

PRATICIEN.NE EN HYPNOSE ERICKSONNIENNE



Formateurs.trices

Olga Belo-Marques (Ens)

Christophe Dubois

 PNL CFIP

 PNL au CFIP

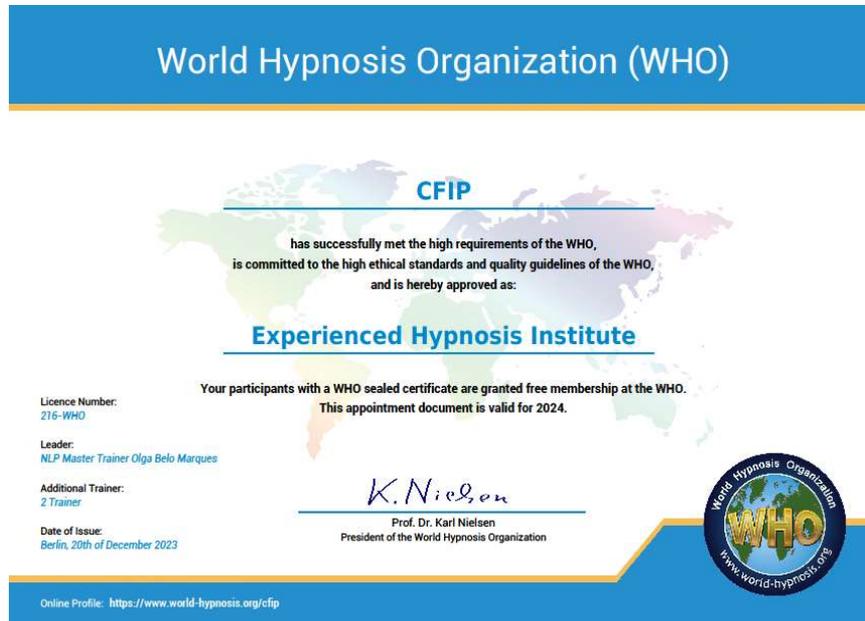
TABLE DE MATIERES

1. Les conditions de certification	4
1.1.2. Certification – modalités	6
2. L'hypnose orientée solution et les stratégies d'intervention	7
2.1. L'hypnose orientée solution.....	8
2.1.1. Définition.....	8
2.1.2. Les principes fondamentaux	8
2.1.3. L'accueil de la demande et l'anamnèse	9
2.1.4. Formulation de l'objectif de l'accompagnement ou de la séance	10
2.1.5. Techniques et outils-clés de l'hypnose orientée solution.....	11
2.2. Stratégies d'intervention ericksoniennes.....	15
2.2.2. La fragmentation.....	17
2.2.3. La progression	19
2.2.4. La distraction	20
2.2.5. La réorientation.....	21
2.2.6. Utilisation	23
3. Veiller sur son bien-être	26
3.1. Le bien-être : le stress, le calme, le lâcher prise.....	27
3.1.1. Définitions	27
3.1.2. Induction du calme par la respiration / visualisation / ancrage.....	28
4. Changer la perception de la réalité	29
4.1. Les recadrages.....	30
4.1.2. Définition.....	30
4.1.3. Importance et place du recadrage dans l'hypnose	31
4.1.4. Recadrage en 6 pas	32
4.1.5. Intégrer des parties	34
4.1.6. Transformation fondamentale.....	35
5. Faire appel a son imagination pour guérir	37
5.1. Les métaphores	38
5.1.1. Définition.....	38
5.1.2. Construire une métaphore.....	38
5.1.3. Composer des métaphores	39
6. Changer les états émotionnels	42
6.1. Les ancrages.....	43

4.1.1.	Définition.....	43
6.1.2.	Activer une ancre kinesthésique : transfert de ressources.....	44
6.1.3.	Ancrer une ressource dans le quotidien	44
6.1.4.	Empilage d’ancres	45
7.	Alléger des symptômes	46
7.1.	Le symptôme	47
7.1.1.	Définition.....	47
7.1.2.	Désensibiliser une allergie.....	47
7.2.	La douleur	49
7.2.1.	Définition.....	49
7.2.2.	Comprendre une douleur.....	50
7.2.3.	Moduler la douleur	51
7.2.4.	Anesthésier avec le gant magique	52
7.3.	Les sous-modalités.....	53
7.3.1.	Définition.....	53
7.3.2.	Liste de sous-modalités.....	54
7.3.3.	Désamorcer un symptôme.....	55
7.3.4.	SWISH hypnotique.....	56
8.	Renforcer son Soi intérieur	57
8.1.	L’estime de soi.....	58
8.1.1.	Définition.....	58
8.1.2.	Donner une base solide à l’estime de soi.....	58
8.1.3.	Se libérer d’un regard jugeant	60
8.2.	La confiance en soi	61
8.2.1.	Définition.....	61
8.2.2.	Machine à changer	61
8.2.3.	Mettre du tigre dans sa vie	62
9.	Bibliographie	64
10.	Annexes.....	65
10.1.2.	Annexe 1 - Code Éthique et déontologie de la Fédération WHO.....	65
10.1.3.	Annexe 2 – Critères de certification.....	67
10.1.4.	Annexes 3 à 10 en pièces jointes PDF	68

1. LES CONDITIONS DE CERTIFICATION

La formation de Praticien.ne en Hypnose ericksonienne vise à outiller les professionnel.le.s de l'accompagnement. Elle est intégrée aux programmes de certifications de l'Ecole de PNL et Hypnose au CFIP.



L'hypnose et la PNL sont issues de la même épistémologie et appartiennent aux approches de thérapie brève orientées solution.

Cette formation est assurée par deux hypnothérapeutes expérimentés dont une enseignante certifiée en hypnose ericksonienne, rattachée à la Fédération internationale WHO - World Hypnosis Organisation. Les certificats sont donc reconnus et validés par la Fédération WHO.

ATTENTION : aucune certification n'est automatique, elle est soumise à l'évaluation continue des formateurs.trices. Voici les critères d'observation :

1. Critères liés à l'éthique

- Respecter les critères repris dans le document Code of Ethics of the WHO Federation (voir annexe 1) et leurs indicateurs comportementaux. Ce code est la vision et de la mission des écoles rattachées à la Fédération et stipule les engagements de chaque membre de la Fédération WHO (dont les Praticien.ne.s font partie)
- Respecter la nécessaire confidentialité que requiert le travail de groupe et les exercices durant la formation.

