

# Le Point

www.lepoint.fr Hebdomadaire d'information du jeudi 11 décembre 2014 n° 2204

L 13780 - 2204 - F. 3,80 €

## Les nouvelles prouesses de l'hypnose

Les grands hôpitaux l'adoptent

**Comment elle soigne**  
dépression, addiction au  
tabac et à l'alcool, douleur  
chronique, grands brûlés,  
boulimie, anorexie, stress...

**Ses succès en chirurgie,**  
maternité, pédiatrie...



Le docteur Jean-François Lanoy, médecin-chef,  
et Clothilde Legrand, infirmière,  
à l'hôpital La Musse (Eure).

ARABIE SAÛDITE - 3,00 € - ALLEMAGNE - 5,50 € - ANTILES FRANÇAISES - 4,00 € - AUTRICHE - 5,50 € - CANADA - 6,00 \$ CAN - ESPAGNE - 4,30 € - GRÈCE - 4,30 € - GUYANE FRANÇAISE - 4,20 € - ISRAËL - 7,90 € - ITALIE - 4,30 € - JAPON - 6,00 € - LIBAN - 4,30 € - MALAISIE - 4,30 € - MAROC - 3,80 € - MEXIQUE - 4,30 € - NOUVELLE CALÉDONIE - 7,00 € - PAYS-BAS - 4,30 € - PORTUGAL - 4,30 € - PORTUGAL COM - 4,30 € - PAYS-BAS - 4,30 € - POYNÈSE FRANÇAISE - 7,00 € - PAYS-BAS - 4,30 € - ROUMANIE - 4,30 € - RUSSIE - 6,20 € - SUISSE - 6,20 CHF - TUNISIE - 5,50 TND

