

ANTOINE BIDOY • MARIE-ÉLISABETH FAYMONVILLE

LA RÉVOLUTION DE L'HYPNOSE

PEUT-ON REPRENDRE SA VIE EN MAIN ?

DUNOD

Avec la collaboration de Françoise Pétry

Couverture: Hokus Pokus
Composition: Soft Office

© Dunod, 2018
11 rue Paul Bert, 92240 Malakoff
www.dunod.com
ISBN 978-2-10-078411-0

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.

PROLOGUE

Marie-Élisabeth Faymonville est médecin et Antoine Bioy psychologue clinicien. Leur principale préoccupation : la santé de leurs patients, leur mieux-être. *A minima*, ils veulent les aider à découvrir qu'ils peuvent vivre autrement leur état de santé. Marie-Élisabeth et Antoine n'interviennent pas dans le même cadre – public et libéral –, mais leurs approches se rejoignent et sont complémentaires.

Quels sont les enjeux de leur pratique ? Aider les malades à se sentir mieux, mais également faire entrer l'hypnose dans le champ des pratiques validées scientifiquement et utilisées à bon escient par un personnel au fait des potentialités de la méthode et de ses limites. Il ne s'agit pas de croire ou de faire croire que l'hypnose peut tout, mais de plaider pour que l'hypnose soit davantage enseignée, pratiquée et évaluée.

Marie-Élisabeth est anesthésiste et a dirigé pendant plusieurs années le service de chirurgie maxillo-faciale du Centre hospitalo-universitaire de Liège, en Belgique.

Elle y a appris que dans un service hospitalier la confiance se construit petit à petit. Confiance entre anesthésistes et chirurgiens, confiance entre médecins et malades. Dès 1993, alors qu'elle travaillait dans le service des grands brûlés et de chirurgie plastique, elle a souhaité introduire l'hypnose dans le bloc opératoire pour faciliter la chirurgie sous sédation intraveineuse (administration de sédatifs pour réduire l'inconfort du patient) et anesthésie locale. Ces travaux ont marqué le début de l'intérêt pour l'hypnose comme technique d'anesthésie, intérêt qui n'a cessé de se confirmer depuis lors. Et c'est ainsi que l'hypnose est entrée au bloc.

Une intervention chirurgicale permet parfois à un patient de découvrir l'hypnose. Si l'expérience a été agréable, il arrive que cette personne souhaite explorer plus avant les ressources de la technique. Elle s'adresse alors à un praticien libéral.

Effectivement, en tant que praticien libéral, Antoine reçoit des personnes qui ont découvert l'hypnose en milieu hospitalier, mais d'autres aussi qui consultent directement en pratique libérale. Elles veulent tester l'hypnose pour une pathologie vis-à-vis de laquelle d'autres approches ont échoué ou parce que le bouche-à-oreille les a incitées à vouloir explorer par elles-mêmes l'hypnose ou l'autohypnose.

L'hypnose a connu des phases d'engouement suivies de mises à l'index récurrentes. Pourtant, elle renaît régulièrement de ses cendres et, aujourd'hui, elle a le vent en poupe. Une période que Marie-Élisabeth et Antoine estiment propice pour que les chercheurs renforcent l'évaluation de

son efficacité et que les autorités de santé valident les indications où elle présente un réel intérêt.

La capacité d'entrer en état d'hypnose est naturelle et universelle, mais peu de personnes en sont conscientes et encore moins la cultivent. Les praticiens, chercheurs, personnels de santé sont nombreux à l'utiliser, à l'étudier, à proposer des protocoles pour la valider, à vouloir que l'hypnose soit enseignée à tous les étudiants des professions médicales et paramédicales. En revanche, Marie-Élisabeth et Antoine mettent aussi en garde contre les attentes excessives.

Antoine souligne qu'il reçoit des patients pour des demandes sans doute plus variées que Marie-Élisabeth qui prend surtout en charge la douleur. Mais l'un et l'autre partagent la même approche scientifique, responsable et éthique. C'est pourquoi dans cet ouvrage, ils proposent un dialogue plus qu'un débat : ils se rejoignent sur les points essentiels.

Selon Marie-Élisabeth et Antoine, l'hypnose ne peut pas tout. Elle permet surtout aux patients d'envisager les difficultés auxquelles ils sont confrontés sous un angle nouveau, d'adopter des points de vue innovants sur eux-mêmes et sur les difficultés qu'ils rencontrent. Antoine utilise cette technique pour aider le malade à ouvrir de nouvelles portes et à se prendre en main. Il aide aussi des personnes qui cherchent à mieux se connaître, à explorer un champ des possibles où l'esprit et le corps travaillent de concert.

Enfin, les neuroscientifiques n'expliquent pas encore comment naît la conscience, quelle est sa nature, ni

comment elle communique avec sa partie cachée, l'inconscient. L'hypnose qui engendre un état de conscience modifié temporaire est une fenêtre ouverte sur la conscience et son étude devrait permettre de mieux comprendre les processus de conscience normaux et pathologiques.

I

DORMEZ, JE LE VEUX!

Cette injonction a été rendue célèbre par Mesmer, celui par qui tout (ou presque) est arrivé. Il a vécu au siècle des Lumières, et a voulu donner à l'hypnose un statut scientifique. Mais une hypothèse qui s'est révélée erronée a fait échouer sa tentative. Pourquoi le poids de l'histoire pèse-t-il encore tant aujourd'hui sur l'image que l'on a de l'hypnose ?