2. Critères liés à la qualité de lien

- Disposer d'une structure de personnalité saine, qui donne accès à la capacité de se mettre en lien de façon respectueuse, écologique, efficace, vraie.
- Disposer d'une conscience de soi, de l'énergie suffisante pour accompagner d'autres personnes, d'une estime de soi appropriée, même si celles-ci constituent un travail continu de nos vies personnelles. Les capacités à être associé.e et à se dissocier sont incluses dans ce critère.

- Disposer de la capacité à se remettre en question, pouvoir questionner ses propres représentations, être ouvert.e au changement et à la progression personnelle.

3. Critères liés à l'implication personnelle durant la période de formation

- Une participation active durant les exercices est nécessaire. Chacun.e est invité.e à s'engager dans les trois positions perceptuelles suivantes : Accompagnant.e / Sujet / Observateur.trice.
- La dynamique interactionnelle du groupe en formation est l'occasion, pour chacun.e, d'apprendre à donner et à recevoir des feedback comme un critère de développement personnel.
- La participation à des séances « inter-session » est obligatoire, dès le niveau Technicien et durant tout le Praticien.

4. Critères liés à la présence et à la ponctualité

- La participation minimum est de 7 jours sur le total des 8 jours de formation en présence. Les absences doivent être justifiées. Au-delà de ce nombre de jours d'absence, la certification est compromise. Un travail supplémentaire ou des jours de rattrapages peuvent être proposés. Chacun.e doit faire preuve de ponctualité et de respect des horaires durant la formation (exercices, pauses, etc).

5. Critères liés aux capacités

- Les capacités de bases relèvent de ce qui suit :
 - Adhérer et être habité.e par les présupposés de l'hypnose (énoncés dès le début)
 - Savoir observer (calibrer) et s'ajuster (synchroniser).
 - Établir un rapport de qualité adéquat aux vues du contexte d'accompagnement (reformulations, feedback, etc).
 - Prendre de l'information de manière pertinente (questionnement stratégique).
- Les capacités à travailler un objectif et à le traiter par un accompagnement adéquat.
- Utiliser avec fluidité le Milton langage et toutes autres formes de communication liée à l'hypnose.
- Les capacités à utiliser des technologies des modèles de changement appris durant la formation et qui doivent contenir :
 - Le respect de la demande initiale
 - Le choix pertinent de chaque protocole.
 - La souplesse et la créativité dans sa mise en œuvre

6. Critères de confidentialité

- La règle de confidentialité prévoit que les contenus apportés par chacun restent la propriété du groupe et ne sort pas du groupe, outre des lieux sécurisés (coaching, thérapie, groupe d'évolution personnelle ou de supervision) dans lesquels vous souhaiteriez travailler par la suite ce que vous auriez vécu dans ce groupe. Ainsi chacun.e doit garantir un espace de sécurité propice à des échanges authentiques et doit pouvoir exprimer ses besoins en termes de sécurité émotionnelle.

7. Critère d'utilisation des lieux et des objets

- Soigner les objets, les lieux et l'espace est aussi est une règle de partage. Ainsi chacun.e est invité à laisser les espaces rangés comme ils ont été trouvés (fenêtres, chaises, chauffage) et à vérifier que les objets personnels sont bien repris en fin de formation. Le CFIP n'est pas responsable pour la disparition d'objets qui seraient oubliés dans les locaux ni de matériel abîmé par négligence.

8. Critère lié au paiement de la formation

1. Être **en ordre de paiement**. Merci de régler vos paiements suivant ce que notre secrétariat vous demande. En cas de retard de paiement, le formateur vous invitera à réaliser le paiement via notre terminal de paiement électronique le jour même.

9. Critères d'éthique et de déontologie

Veillez consulter le code éthique de la fédération WHO. Si vous êtes certifié.e Praticien.ne en Hypnose et que vous recevez des personnes au tant accompagnant.e vous devez impérativement savoir que vous avez souscrit à un charte de conformité de votre pratique et que votre centre à respecter la déontologie de son enseignement.

Code Éthique et déontologie de la Fédération WHO → Annexe 1

1.1.2. Certification – modalités

Pour être certifié.e il est demandé à chaque participant.e de présenter, lors de la journée de certification :

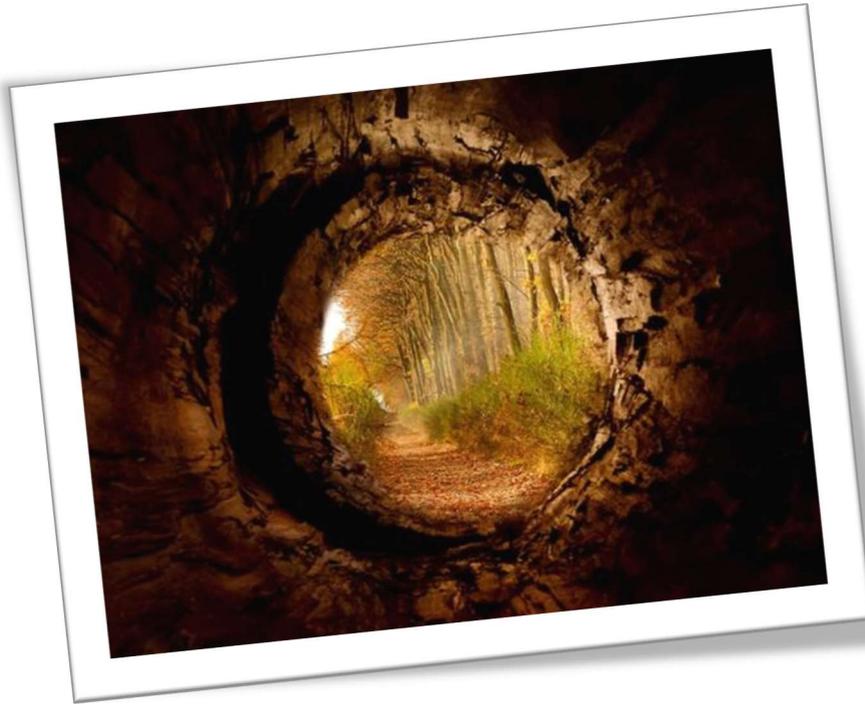
- a) Test de connaissances : à préparer en amont.
- b) Exercice d'application des protocoles par l'étude de cas : « Que faire quand ? »
- c) L'enregistrement (mp4) d'un accompagnement en hypnose de 40 min max. Il doit faire suite à une demande, lié à un problème. Le sujet ne doit pas être quelqu'un du groupe. L'accompagnement doit comporter :
 - La présentation de ce qu'est l'hypnose
 - Le traitement de la demande et la formulation d'un objectif
 - L'induction de transe
 - Un protocole au choix et adapté
 - Une métaphore
 - La sortie de transe

L'enregistrement doit être envoyé au Coordinateur 21 jours avant la date de la certification.