EN COUVERTURE

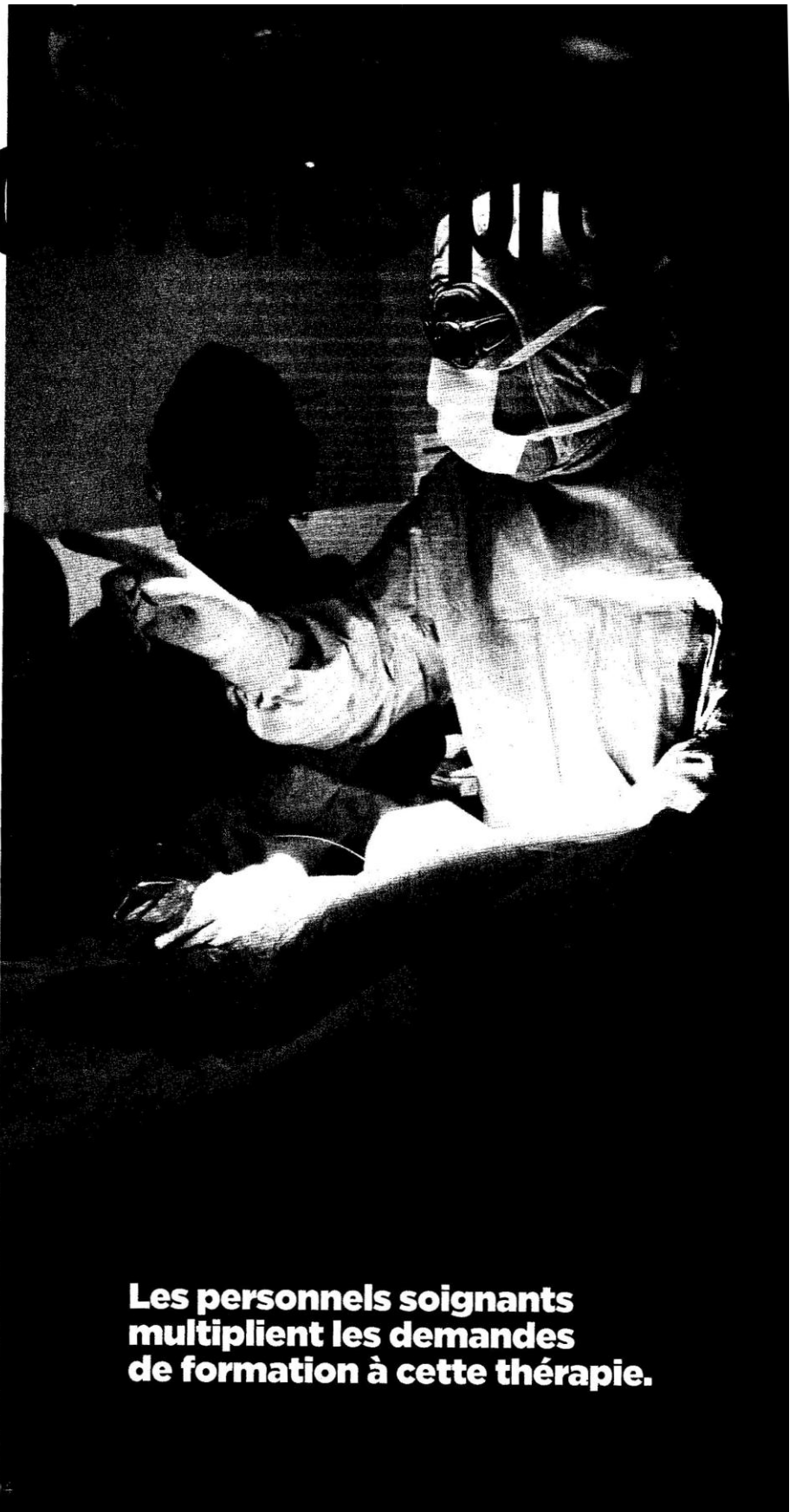
# Les no

**Révolution.**  
 Cette pratique  
 ancestrale collec-  
 tionne les succès à  
 l'hôpital. Enquête.

PAR JÉRÔME VINCENT, REPORTAGE PHOTO  
 LOUISE OLIGNY POUR « LE POINT »

**D**e prime abord, l'histoire est hallucinante. Une femme ne pouvant avoir d'enfant, suivie sans succès depuis cinq ans par les meilleurs spécialistes de la stérilité, frappe à la porte d'un médecin hypnothérapeute. Première séance de transe, « pour lui permettre de construire un nid dans son corps ». Elle se révèle obsédée par les obligations techniques qu'impose au couple la fécondation in vitro, injections, échographie, ponction d'ovocytes, recueil de sperme... et lâche qu'elle n'a plus de rapports sexuels avec son mari. Deuxième séance avec celui-ci : il s'avoue anéanti par une dépression. Troisième séance, l'hypnothérapeute leur demande d'arrêter toute procédure de FIV pendant trois semaines et, chaque soir, de s'endormir nus l'un à côté de l'autre sans faire l'amour. Plus de nouvelles, jusqu'au jour où le thérapeute voit revenir sa patiente, joyeuse, enceinte. L'enfant, un garçon, a aujourd'hui 2 ans. Le mari a arrêté les antidépresseurs, retrouvé le moral et changé de travail. Un miracle ? Pas du tout, ce n'est pas un paralysé qui a recouvré la marche ou un aveugle la vue. Non, l'hypnose a fait sauter des verrous psychologiques et ■■■

LOUISE OLIGNY POUR LE POINT



**Les personnels soignants  
 multiplient les demandes  
 de formation à cette thérapie.**

## EN COUVERTURE

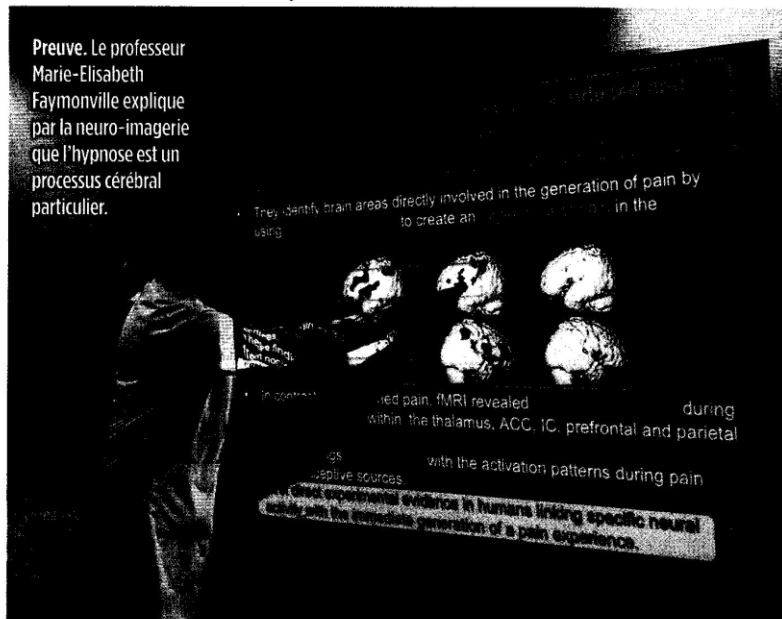
■■■ corporels dans ce couple. Comment ? La raison l'ignore.