Marie-Élisabeth Faymonville : Pour retracer l'histoire de l'hypnose, nous ne remonterons pas à l'époque où magie et sorcellerie étaient associées aux fléaux et aux maladies, ni aux pratiques religieuses ou chamaniques, et nous commencerons avec Paracelse. Au début du xvi^e siècle, ce médecin, chirurgien et philosophe suisse, était persuadé que les maladies étaient dues à un déséquilibre des forces cosmiques. Et ce courant de « magie naturelle » a influencé les tenants de la médecine magnétique, dont Franz Anton Mesmer (1734-1815) a été l'un des principaux représentants. Ce médecin allemand né en 1734 publie en 1766 sa thèse intitulée : « De l'influence des planètes sur le corps humain ». Treize ans plus tard, il publie un *Mémoire sur la découverte du magnétisme animal*. Selon lui, un fluide magnétique animal (c'est-à-dire vivant, par opposition au fluide magnétique, minéral, de la physique) emplît l'univers et relie les hommes, la Terre et les astres. Il circule, comme l'électricité, et toute perturbation de son mouvement déclencherait des maladies. Or, à cette époque, on élabore diverses pratiques utilisant des aimants, où le magnétisme est à l'œuvre. Mesmer propose alors que le fluide, dont il suppose l'existence, pourrait être canalisé par un magnétiseur, ce qui restaurerait l'équilibre des forces. Ce fluide transmissible par toute personne ayant été en contact avec lui, provoquerait des crises après lesquelles les malades seraient guéris. Dans une démarche qu'il voulait scientifique, Mesmer avait tenté d'élaborer sa théorie en se fondant sur des principes physiques. Pourtant, parce que sa théorie n'est pas jugée assez scientifique, qu'il est discrédité et taxé de charlatanisme, il doit fuir Vienne et s'installe à Paris.

Il avait imaginé un dispositif qui lui permettait de traiter, lors de séances collectives, les nombreuses personnes attirées par sa méthode et les bienfaits qu'elle procurait. Dans un grand réservoir, le baquet magnétique, il plaçait de la limaille de fer, de l'eau et du verre pilé. Des tiges métalliques sortaient du baquet et les patients s'asseyaient autour du baquet ; ils se saisissaient d'une de ces tiges et la dirigeaient vers le site de leur douleur, de leur paralysie, etc. Mesmer était persuadé qu'il avait un pouvoir, qu'un fluide émanait de lui et qu'il pouvait vaincre les maladies au moyen de cette pratique. C'est ainsi qu'était née la théorie du magnétisme animal, le passage d'un fluide d'un individu à un autre

Antoine Bioy : En effet, ce fluide était supposé être un constituant de l'univers qui maintenait les planètes les unes par rapport aux autres et reliait les objets inanimés au vivant. Le film *Star Wars* reprend la même idée et George Lucas s'inspire de cette théorie du fluide pour créer ce qu'il nomme la « force », l'élément constitutif de l'univers. Mesmer, en tant qu'élément de l'univers, était porteur du fluide et pouvait le réguler chez les patients, par exemple, par imposition des mains. Il affirmait pouvoir le réguler et... son succès fut considérable. Pour « rentabiliser » la méthode et satisfaire les multiples demandes, Mesmer mit au point des séances collectives. On « magnétisait » des arbres, on y accrochait des cordes, et les « malades » tenaient ces cordes, magnétisés à leur tour. Chacun étant porteur du fluide, il suffisait d'avoir été soi-même magnétisé et d'avoir un début de pratique encadrée par un praticien pour pouvoir devenir magnétiseur. Les pratiques de Mesmer et la vogue de

magnétisations qu'elles déclenchèrent étaient peu appréciées de l'Académie de médecine. En effet, tout un chacun étant porteur du fluide, il pouvait devenir magnétiseur, magnétiser le corps d'autrui et prétendre exercer une action thérapeutique. Les magnétisations pratiquées par Mesmer tenaient plus du spectacle que d'une séance de thérapie. Elles étaient longues puisque la « crise magnétique » ne survenait qu'au bout de 45 minutes environ et s'accompagnait de toute une mise en scène ; un orchestre de chambre jouait pour mettre les spectateurs en condition jusqu'à ce que survienne la crise convulsive du patient. Et, enfin, on observait les convulsions cathartiques attendues : le patient avait les yeux révulsés, était pris de tremblements et transpirait abondamment.

Marie-Élisabeth : À cette époque, les crises véhiculaient une énorme tension émotionnelle. C'était la crise hystérique.

Antoine : Cela nous amène bien sûr à Jean-Martin Charcot (1825-1893) et à ses trances thérapeutiques. Pourtant, Charcot ne pratiquait pas l'hypnose. C'étaient ses assistants, les internes de son service de la Pitié-Salpêtrière, qui pratiquaient l'hypnose. Ils se formaient sous le manteau chez des magnétiseurs en cabinet et de rue. Dès lors, Charcot ne voyait pas les inductions et ne faisait que constater les effets que Mesmer avait observés plus d'un siècle auparavant : les crises convulsives et les pseudo-paralysies. Si Mesmer observait bien un état de transe, Charcot confondait cet état avec une crise d'hystérie.