15 minutes sont consacrées au feedback aussi bien du groupe que du formateur.trice.

Les critères de certification se trouvent en annexe → voir **annexe 2** (page 53)

2. L'HYPNOSE ORIENTÉE SOLUTION ET LES STRATEGIES D'INTERVENTION



« Vous avez plus de choses que vous savez que vous savez » M. Erickson

2.1. L'hypnose orientée solution

2.1.1. Définition

L'hypnose orientée solution est une approche thérapeutique centrée sur l'activation des ressources internes de la personne, visant à l'aider à visualiser et à concrétiser un avenir sans ses problèmes actuels. Plutôt que de s'attarder sur les causes profondes des difficultés, cette méthode, inspirée des travaux de Steve de Shazer et Insoo Kim Berg, se concentre sur les moments où le problème est atténué ou absent. Le/la thérapeute, en tant que guide, aide à découvrir les capacités de résolution de la personne. En utilisant des techniques telles que les « questions miracle », les « échelles de progrès », « les tâches paradoxales » ou les différentes stratégies ericksoniennes, cette approche pragmatique favorise une participation active au changement.

2.1.2. Les principes fondamentaux

L'hypnose orientée solution se base sur plusieurs principes clés qui la distinguent des autres approches thérapeutiques. Ces principes guident le processus vers une résolution proactive des problèmes en utilisant les ressources internes et en se concentrant sur des objectifs clairs et positifs.

1. Focus sur la solution plutôt que sur le problème

Le principe central de cette approche est de diriger l'attention non pas sur les causes profondes du problème, mais sur les solutions et sur un avenir où le problème n'existe plus. Le/la thérapeute aide la personne à se projeter dans cet avenir en posant des questions comme « À quoi ressemblerait votre vie sans ce problème ? » ou « Comment vous sentiriez-vous si cette situation était résolue ? ». Cette approche oriente l'esprit vers la réalisation d'un état désiré, encourageant ainsi la personne à se détacher de ses difficultés actuelles et à se concentrer sur les changements positifs qu'elle souhaite atteindre.

2. Mobilisation des ressources personnelles

Chaque personne possède en elle les capacités nécessaires pour surmonter ses difficultés. Le rôle du/de la thérapeute est d'aider à identifier et à activer ces ressources plutôt que d'imposer des solutions externes. Ce processus renforce l'autonomie et la confiance, tout en amenant la personne à découvrir ses propres outils de résilience.

3. Valorisation des exceptions

Un aspect important de l'hypnose orientée solution est l'identification des « exceptions », c'est-à-dire des moments où le problème est moins présent ou totalement absent. En mettant en lumière ces périodes, le/la thérapeute aide à révéler

ce qui fonctionne déjà dans la vie de la personne, renforçant ainsi la conviction qu'elle a déjà en elle des éléments de solution.

4. Utilisation d'un langage positif et orienté vers l'avenir

Le langage utilisé dans cette approche est soigneusement choisi pour encourager la personne à formuler des objectifs en termes positifs. Plutôt que de se concentrer sur ce qu'elle veut éviter (« Je ne veux plus être anxieux »), le.la thérapeute encourage des formulations telles que « Je veux me sentir calme et serein ». Ce changement de perspective crée un état d'esprit favorable à la réalisation des objectifs souhaités.

5. Objectifs concrets et atteignables

Les objectifs définis dans le cadre de l'hypnose orientée solution sont spécifiques, mesurables et réalistes. Ils servent de guide tout au long du processus thérapeutique, permettant de suivre les progrès et d'ajuster les interventions si nécessaire. En se fixant des objectifs clairs et concrets, la personne reste motivée et peut visualiser de façon tangible les résultats de ses efforts.

2.1.3. L'accueil de la demande et l'anamnèse

Dans l'hypnose orientée solution, l'accueil de la demande et l'anamnèse sont des étapes cruciales qui établissent les bases d'une thérapie centrée sur les solutions. Ces étapes permettent non seulement de mieux comprendre les difficultés de la personne, mais aussi de mettre en lumière ses ressources, ses attentes et ses réussites passées. Elles renforcent également la relation de confiance et d'alliance thérapeutique.

1. Un accueil centré sur les aspirations et les solutions

Dès la première rencontre, le.la thérapeute adopte une attitude d'ouverture et d'optimisme. Plutôt que de se concentrer sur les symptômes ou les problèmes, il.elle oriente les questions vers ce que la personne souhaite obtenir. Par exemple, au lieu de demander « Parlez-moi de vos crises d'angoisse », le.la thérapeute peut formuler la question de manière positive : « Qu'aimeriez-vous voir changer dans votre vie ? » ou « Que souhaiteriez-vous être capable de faire différemment ? ». Cette démarche permet de diriger la conversation vers les aspirations de la personne et de l'amener à se projeter dans un avenir où ses difficultés sont atténuées ou résolues. L'objectif de cette première étape est d'encourager la personne à réfléchir aux changements qu'elle désire et à se projeter dans une vision positive de son avenir.

2. Une anamnèse orientée vers les ressources et les exceptions

L'anamnèse en hypnose orientée solution se distingue des approches plus traditionnelles. Plutôt que de s'attarder sur les causes historiques des problèmes, le. la thérapeute se concentre sur les moments où ces problèmes étaient moins présents, les « exceptions », et sur les réussites passées de la personne. Ce processus permet de mettre en avant les aspects positifs et fonctionnels de sa vie.

Le. la thérapeute peut poser des questions telles que :

- « Pouvez-vous me parler d'un moment récent où vous vous êtes senti.e mieux, même brièvement ? »
- « Quelles sont les choses que vous faites déjà et qui vous aident à gérer cette situation ? »
- « Avez-vous traversé des périodes difficiles par le passé ? Comment avez-vous fait pour vous en sortir ? »

Ces questions aident à renforcer la conviction que la personne possède déjà en elle des outils pour gérer ses difficultés, tout en favorisant un sentiment d'autonomie et de compétence.