L'hypnose médicale connaît une vraie fièvre depuis quelques mois. Ce sont les patients, de plus en plus nombreux, qui en expriment la demande. Et les soignants l'ont bien perçu. Après des décennies de développement d'une médecine de plus en plus technique – et efficace –, ils s'adaptent à un besoin : humaniser les soins. « *Les demandes de formation de personnels se multiplient, venant des hôpitaux de Saint-Brieuc, de Carcassonne, des Mureaux, etc.* », énumère le docteur Jean-Marc Benhaiem, pionnier de la spécialité et créateur d'un des diplômes universitaires spécialisés. « *Au CH d'Aix-en-Provence, l'objectif est de pratiquer l'hypnose dans le plus grand nombre de services. Prochainement, 60 personnes auront été formées* », témoigne le docteur Houtin Baghdadi, anesthésiste-réanimateur dans cet établissement.

**Fascination.** Début novembre, pour la première fois, des soignants de la majorité des centres régionaux de lutte contre le cancer se sont réunis pour une journée d'échanges autour de l'hypnose et des soins en oncologie. « *Nous allons passer d'une pratique marginale personnelle à une pratique plus collective, plus structurée* », espèrent les docteurs Fabrice Lakdja et Lauriane Bordenave, des centres anticancéreux de Bordeaux et Villejuif. Autre signe, Stéphane Radykov, jeune étudiant en médecine, n'en revient pas du succès de l'association qu'il vient de créer, Hypnocrate. « *Cela intéresse les jeunes* », confirme le docteur Marc Galy, spécialiste de l'hypnose en chirurgie.

Les applications de cet outil sont multiples (voir p. 72), mais il faut rester mesuré. Sauf exception, c'est une thérapeutique complémentaire, elle ne remplace pas un traitement confirmé. Les formations ne sont pas homogènes. Il n'y a pas d'hôpitaux spécialisés, plutôt une série de micro-initiatives. En attente d'une évaluation scientifique plus précise, cette activité n'est pas financée par la collectivité. Une certitude, elle fascine ■

**Preuve.** Le professeur Marie-Elisabeth Faymonville explique par la neuro-imagerie que l'hypnose est un processus cérébral particulier.



## Pr Faymonville : « Une plongée dans notre monde intérieur »

**Le Point : Qu'est-ce que l'hypnose thérapeutique ?**

**Pr Marie-Elisabeth Faymonville :** L'hypnose est un don que chacun possède, très développé chez les uns, moins chez les autres. Chaque individu peut utiliser l'hypnose s'il est motivé et en confiance. L'hypnose médicale, c'est la capacité d'aider celui qui est demandeur d'activer son don, son talent de se mettre sous hypnose. L'anesthésiste aide le patient à activer cette capacité pendant une intervention chirurgicale. Pour les douleurs chroniques, le soignant montre au patient, lors d'une séance initiale, comment se laisser glisser en hypnose, de telle sorte qu'après le patient puisse utiliser seul cette capacité et se mettre en autohypnose. L'hypnose thérapeutique est un moyen d'action au service du praticien et aussi un outil que peuvent s'approprier des malades afin de trouver en eux des ressources pour mieux gérer une douleur chronique ou

**Chef du service d'algologie - soins palliatifs du CHU de Liège**

Cette anesthésiste-réanimatrice est une pionnière de l'utilisation de l'hypnose à l'hôpital (dès 1991 en salle d'opération), ainsi que pour la gestion de la douleur et du stress.

un cancer, situations pour lesquelles la médecine est assez démunie.

**Comment procède le soignant ?**

Le thérapeute s'appuie sur des techniques de communication standardisées, qu'il individualise en fonction de chaque sujet. Il parle comme s'il était à l'intérieur de la personne. Il parle au présent, utilise un langage simple et positif, contrôle le rythme de sa parole et le timbre de sa voix, respecte des pauses, des silences. Cette façon de parler autrement permet au patient de plonger dans

un état de conscience modifié.

