précis – des états de conscience modifiée ont probablement existé dès les périodes les plus anciennes de l'humanité, avant même que des documents écrits puissent en témoigner. Les anthropologues ont à leur sujet parlé d'état de *transe*. De nombreux préhistoriens¹ pensent que l'art des cavernes (art pariétal) témoigne de l'existence de transes dès cette époque. Certains animaux connaîtraient d'ailleurs des états de transes, même si ce sujet prête à discussion chez les spécialistes².

L'Antiquité nous a laissé un certain nombre de textes, particulièrement concernant la célèbre pythie de Delphes et le temple d'Asclépios à Épidaure :

- Au temple de Delphes, la pythie était une femme qui restait invisible des pèlerins. Chaque mois, elle rendait des oracles, se tenant dans un lieu où des émanations gazeuses sortaient

1. Comme Jean Clottes et son livre *Les chamanes et la préhistoire*, paru en 1996 et disponible en poche (Points Histoire).

2. Voir sur Internet l'article d'Albert Demaret à <http://users.skynet.be/am250671/ethologieethypnose.htm> ou dans le livre *Résurgence de l'hypnose*.

de la terre : elle représentait le *pneuma*, le souffle vital, l'esprit. Pour cela elle tombait à terre, dans un état de conscience modifiée. Ses propos n'étaient pas directement compréhensibles et devaient être interprétés par des prêtres.

- À Épidaure, dans le Péloponnèse, les pèlerins, venant pour guérir en honorant le dieu de la Médecine, patientaient toute une nuit dans un bâtiment spécial (l'*abaton*) où il leur était prescrit de rêver – et d'être très attentif à leurs rêves – pendant la nuit précédant la rencontre avec le prêtre. Un tel travail s'appelait une incubation. Un mot que nous allons retrouver bien souvent par la suite.

Nous disposons d'autres témoignages dans de nombreuses autres cultures, qui nous font donc savoir que les états de transes (qu'on allait plus tard appeler hypnose, et autohypnose) étaient utilisés durant la période dite magico-religieuse de la médecine occidentale. Cette période fut longue puisqu'elle dura jusqu'au XVIII^e siècle (pour l'Occident en tout cas). Durant toute cette période, bon nombre d'états de transes étaient provoqués par les rites religieux, et il est légitime de considérer que bon nombre d'actes de prière étaient des formes d'autohypnose. Dans le cas du christianisme par exemple, où la divinité est située à la fois en dehors et à l'intérieur de soi, la prière comporte alors une dimension autohypnotique. Et dire cela est tout à fait respectueux de la foi des pratiquants de cette religion.

Parallèlement, et particulièrement pendant la Renaissance, la démarche alchimique peut à certains égards être considérée comme l'ancêtre de l'hypnose et de l'autohypnose moderne. Paracelse, médecin suisse du XVI^e siècle, illustre particulièrement cette idée, s'intéressant particulièrement au traitement par les aimants. Une conception et une pratique, le magnétisme, qui allaient s'avérer très importantes pour la suite de notre histoire.

Le magnétisme... animal !

Le magnétisme est donc le traitement par les aimants. La présumée propriété thérapeutique des aimants était mentionnée en Égypte, longtemps réputée pour la finesse de sa médecine. Ravivé à la Renaissance, le magnétisme est pratiqué largement, et il n'y a rien de très original à ce que Franz Anton Mesmer, médecin viennois du XVIII^e siècle – et cultivé : il est l'ami de Haydn, de Gluck, et de la famille Mozart – magnétise ses patients avec des aimants fabriqués sur mesure par des ouvriers travaillant à son domicile. Il faut dire que Mesmer, ayant épousé une riche veuve, vit très aisément et a les moyens de ses ambitions (qui sont, nous allons le voir, conséquentes).

On sait bien que les aimants n'ont aucune vertu thérapeutique en eux-mêmes. Mais l'attraction ou la répulsion qu'ils exercent entre eux, encore inexplicquée par les lois de la physique à cette époque, *suggèrent* une efficacité, voire un pouvoir qui stimule d'autant plus l'imaginaire qu'il n'est pas expliqué. Le médecin viennois fait franchir à cette pratique un cran décisif : le corps humain, le sien en tout cas, peut aussi communiquer cette force de guérison. Il se met donc à se magnétiser lui-même, par des *passes* destinées à favoriser la circulation du *fluide*, substance matérielle – enfin le croit-il – qui peut rétablir la santé. Pour le distinguer du magnétisme minéral des aimants, il crée la notion de magnétisme « animal ».

Une suite (pourtant) féconde

Malgré un très important succès, Mesmer échouera à faire reconnaître scientifiquement le magnétisme qui sera au contraire condamné : le fluide n'existe pas, ce n'est que de l'imagination. Il finira sa vie tristement, dans son pays natal, assez seul.

Que de l'imagination ? Oui, mais si nous pouvions utiliser utilement, thérapeutiquement notre imagination ? C'est la démarche