2.1.4. Formulation de l'objectif de l'accompagnement ou de la séance

Définir clairement l'objectif de l'accompagnement ou de la séance est une étape clé. Ce processus aide à créer un cadre motivant, en se concentrant sur ce que la personne souhaite atteindre plutôt que sur ce qu'elle veut éviter. Les objectifs sont formulés de manière concrète, spécifique et orientée positivement.

1. Concrets et réalistes

Dans cette approche, les objectifs sont définis de façon précise et mesurable. Plutôt que de se contenter d'énoncés vagues comme « Je veux me sentir mieux », le. la thérapeute aide la personne à clarifier ses attentes. Par exemple, un objectif pourrait être formulé ainsi : « Je veux être capable de gérer mes angoisses lors de réunions de travail ». Cette précision permet à la personne de visualiser clairement ce qu'elle cherche à accomplir, renforçant ainsi sa motivation et facilitant la mesure des progrès.

2. Formulation positive

L'un des principes essentiels est de formuler les objectifs en termes positifs. Plutôt que de se focaliser sur ce que la personne souhaite éviter (« Je ne veux plus être anxieux. se »), le. la thérapeute encourage des formulations positives telles que : « Je veux me

sentir calme et serein.e dans des situations sociales ». Cette approche crée un état d'esprit propice à la réalisation des objectifs.

3. Co-construction

La définition des objectifs est un processus collaboratif entre le/la thérapeute et la personne. Le/la thérapeute guide la réflexion tout en s'assurant que les objectifs sont réalistes et alignés avec les capacités et la volonté de la personne de changer. Cette co-construction garantit que les objectifs sont à la fois pertinents et motivants.

4. Mesurabilité et échelonnage

Les objectifs sont souvent décomposés en étapes progressives et mesurables. Par exemple, si la personne souhaite surmonter une phobie, un premier objectif pourrait être : « Je veux pouvoir entrer dans une pièce où il y a un chien sans paniquer ». Une fois cet objectif atteint, des étapes supplémentaires sont définies, jusqu'à atteindre l'objectif final : « Je veux être à l'aise en présence de chiens ». Cette méthode permet de célébrer les petites victoires tout en maintenant l'élan vers le changement.

2.1.5. Techniques et outils-clés de l'hypnose orientée solution

L'hypnose orientée solution utilise un ensemble de techniques spécifiques pour faciliter le changement et aider la personne à atteindre ses objectifs. Ces outils se concentrent sur l'activation des ressources internes, la création de solutions concrètes et l'orientation vers un avenir positif.

1. La Question Miracle

La Question Miracle est l'une des techniques phares de l'hypnose orientée solution. Elle consiste à inviter la personne à imaginer qu'un miracle se produit pendant la nuit, résolvant son problème. Le/la thérapeute pose ensuite la question : « Si un miracle se produisait pendant la nuit et que votre problème était résolu, comment sauriez-vous que quelque chose a changé ? ». Cette approche permet de visualiser un futur où le problème est absent et d'identifier les signes concrets de cette résolution. La Question Miracle aide à clarifier les objectifs et à stimuler la motivation en orientant l'esprit vers un avenir souhaité.

2. Les questions d'échelle

Les questions d'échelle sont utilisées pour évaluer les progrès de la personne par rapport à ses objectifs. Par exemple, le/la thérapeute peut demander : « Sur une échelle de 0 à 10, où 0 représente la situation actuelle et 10 la solution complète, où vous situez-vous aujourd'hui ? ». Ensuite, la personne est invitée à réfléchir aux actions qui lui permettraient de monter d'un point sur cette échelle. Cette technique permet de suivre les progrès de manière concrète et de maintenir la perspective sur l'évolution du changement.

3. Amplification des réussites passées

Cette technique consiste à renforcer les succès et compétences déjà démontrés par la personne. Le/la thérapeute lui demande de se remémorer des moments où elle a réussi à gérer des situations difficiles ou à surmonter des obstacles. En amplifiant ces réussites, le/la thérapeute aide la personne à prendre conscience de ses capacités et à les appliquer aux problèmes actuels, renforçant ainsi sa confiance en elle-même.

4. Visualisation dirigée

La visualisation dirigée est utilisée pour aider la personne à imaginer un futur où ses objectifs sont atteints. Le/la thérapeute guide la personne dans une représentation mentale détaillée de la situation souhaitée, incluant les sensations, les émotions et les actions spécifiques liées à cet état. Cette technique favorise l'alignement inconscient avec les objectifs et renforce la motivation à les atteindre.

5. Prescriptions de tâches

Les prescriptions de tâches sont des exercices ou des actions spécifiques que la personne est invitée à réaliser entre les séances. Ces tâches peuvent inclure des exercices de réflexion, des actions concrètes ou des comportements à mettre en place dans la vie quotidienne. Elles permettent de consolider les acquis thérapeutiques et de renforcer les changements amorcés lors des séances.

6. Les compliments

Le compliment est central dans l'approche orientée solution. Toute la philosophie de l'approche s'y trouve. Il peut même être considéré comme le but de la thérapie, de la séance, puisque c'est encore avec lui qu'on conclut.

Le compliment, c'est faire honneur à la personne accompagnée, à sa démarche et à ses ressources. Dans certains cas, le compliment, dans l'approche orientée solution (et dans la conception d'Erickson), s'approche davantage de la ratification que de l'acceptation commune du terme « compliment ». Ex : « Mais c'est terrible ce que vous vivez ! »... (sous-entendu : vous avez de la force, vous avez des ressources pour être là devant moi...).

Les compliments, en valorisant ce que dit la personne accompagnée, facilitent l'intégration de ses paroles par elle-même.

Il doit répondre à plusieurs critères :

1. **Être congruent avec l'état interne du/de la praticien.ne**, et se situer dans la juste mesure (ni trop, ni trop peu). Le compliment doit refléter l'authenticité et l'émotion sincère du/de la thérapeute pour être perçu comme crédible et constructif.