**Mais comment se définit l'état d'hypnose ?**

Il ne faut pas croire à l'hypnose, ce n'est pas une religion ; simplement, ça existe. Mais définir cet état est difficile, car c'est une expérience subjective, vécue par la personne elle-même et rapportée à l'autre. C'est un état de conscience ■■■

## EN COUVERTURE

### Une histoire mouvementée

1773

**Franz Anton Mesmer,**  
médecin allemand

Il publie une thèse sur le magnétisme animal, premier nom de l'hypnose, censé donner une interprétation rationnelle à des phénomènes de transe observés. En 2014, un *showman* qui se fait appeler Mesmer donne des spectacles d'hypnose à Paris et à travers le monde.



1882-1892

**Jean-Martin Charcot,**  
neurologue à Paris

Avec Hippolyte Bernheim, médecin de l'École de Nancy, ils polémiquent : pour le premier, l'hypnose est une manifestation de l'hystérie, pour le second, c'est un outil thérapeutique. Ils feront reconnaître scientifiquement et médicalement l'hypnose.



1885-1895

**Sigmund Freud,**  
psychanalyste

Va voir Charcot et Bernheim, importe l'hypnose à Vienne, puis invente la psychanalyse, abandonne l'hypnose en lui fermant la porte pour de longues années.



1930

**Milton Erickson,**

psychiatre et psychologue américain. Très inventif et souffrant de la poliomyélite, il trouve des moyens en lui-même pour modifier ses perceptions douloureuses et provoquer une analgésie. Renouvelle l'hypnose clinique.



1959

**Léon Chertok,**

psychiatre français « Hérétique », car résistant à la médecine scientifique comme à la psychanalyse, il définit l'hypnose comme le 4<sup>e</sup> état cérébral, avec l'éveil, le rêve et le sommeil. Crée une école qui a formé les hypnothérapeutes les plus anciens encore en exercice.



■■■ modifié, différent de l'état de conscience habituel, auquel chaque individu peut avoir accès. La perception de soi-même, du temps, de l'environnement est modifiée. Cet état ressemble un peu au « pilotage automatique », à l'état d'« être dans les nuages », plongé dans son monde intérieur. La personne devient plus suggestible, abaisse ses mécanismes de défense. En mobilisant l'attention du patient sur quelque chose, l'activation de ses circuits de la douleur est diminuée. C'est comme cela que l'hypnose peut être utilisée en chirurgie, pour soulager les douleurs aiguës, pour traiter les douleurs chroniques...

#### N'est-ce pas également la porte ouverte à certains abus ?

Pratiquer l'hypnose avec des pseudo-thérapeutes sans éthique peut se révéler dangereux, car la manipulation existe. Un soignant ne peut proposer de prendre en charge un patient par l'hypnose que s'il possède les connaissances pour traiter la maladie ou le symptôme. Et le patient doit être minutieusement informé au préalable. Dès que vous sentez qu'il y a une his-

chez certains malades mentaux ou durant un coma. Pour autant, il n'y a pas de signes physiologiques objectifs (fréquence respiratoire, tension artérielle, rythme cardiaque...) de l'état hypnotique ni de critères objectifs sur l'EEG. Nous ne connaissons pas encore la signature du processus hypnotique.

#### Que voit-on en neuro-imagerie ?

L'activité du cerveau d'un individu en hypnose est variable et dépend des suggestions données en cours de séance. Cette activité diffère également par rapport au fonctionnement du cerveau en conscience normale. Le souvenir des vacances en hypnose amène une activité différente de celle du même souvenir en conscience normale. Autre observation importante : en présence d'une stimulation douloureuse, les réseaux cérébraux de la douleur sont sous-activés dans l'hypnose, preuve qu'elle module la douleur. Voilà déjà deux points forts. Pour autant, nous ne comprenons pas l'instauration de cette relation hypnotique, mais il y a plein de choses que nous n'avons pas encore comprises,

par exemple la conscience, la mémoire... Le cerveau et son fonctionnement sont une énigme.

#### L'hypnose révolutionne-t-elle la médecine ?

Nous devons réfléchir avec l'air du temps, éviter les gaspillages, faire des économies.

## « Les réseaux cérébraux de la douleur sont sous-activés dans l'hypnose. »

toire d'argent ou de pouvoir, retirez-vous!  
**En quoi l'hypnothérapie se distingue-t-elle de l'hypnose spectacle ?**

L'hypnose spectacle n'est pas un truquage. Le professionnel choisit dans le public des sujets qui ont un talent très développé pour se mettre en hypnose et qui sont d'accord pour collaborer. Il fait croire qu'il a un pouvoir pour mériter son cachet.

