

ANTOINE BLOY • MARIE-ÉLISABETH FAYMONVILLE

LA **RÉVOLUTION**
DE **L'HYPNOSE**

PEUT-ON REPRENDRE SA VIE EN MAIN ?

ANTOINE BIDY • 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 978-2-10-077813-3

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 ?