- II. **Être clair et concis.** Un compliment efficace ne doit pas être alourdi par des explications inutiles. Il doit aller droit au but et être facilement compréhensible pour la personne accompagnée.
- III. **Être bien calibré et adopté par la personne accompagnée.** Un compliment doit être aligné avec la qualité du lien thérapeutique. Cela permet de recadrer de manière positive l'auto-perception de la personne accompagnée, en renforçant sa capacité à reconnaître et à valoriser ses propres ressources.
- IV. **Être cohérent avec la solution.** Il doit s'inscrire dans le cadre de la démarche solutionniste, en valorisant les moments où la personne accompagnée avance vers la résolution de son problème, et non sur les difficultés rencontrées.
- V. **Être formulé dès qu'une ressource apparaît dans le discours.** Le compliment doit saisir les opportunités pour souligner et amplifier les forces et compétences que la personne accompagnée exprime, même de manière implicite.
- VI. **Être réitéré à la fin de la séance.** Après la prescription d'une tâche, le compliment doit recentrer l'attention de la personne accompagnée sur ses ressources, les solutions envisagées et les exceptions positives, et non sur le problème. Il est essentiel de laisser la personne quitter la séance avec une **émotion agréable** que vous avez suscitée, juste avant la fixation du prochain rendez-vous. Exemple : « Quand est-ce que vous estimez que nous nous revoyons pour poursuivre ? → compétence du côté du client (Attention, pas applicable aux patients dont le choix est anxiogène, aux personnes en dépression, ...) »

Tableau : Exemples de compliments¹

Compliments sur les comportements	Compliments sur les qualités et compétences	Compliments sur les valeurs
Efforts pour venir.	Courage d'être venu.	Respect de son engagement à venir au RDV.
Efforts pour parler.	Débrouillardise pour avoir trouvé comment venir au RDV.	Confiance et respect envers (la personne adresseuse, médecin ou autre).
Efforts pour réfléchir aux difficiles questions posées.	Débrouillardise pour avoir trouvé le lieu de consultation.	Responsabilité envers ses (enfants, parents, etc.).
Efforts pour choisir les mots les plus précis possible.	Prudence de s'être fait accompagner.	Conscience professionnelle.
Effort d'avoir dit quand il était en désaccord.	Efforts pour se concentrer.	Amour pour (son conjoint, etc.)
Effort de s'être levé pour venir au RDV.	Ne parle pas pour ne rien dire.	Honnêteté envers le thérapeute (d'avoir dit qu'il ne savait pas répondre, etc.)

¹ SERVILLAT Thierry, « *L'hypnose centrée sur les solutions. Le compliment qui guérit.* », Dunod, 2022

« C'est vraiment difficile pour vous en ce moment. »	Clarté des objectifs.	Loyauté.
Bonnes raisons d'avoir le problème.	Résilience : « Étant donné ce par quoi vous êtes passé on aurait pu s'attendre à ce que les choses soient bien pires. Ce qui signifie que vous faites certaines choses tout à fait comme il faut » (de Shazer, 1991).	
	Motivation	

2.2. Stratégies d'intervention ericksoniennes

Les stratégies d'intervention ericksoniennes sont des techniques développées par Milton Erickson pour induire les changements thérapeutiques. Dan Short a formalisé ce que faisait Erickson selon le type de demande qu'il rencontrait. Il rappelle que le maître disait que « *la perfection n'est pas un attribut humain* » et que prétendre à une guérison totale était une illusion, non pas parce que ce n'est pas possible mais parce que l'idée est en elle-même inhibitrice. Ainsi, Erickson s'évertuait à promouvoir la santé de ses patients, « *aussi imparfaite qu'elle puisse être* ». Très régulièrement, il se préservait de promettre une guérison totale et préconisait une certaine acceptation du symptôme ou de la souffrance. Cependant, il faisait appel à des astuces qui déjouaient les résistances et permettaient de débloquer des situations de souffrance.

Le rôle actif du.de la patient.e

Pour Erickson, l'hypnose n'est pas un procédé passif que ce soit du côté du thérapeute comme d côté du.de la patient.e. L'implication de ce.cette dernier.ière dans le processus d'hypnose vise non seulement à sortir du sentiment de subissement ou d'impossibilité mais permet également d'aboutir à des résultats concrets qui sont les marqueurs d'une réelle résilience. Comme le dit Dan Short, « quelle que soit l'infirmité, l'absence d'efforts conduit à une absence de progrès ». Ainsi les stratégies d'intervention mentionnées ci-dessous ne sont possibles que parce que le.la patient.e est pleinement impliqué.e dans le processus de guérison. Lors de séance d'hypnose, il.elle a quelque chose à faire, à vivre ou à expérimenter qui fera la différence par rapport à la situation initiale. Alors que les interventions viennent de l'extérieur (traitement), les changements, aux, sont vécus de l'intérieur (guérison). Les deux processus parallèles dépendent intimement de l'intégration des modifications ou de l'expérience vécue, durant l'hypnose, dans l'esprit, dans le cœur et dans le corps.

L'optimisme du.de la thérapeute

Alors même qu'Erickson se défendait de l'idée d'une guérison totale du.de la patient.e, il n'était pas pour autant cynique ou désabusé. Il croyait pleinement en la possibilité pour le.la patient.e d'aller mieux et de guérir. A condition, bien évidemment, que ce ne soit ni un miracle ni une promesse difficile à tenir.

Être habité par cette conviction c'est ce qui permet au.à la thérapeute de faire appel à un langage affirmatif, à des suggestions positives et à des projections génératives. Si le.la thérapeute n'est pas convaincue que le.la patient.e va aller vers un mieux, alors c'est le traitement qui sera compromis. Mais il y a une différence entre l'idée que l'on se fait d'un état à atteindre et ce qui peut être réellement amélioré. Par exemple, Erickson partait du principe qu'il y avait peut-être une raison d'être d'un symptôme et qu'il avait une fonction qui fallait

préservé. Loin de la lecture psychanalytique qui ne prévoit que de faibles améliorations de l'existence tant la cause externe, déterministe et immuable, prédomine sur le vécu subjectif et loin également du comportementalisme qui ne fait que rechercher la séquence stratégique d'une réaction pour la déprogrammer dans son enchaînement, Erickson intègre avec élégance le sens et l'explication d'une souffrance tout en proposant de la modifier pour un mieux être général.

Ainsi, la responsabilité du/de la thérapeute, comme on l'a déjà mentionné, est d'aider le/la patient.e à trouver des nouvelles possibilités, mais surtout de croire à ses capacités pour y parvenir.