**C'est tout de même assez vague, comme état cérébral. Est-ce vraiment singulier ?**

Oui, les études avec les outils modernes de la neuro-imagerie ont démontré que ce n'est pas un phénomène paranormal, mais un processus cérébral particulier. Néanmoins, l'hypnose reste mystérieuse. C'est différent du sommeil, même si l'étymologie grecque du nom prête à confusion (*hupnoûn*, s'endormir) : sur l'électroencéphalogramme (EEG), pendant l'hypnose il n'y a pas de tracé de sommeil. Ce n'est pas non plus un état de relaxation ni de méditation. C'est également différent de l'état cérébral observé

La médecine apporte ses bénéfices aux patients jusqu'à un certain point, et en complément les patients peuvent concourir au traitement. Ils sont objets des thérapies médicales et chirurgicales, avec l'hypnose ils deviennent sujets et acteurs de leurs soins. L'hypnose demande au malade d'utiliser ses propres ressources. Enfin, elle est peu coûteuse.

**Peut-on utiliser l'hypnose en médecine en toutes circonstances ?**

C'est une approche clinique en phase d'évaluation. Au même titre que d'autres soins complémentaires, il est nécessaire de l'évaluer dans un centre universitaire à travers des protocoles de recherche, afin de savoir si elle peut améliorer le traitement et le bien-être des patients. Il faut évaluer rigoureusement si l'hypnose apporte une amélioration par rapport à l'approche classique. Sinon, il faut stopper cette pratique. Nous ne sommes pas dans un dogme. Comme tout traitement, elle n'est pas une cure miracle ■

PROPOS RECUEILLIS PAR JÉRÔME VINCENT

EN COUVERTURE

# Tout ce que l'hypnose médicale



**Tout-terrain.**  
Efficace contre  
la douleur, l'an-  
goisse, les addic-  
tions, le stress...

PAR JÉRÔME VINCENT

Tous les praticiens le disent, l'hypnose est un outil de communication et sa première utilité est de les aider à mieux choisir leur langage en toute circonstance avec leurs patients. A un degré au-delà, c'est une relation qui se construit entre deux personnes, si bien qu'à un moment donné un processus thérapeutique est mis en place, comme pour une psychothérapie. Enfin, elle peut être employée plus spécifiquement

en fonction du champ de compétences du thérapeute.

## Stress post-traumatique

Dans son rapport sur les thérapies complémentaires rendu en 2013, l'Académie nationale de médecine ouvre le chapitre consacré à l'hypnose en écrivant qu'elle « a montré son efficacité dans l'état de stress post-traumatique ». Ce trouble anxieux se caractérise principalement par le développement de symptômes spécifiques faisant suite à l'exposition à un événement particulièrement stressant ou à un événement traumatique extrême

## Anesthésiante.

Depuis leur première dilatation d'une artère carotidienne sous hypnoanalgésie, les docteurs Marc Galy et Samy Anidjar ont pratiqué des centaines d'interventions de cette façon.

qui a impliqué la mort, une menace de mort, des blessures graves et/ou une menace à l'intégrité physique de la personne et/ou à celle d'autrui. Des militaires, des professionnels du risque (pompiers, policiers, reporters de guerre...), des civils en souffrent.

## Chirurgie et autres interventions

Depuis leur première dilatation d'une artère carotidienne, le long du cou, pratiquée sous hypnoanalgésie en 2010 au groupe hospitalier Saint-Joseph, à Paris, les docteurs Marc Galy et Samy Anidjar ont procédé à environ 400 dilatations carotidiennes et à 12 poses de prothèse sur l'aorte, dans l'abdomen, en combinant anesthésie locorégionale et hypnose. Ils proposent dorénavant cette procédure à tous leurs patients. Beaucoup d'autres opérations chirurgicales et interventions guidées par la radiologie ou menées sous endoscopie peuvent être effectuées avec l'aide de l'hypnose.