Le paradoxe comme solution

Beaucoup d'interventions M. Erickson consistaient à décoder comment un problème prenait place dans la vie d'une personne et ce qu'elle souhaitait comme solution. Ainsi pour une personne étant très nerveuse à l'idée de passer un examen, sa principale demande était de se sentir détendue et calme. Erickson validait systématiquement le besoin de la personne, la considérant comme logique. Pourtant, le but conscient du/de la patient.e peut être un piège pour l'intervenant.e, celui/celle-ci tombant dans les mêmes travers *des solutions que la personne a déjà essayé*. Être détendue et calme oui, mais sans tomber dans les mêmes chemins déjà empruntés qui s'avèrent être *plus de la même chose*.

Valider un objectif commun de veut pas dire faire ce qui est demandé en passant par une prescription. Ainsi le/la thérapeute décode comment faire la différence par rapport à ce qui est déjà tenté ou fait. De plus, le/le/la praticien.ne doit pouvoir dégager une méta-objectif, c'est-à-dire la direction générale de son intervention. Si le/la client.e veut par exemple augmenter le contrôle sur un comportement et que le contrôle n'a pas donné de résultats, il est intéressant de se demander si le contrôle ne fait pas partie du problème. Le méta-objectif ce sera alors de lâcher le contrôle et accepter une partie du comportement dit problématique.

Pour expliquer les paradoxes utilisés par M. Erickson on parlera d'un mouvement de 180° par rapport aux tentatives de solution, considérant que celles-ci participent au maintien du problème. Si un symptôme apparaît et persiste, (par exemple se ronger les ongles), la demande est probablement l'arrêt total du symptôme (s'arrêter de ronger les ongles). Valider cet objectif est le pacte que le/la praticien.ne passe avec la personne. Mais cela ne suffit pas... par la suite il sera question d'utiliser quelques astuces pour y parvenir. Comme nous avons vu, il sera question tout d'abord de comprendre quand le symptôme n'apparaît pas et pourquoi, quand il ne s'exprime pas, quel est le degré de gravité, etc. Ensuite s'agira d'intervenir non pas uniquement sur l'objectif (contrôler le symptôme) mais sur ce qui le génère, l'anxiété. C'est là que se loge le méta-objectif.

Le méta-objectif est la stratégie thérapeutique à proprement parler. Étonnamment et contre toute attente, celui-ci pourrait être le contraire de l'objectif, en tout cas en un premier temps. Une des constituantes de l'anxiété est la volonté de contrôler (se ronger les ongles pour avoir l'impression de contrôler le stress, et arrêter de ronger les ongles pour contrôler le symptôme). Baisser l'anxiété, c'est donc l'inverse : accepter, laisse venir, laisser passer, ne pas combattre, etc. Tout en maintenant l'objectif, il sera question de le contrer. Ainsi entreprendre une nouvelle stratégie, une nouvelle manière de percevoir le problème, une nouvelle manière de réagir, c'est faire appel à une intervention qui va contre le bon sens, tout en étant profondément ciblé sur la disparition de la souffrance.

Les 5 stratégies d'intervention de Milton Erickson ce sont des astuces paradoxales pour parvenir à un résultat étonnamment rapide et efficace :

2.2.2. La fragmentation

« Quand tout ne peut pas être corrigé, il est bon que quelque chose soit amélioré »²

La fragmentation consiste à diviser une expérience ou un problème en parties plus petites et plus gérables. C'est notamment utile dans le cas où un.e patient a une objectif trop large, trop absolu, ou se sent submergé.e par un problème. Cette stratégie permet de prendre chaque élément individuellement, ce qui facilite la transformation globale de la perception du patient et l'accompagne par étapes vers une solution globale.

Par exemple, un patient qui se sent submergé par un problème complexe (la motivation à faire sa to-do list) peut être guidé à fragmenter ce problème en sous-problèmes plus simples (d'abord des actions faciles à mettre en place à court terme- en choisir 3 par exemple – ensuite des actions qui prennent plus de temps à moyen terme– une par une – ensuite une très grande action de fond et avec un impact à long terme). Chaque sous-problème peut alors être recadré pour révéler des aspects positifs ou des solutions, transformant ainsi l'expérience entière du patient.

Exercice d'évolution personnelle par fragmentation

Étape 1: Pensez à un moment où vous vous sentiez débordé.e par les événements de votre vie. Réfléchissez aux différents facteurs qui contribuaient à un sentiment général de détresse. Si quelque souvenir douloureux ou traumatique devait être réveillé par

² Short D., Espoir et Résilience, Satas, 2004, page 9

cet exercice, prenez quelques instants pour vous assurer que vous êtes prêt à faire ce genre de travail profond.

Étape 2 : Représentez-vous maintenant un mur de briques en face de vous. Ce mur représente la barrière qui vous sépare du bonheur. Si vous apprenez de manière tactile, vous pouvez réellement construire une barrière en vous servant de petits objets que vous alignez comme pour construire un mur. Chaque brique de ce mur représente un aspect donné du problème.

Prenez quelques minutes pour mettre un nom sur les différents éléments du problème, les briques.

Étape 3 : Passez un certain temps à vous concentrer sur votre désir de franchir cette barrière. Vous ne voulez plus rester bloqué du côté pénible du problème. Pour atteindre la paix et le confort, vous devez traverser et gagner l'espace situé de l'autre côté.

Vous allez vous sentir beaucoup mieux une fois de l'autre côté.

Étape 4: Maintenant, centrez votre attention sur la partie du problème que vous êtes le mieux préparé à affronter maintenant.

Centrez votre attention sur une brique précise et réfléchissez à ce que vous pourriez dire ou faire qui vous permettrait de l'éliminer de votre chemin. (Si vous utilisez un mur matériel, alors vous pouvez mettre de côté l'un des objets une fois que vous avez réussi vis-à-vis de lui.)

Étape 5: Maintenant, centrez votre attention sur une partie du problème que vous avez rencontrée il y a quelque temps, dans le passé, et que vous avez réussi à surmonter. Cela devrait vous permettre d'éliminer quelques autres briques du mur.

Étape 6: Maintenant, réfléchissez à une partie du problème pour laquelle vous pourriez trouver du soutien. Consacrez quelques instants à réfléchir à divers petits moyens que les autres seraient prêts à mettre en œuvre pour vous venir en aide.

Étape 7 : Le mur peut être encore plus fragmenté en réfléchissant à la partie du problème qui vous préoccupe le moins. Demandez-vous quels sont les aspects du problème avec lesquels vous pourriez vivre confortablement pour l'instant.

Étape 8: Demandez-vous quelle partie du problème a le plus de chances de changer avec le temps. Lesquelles de ces questions peuvent-elles se résoudre d'elles-mêmes sans le moindre effort de votre part ? Cela va vous permettre d'éliminer plusieurs autres briques.

Étape 9: Si vous avez ménagé suffisamment d'espace pour passer au travers, alors vous pouvez vous représenter en train de passer de l'autre côté. Tournez autour des parties restantes du mur.

Décidez si vous êtes prêt à vous arrêter là ou si vous voulez trouver d'autres moyens que vous pouvez concevoir pour fragmenter un peu plus le problème.

2.2.3. La progression

« Il n'est pas possible de guérir toutes les maladies, mais il y a toujours quelque chose de bien à faire pour ceux qui souffrent »³

La progression est une stratégie qui consiste à amener le patient à accomplir des étapes progressives vers le changement. Plutôt que d'aller directement à un changement de pattern radical, on introduit des petites étapes orientées vers le futur. Ainsi, on peut introduire « une étape si ridiculement petite qu'elle ne peut pas être rejetée »⁴ Cette technique est particulièrement utile quand il y a des freins importants à réaliser un objectif (contexte, capacité, croyances) car elle permet de renforcer progressivement la nouvelle perception jusqu'à ce qu'elle devienne une partie intégrante de l'expérience du patient au niveaux les plus profonds.

Par exemple, un thérapeute peut utiliser la progression pour aider un patient à surmonter une phobie, en introduisant progressivement des changements positifs à chaque étape de l'exposition à l'objet de la phobie. Cette approche permet au patient de s'adapter par paliers à la nouvelle perception et à la programmation d'une nouvelle réponse émotionnelle ou comportementale, réduisant ainsi la résistance au changement.

Exercice d'évolution personnelle par progression

Étape 1: Réfléchissez à quelque chose que vous aimeriez pouvoir accomplir mais dont vous ne vous sentez pas capable. Allez profondément à l'intérieur de vous. Il est préférable de trouver quelque chose qui semble tellement hors d'atteinte que vous ne vous êtes pas autorisé à y penser comme à une possibilité.

Étape 2: Prenez une feuille de papier et écrivez la phrase suivante tout en bas de la page : J'espère qu'un jour je serai capable de ... (remplissez le blanc).

Étape 3: Maintenant, au sommet de la page, en numéro 1, rédigez la raison principale pour laquelle cela ne vous a pas paru possible. Puis terminez la phrase suivante : Cette

³ *Idem*

⁴ *Idem*, page 71

excuse pour ne pas faire de progrès n'est pas totalement exacte parce que... (remplissez le blanc).

Étape 4: En numéro 2, écrivez la plus petite, la plus simple chose que vous pourriez faire qui vous orienterait dans la direction de l'accomplissement de ce que vous avez inscrit au bas de la page. Il ne s'agit que d'un seul et très petit pas en avant.

Étape 5: En numéro 3, réfléchissez à ce que vous avez écrit au bas de la page et à comment vous pourriez le diviser en éléments encore plus petits. Dressez la liste de trois ou quatre de ces éléments qui se sont déjà produits dans le passé, peut-être par hasard. Maintenant, écrivez le nombre de jours qui pourraient s'écouler avant que vous reproduisiez par hasard l'une de ces aptitudes qui composent l'objectif.

Étape 6: Passez cinq minutes ou plus à vous représenter en train de faire la chose que vous avez inscrite au bas de la page. Regardez-vous avec les yeux d'un observateur extérieur. N'interrompez pas cette réflexion avant d'être satisfait de l'image que vous obtenez.

Étape 7: En numéro 4, dressez la liste des noms de tous les gens qui seraient prêts à vous encourager ou vous soutenir dans votre tentative pour atteindre cet objectif.

Étape 8: En numéro 5, dressez la liste des petites étapes auxquelles vous pouvez penser qui, au bout du compte, vous rapprocheraient un peu plus de l'objectif final. Après cette dernière étape, tracez une flèche dirigée vers le bas et indiquant l'objectif au bas de la feuille de papier. Elle symbolise votre progression graduelle dans cette direction.

2.2.4. La distraction

« Un progrès involontaire peut être plus puissant que l'auto-sabotage »⁵

La distraction est une technique qui consiste à détourner l'attention consciente du patient de ses résistances ou de ses préoccupations pour faciliter l'acceptation des suggestions hypnotiques. En focalisant l'attention sur un élément secondaire, le praticien permet à des processus inconscients de se mettre en place. De plus elle permet une supériorité momentanée entre la pensée et l'action. Alors que le corps est occupé à accomplir une action, la tête est concentrée sur tout autre chose. Les prophéties auto-réalisatrices par exemple relèvent d'une très grande focalisation par préoccupation et anticipation. La distraction permet de détourner l'attention, de la faire divaguer ailleurs, de prendre le large pour laisser le hasard faire les choses. La vertu de cette technique est notamment pour défocaliser l'esprit en cas de grandes obsessions, de préoccupations trop

⁵ *Idem*

envahissantes ou même quand on veut maintenir la résistance corporelle lors d'une grande endurance physique.

Un exemple classique de distraction est l'utilisation de la confusion hypnotique, où le praticien introduit des éléments apparemment disconnexes pour désorienter le patient, ce qui le rend plus réceptif aux suggestions. Une autre c'est l'amnésie qui permet à la personne de ne plus se souvenir de ce qui la tant préoccupé voir qui n'est plus un problème après une séance d'hypnose. La distraction permet de contourner les barrières conscientes et d'introduire des changements en douceur.

Exercice d'évolution personnelle par distraction

Étape 1: Réfléchissez à une situation du passé où vous étiez tellement distrait par quelque chose que vos actes sont devenus automatiques. Qu'est-ce qui avait un tel pouvoir de distraction et pourquoi est-ce que cela a pris le contrôle de votre attention?

Étape 2: Prenez un moment pour réfléchir à toutes les choses que vous avez été capable d'accomplir sans faire attention à ce que vous étiez en train de faire. C'est comme lorsque vous conduisez vers une destination bien connue de vous sans vous arrêter à penser à votre chemin ni à ce que vos mains et vos pieds sont en train de faire. Il est à espérer que vous penserez à un événement qui ait du sens pour vous. Vous devez vous concentrer sur les actions que vous n'auriez peut-être pas tentées si vous n'aviez pas été distrait à ce point.