« Au milieu des années 2000, ce sont des patients et des chirurgiens qui nous ont demandé de développer l'hypnoanalgésie lors d'opérations de la thyroïde ou du sein », se souviennent les professeurs Fabienne Roelants et Christine Watremez, des Cliniques universitaires Saint-Luc, à Bruxelles. Des centaines d'opérations de ce type ont depuis été effectuées dans cet établissement renommé avec cet accompagnement, et la méthode a été étendue aux opérations des hernies abdominales, aux arthroscopies du genou, aux reconstructions du sein, à des

**« L'indice de satisfaction des patients est élevé, les suites opératoires sont meilleures. »** Dr Hervé Musellec

# aide à guérir

interventions esthétiques, mandibulaires, vasculaires, à des gestes de neurostimulation cérébrale pour la maladie de Parkinson, à des séances de lithotripsie pour casser des calculs rénaux, à des coloscopies, des fibroscopies bronchiques. « Nous étions les deux seuls anesthésistes-réanimateurs pratiquant l'hypnose. Aujourd'hui, la moitié de l'équipe est formée et l'utilise avant et pendant l'anesthésie, chez l'adulte et chez l'enfant, ainsi que de très nombreux kinésithérapeutes, dentistes, psys, infirmiers et médecins de l'hôpital », se réjouissent les deux femmes.

Au centre hospitalier privé Saint-Grégoire, à Rennes, où l'hypnose est intégrée aux soins depuis plusieurs années, le docteur Hervé Musellec et ses collègues anesthésistes-réanimateurs s'en servent, outre chez la femme enceinte (voir p. 76), pour des « petits gestes » : des hystérocopies en gynécologie, des opérations des oreilles décollées ou du phimosis chez l'enfant, des interventions au laser sur des varices. Où s'arrête l'apport de l'hypnose en chirurgie ? Clairement, les limites sont celles de l'anesthésie : quand elle est générale, comme pour une simple appendicite ou une complexe intervention cardiaque, l'accompagnement hypnotique n'a plus sa place. L'hypnose en chirurgie n'est qu'un complément d'anesthésies locales ou locorégionales. « L'indice de satisfaction des patients est élevé, ils ressentent un surcroît de confort, les suites opératoires sont meilleures », rapporte le docteur Musellec.

## Douleurs aiguës

L'hypnose médicale peut être utilisée pour diminuer l'anxiété et la douleur lors de soins entraînant des douleurs aiguës, pour augmenter leur acceptabilité. C'est pour cela qu'elle peut être adoptée dans



**Réconfortante.** Pour le docteur Guillaume Belouriez (à dr.), qui intervient dans le plus important centre de soins palliatifs d'Europe et à son cabinet, l'hypnose, « c'est du quotidien ».

un service d'urgence, même si c'est très rare actuellement. Ou dans un service pour enfants. Plus fréquemment, elle a trouvé sa place dans des cabinets dentaires. Quelques services de brûlés l'utilisent également (voir p. 78).

## Douleurs chroniques

La lutte contre les douleurs chroniques est pavée d'échecs. L'hypnose pratiquée avec un thérapeute ou l'autohypnose, que le patient apprend à mettre en œuvre lui-même au cours de séances répétées auprès d'un soignant, peuvent aider à lutter contre des douleurs chroniques comme le mal de dos, les migraines, les algodystrophies,

les douleurs neuropathiques, les colopathies, etc. Mais l'hypnose ne prétend pas faire de miracle.

## Pédiatrie

Comme chez l'adulte, l'hypnose est un outil thérapeutique supplémentaire chez l'enfant pour réduire l'anxiété avant une opération ou lors de soins invasifs, ou encore pour soulager des douleurs aiguës ou chroniques. L'Académie nationale de médecine concluait son rapport en écrivant que l'une des « indications les plus intéressantes de l'hypnose semble être la douleur liée aux gestes invasifs chez l'enfant et l'adolescent ». Cette thérapie peut également être bénéfique chez l'enfant souffrant de troubles du comportement comme l'énurésie (le « pipi au lit »), les difficultés de concentration, les tics, les terreurs nocturnes.

## Cancérologie

Les malades atteints d'un cancer peuvent être accompagnés par hypnose à plusieurs stades de leur maladie, lors des examens diagnostiques comme la mammographie ou les biopsies, en préparation de l'opération, pendant la phase chirurgicale ou après, en ■■■

## Mado Gilanton, 60 ans, n'a plus besoin d'antalgiques

Il y a un an, on me diagnostique une syringomyélie, une maladie rare de la moelle épinière. L'opération en neurochirurgie au Kremlin-Bicêtre réussit et le risque de devenir paralysée des quatre membres est écarté. Mais je garde une sensation de brûlure intense à la main gauche. Et une douleur d'arrachement au bras, du même côté. Le centre de la douleur du CHU de Nantes, où j'habite, me suit. Traitements classiques, des médicaments lourds au demeurant efficaces, mais très ralentissants. Je suis volontaire

pour essayer tout ce qui permet de les à diminuer. La neurostimulation cérébrale échoue. Avec l'accord de mes médecins, je consulte une coach sportive, car le CHU manque d'hypnothérapeutes. Au bout de quatre séances, nette amélioration. Des sensations douloureuses ? Je fais alors trois respirations rapides. Je sens un vent frais sur ma main. Je n'y pense même plus, en mangeant, en conduisant. J'active ce réflexe et la brûlure passe. Je ne prends plus d'antalgiques. Mais j'ai encore mal au bras ■

## EN COUVERTURE

■■■ complément des séances de chimiothérapie ou de radiothérapie. « C'est validé pour lutter contre les douleurs liées aux cancers et pour combattre les nausées, vomissements, bouffées de chaleur liés aux traitements, expliquent les docteurs Fabrice Lakdja et Lauriane Borde-nave, des centres de lutte contre le cancer de Bordeaux et Villejuif. C'est en cours de validation pour diminuer l'anxiété lors de l'annonce d'un cancer. »

### Soins palliatifs

L'hypnose peut être un bon moyen pour accueillir, écouter, communiquer avec une personne en fin de vie ainsi qu'avec sa famille. « C'est

du quotidien », dit le docteur Guillaume Belouriez, praticien à la Maison médicale Jeanne-Garnier, à Paris, le plus important hôpital de soins palliatifs européen. Quand la situation est bloquée avec les traitements classiques, l'hypnose peut être essayée en complément. Ainsi, des doses de médicaments contre la douleur, contre l'anxiété, contre les vomissements seront réduits. Des soins comme la pose d'une sonde urinaire, un changement de cathéter, un pansement, etc., peuvent être menés à bien sans anesthésie. « On passe de situations très désagréables à des situations moins désagréables, voire agréables », explique Guillaume Belouriez.

### Addictions

L'hypnose s'adresse aux personnes qui ont décidé d'arrêter de fumer ou de boire. Elle viserait à défaire les liens physiques et psychologiques noués entre le patient et le produit addictif : tabac ou cannabis ou alcool. Et elle aiderait à renforcer la décision du sevrage.

### Troubles graves du comportement alimentaire

L'hypnose peut aider les personnes boulimiques ou anorexiques.

### Maternité

L'hypnose peut servir à préparer la naissance, en accompagnement de l'anesthésie péridurale, voire de

## BRUNO FALISSARD : « UN PATIENT QUI SONNE À LA PORTE D'UN HYPNOTHÉRAPEUTE NE SAIT PAS À QUI IL VA AVOIR AFFAIRE »

L'unité Inserm (Institut national de la santé et de la recherche médicale) que dirige le professeur Bruno Falissard a entrepris d'évaluer l'efficacité thérapeutique de l'hypnose, de la même façon qu'elle a déjà expertisé l'efficacité de la mésothérapie, de la chiropraxie, de l'ostéopathie, de l'auriculothérapie, du jeûne et de l'acupuncture. Les résultats de cet examen indépendant seront rendus publics en 2015. Le professeur Falissard a accepté d'en dévoiler les grandes lignes au *Point*.

### Le Point : Sait-on ce qu'est l'hypnose ?

**Bruno Falissard :** A la vérité, non, c'est toujours un mystère. C'est un état particulier de la conscience. Mais qu'est-ce que la conscience ?

### Comment jugez-vous la formation à l'hypnose médicale ?

Comme pour tous les soins non conventionnels, c'est le bazar. Il y a dix diplômes universitaires différents, un diplôme d'études supérieures universitaires, des instituts privés. Il n'y a aucune statistique précise sur le nombre de professionnels exerçant en France. Au total, un patient qui sonne à la porte d'un hypnothérapeute ne sait pas à qui il va avoir affaire.

### Quel est le bilan de la revue de littérature scientifique que votre équipe a menée sur le sujet ?

Bien sûr, nous sommes formatés à lire des études sur des médicaments qui ont coûté 20 à 200 millions d'euros. Celles sur l'hypnose thérapeutique ne peuvent évidemment pas mobiliser autant de fonds et sont donc souvent de faible qualité. Neuf fois sur dix, la méthodologie est critiquable : les effectifs sont faibles, il y a des failles



**pédopsychiatre, directeur de l'unité Inserm 669.**

méthodologiques, etc. Néanmoins, il en ressort un signal positif de l'intérêt thérapeutique de l'hypnose contre la douleur en chirurgie et en radiologie interventionnelle. Il existe des essais corrects et positifs. Il y a aussi des essais négatifs, mais même pour des médicaments mis sur le marché, c'est le cas. Les scores de douleur sont diminués, la consommation d'antalgiques est réduite, etc. Dans un troisième champ, celui du traitement du très fréquent « côlon irritable », nous avons relevé quelques données également positives, mais moins fiables et plus fragiles.

### Et pour les autres applications ?

On ne peut rien dire. Ce qui ne signifie pas que ça ne marche pas dans le domaine des addictions, des douleurs aiguës non chirurgicales, des douleurs chroniques, de l'accouchement, par exemple.

### Avez-vous dégagé des effets indésirables ?

Evidemment, on retrouve dans les publications scientifiques toute la panoplie des effets nocebo mineurs [effets indésirables bénins d'origine surtout psychologique, après administration d'un médicament inactif ou qui ne peut lui-même produire ces effets, par analogie à l'effet placebo, NDLR] : nausées, vomissements, anxiété, vertiges, etc. Exceptionnellement, des manipulations et des faux souvenirs induits par des hypnothérapeutes ont également été observés. C'est inhérent à l'hypnose thérapeutique, la transe étant un état de grande suggestibilité. D'ailleurs, les centres de formation en tiennent compte et ont rédigé des codes d'éthique pour parer à ce risque. En dehors de ça, aucun grave méfait n'a été décrit ■

l'accouchement lui-même (voir p. 81). Elle commence à être proposée aux femmes infertiles suivant un protocole de fécondation in vitro, en accompagnement des nombreuses consultations qui jalonnent ce long parcours ou lors de gestes tels que les ponctions d'ovocytes, les réimplantations d'embryons, etc.

### A déconseiller

L'hypnothérapie est proscrite chez un patient qui n'est pas volontaire. Passant par une relation verbale entre un soignant et le soigné, elle n'est pas indiquée non plus chez les personnes souffrant de trouble de la communication, que la barrière soit celle de la langue ou mentale. L'hypnose médicale est une thérapie à éviter chez des personnes souffrant de troubles psychiatriques, en dehors de troubles anxieux, dépressifs ou phobiques simples, pour lesquels elle semble donner de bons résultats et diminuer la consommation de médicaments psychotropes. *« Mais il faudrait que des études soient menées pour l'évaluer précisément, en centre hospitalier universitaire ou psychiatrique. Malheureusement, les psychiatres hospitaliers, sauf exception, ne s'intéressent pas ou peu à l'hypnose »*, regrette le docteur Claude Virot, président du prochain Congrès mondial de l'hypnose, qui se tiendra à Paris en 2015.

Enfin, il est hasardeux d'être hypnotisé par un soignant qui s'écarte de son domaine professionnel. *« Ne peut pratiquer l'hypnose sur un patient que le thérapeute qui de toute façon pourrait le prendre en charge autrement. Sauf exception, la connaissance exclusive de l'hypnose ne suffit pas »*, avertit le docteur Jean-Marc Benhaïem, médecin au Centre de la douleur de l'hôpital Ambroise-Paré, à Boulogne-Billancourt, et créateur du diplôme universitaire d'hypnose médicale de l'université Paris-VI ■

### Jean-Michel, 48 ans, a arrêté de fumer

Avec une amie, nous avons envie d'arrêter de fumer. Séparément, nous allons voir le même médecin hypnotiseur. Je n'y connais rien. Il est prêt de moi, son haleine est désagréable, je suis gêné. Il commence par me faire travailler sur ma respiration, puis à me faire visualiser des images, penser à l'endroit où je préfère être dans la vie : des plages en Camargue. Là, le soleil me brûle la peau, je suis littéralement bouillant. Je me souviens de ses paroles : *« Fumer est un geste qu'il faut que vous arrêtiez », « la cigarette vous consume de l'intérieur », « buvez une gorgée d'eau quand vous pensez à fumer »*. Je sors très troublé, sa secrétaire me dit de prendre un taxi. J'arrête définitivement de fumer en une seule séance. Il m'avait recommandé des séances d'entretien que je n'ai jamais effectuées. Je pense que je suis très réceptif. Habituellement, je suis toujours en action, mais quand on me dit de me relaxer je le fais. Pour mon amie, ça n'a pas du tout marché ■