(Stratégie 3 : la distraction)

Étape 3 : Verrouillez le souvenir de cet événement dans votre conscience. Pendant les quelques jours qui viennent, revenez sur ce souvenir aussi souvent que possible. L'écoulement du temps va constituer un aspect important de cette expérience de distraction.

Étape 4: N'attendez pas de résultats immédiats. Après deux ou trois semaines, consacrez un peu de temps à passer en revue vos actions depuis que vous avez lu ces instructions pour la première fois.

2.2.5. La réorientation

La réorientation consiste à trouver de nouvelles compréhensions autour d'une situation ou de susciter de nouveaux points de vue de manière à ce que la perception en soit modifiée. Erickson disait qu'en psychothérapie « la seule chose qui est nécessaire c'est le changement de référence ». Ainsi, lorsque les patient.e.s viennent avec un problème, il s'agit non seulement de pouvoir élargir leur cadre de référence mais de les aider à s'enrichir de nouvelles

solutions, là où tout semblait bloqué. Erickson poursuivait le but de communiquer 3 grandes idées : « la bienveillance et des ressources de l'esprit, l'innocence bien compréhensible de l'enfance et la construction extraordinaire du corps ». ⁶ Ce sont là trois postulats qui permettent la résilience face à l'image de soi, les événements traumatiques, et la capacité physiologique de la réparation. Ainsi, la réorientation est utile aux situations où la personne semble ne pas avoir d'autres alternatives et qu'elle est enfermée dans une seule logique.

Que ce soit par l'activation de capacités ou un élargissement de perception, dans l'approche de Palo Alto ou en PNL on appellera cela le « recadrage ». Cependant la réorientation, inclut également la *normalisation*, l'*extériorisation*, la *distorsion dans le temps*. La *normalisation* consiste à évoquer ce qui est vécu comme difficile ou problématique comme étant acceptable ou faisant partie naturelle de la situation. Erickson normalisait une difficulté en affirmant qu'elle faisait partie intégrante de la solution. Par exemple, si quelqu'un est stressé à lors d'un examen, il rappellera à quel point le stress est nécessaire pour maintenir une certaine vigilance et une attention accrue, avant même de parler d'un état de calme et de confiance en ses propres capacités. L'*extériorisation* est une manière de mettre à distance un problème, comme une partie de soi, un comportement et de le détacher de l'identité. Ainsi, il utilisait la dissociation hypnotique c'est-à-dire la visualisation distanciée de ce qui pose problème comme un objet que l'on observe. La personne qui est stressée à l'examen peut être vue de loin, comme une curiosité, comme un être séparé de l'individu et comme étant un état parmi tant d'autres. Quant à la *distorsion dans le temps*, cet aspect de l'hypnose fera partie intégrante du niveau de Maître Praticien.

Exercice d'évolution personnelle utilisant la réorientation

Étape 1: Pensez à un problème frustrant ou bouleversant que vous avez dû affronter récemment ou à un moment quelconque du passé. Notez les sensations qui se produisent dans votre corps au moment où vous vous souvenez des détails les plus significatifs du problème. Fermez les yeux et respirez lentement.

Laissez apparaître une image dans votre esprit et faites attention à ce qui se passe. Ajoutez certains détails à l'image et élargissez votre point de vue.

Étape 2: Envisagez avec soin les aspects essentiels de votre problème. Maintenant, imaginez que le problème est celui de quelqu'un d'autre. Imaginez que vous menez une thérapie avec un client qui a exactement le même problème. Assistez aux séances comme si vous étiez un observateur extérieur. Faites particulièrement attention aux

⁶ *Idem*, page 120

remarques les plus importantes que vous faites en aidant cette personne à résoudre son problème.

Accordez-vous quelques minutes pour le faire.

(Stratégie 4 : la réorientation)

Étape 3 : Faites le vide dans votre esprit. Revoyez ce même problème et ses aspects les plus importants. Maintenant, prenez les réalités émotionnelles qui sont au cœur de ce problème et transposez-les dans un problème équivalent que vous avez vécu quand vous étiez un jeune enfant. Le problème est le même et vos sentiments sont les mêmes. Seuls les personnages et les circonstances ont changé. Utilisez vos connaissances d'adulte pour vous attaquer au problème que rencontre ce jeune enfant. Décidez si ce problème vous appartient réellement ou si c'est le problème de quelqu'un d'autre. Appliquez au problème rencontré par ce jeune enfant toute la sagesse rassemblée au cours de toute une vie d'apprentissages. Retenez maintenant tout élément de compréhension profonde que vous avez pu ainsi acquérir et appliquez-le à votre situation actuelle. Réfléchissez à ce que vous auriez aimé réaliser alors, et à la manière dont cela s'applique à votre situation actuelle.

Étape 4: Maintenant, faites le vide dans votre esprit. Envisagez à nouveau ce même problème et ses aspects essentiels, c'est-à-dire les choses qui donnent à ce problème sa spécificité. Maintenant, changez le problème en une fable. Créez une série de personnages de fiction (des animaux par exemple) et terminez la fable par une conclusion pleine de sens. (Si vous préférez, vous pouvez rédiger votre fable par écrit.)

Étape 5: Passez un certain temps à réfléchir à la forme de réorientation qui vous a été la plus utile et méditez sur les nouvelles compréhensions profondes auxquelles vous êtes parvenu.e.

2.2.6. Utilisation

« Quand vous essayez de faire changer une personne vous encouragez l'animosité, mais si vous ouvrez une possibilité, votre énergie n'est pas gâchée »⁷

L'utilisation est une stratégie où le praticien exploite les comportements, les attitudes, ou même les résistances du patient comme des ressources pour le changement. Comme dit Dan Short « l'utilisation est autant un point de vue qu'un processus »⁸ dans la mesure où le praticien va mettre à profit tout ce qui peut être utile à la résolution du problème : le langage du client, ses représentations, ses comportements, ses stratégies. Cette

⁷ *Idem*

⁸ *Idem*, page 149

approche est particulièrement compatible avec les demandes de personnes qui semblent lutter contre quelque chose en elles-mêmes. L'utilisation transforme les obstacles apparents en éléments constructifs du processus thérapeutique dans la mesure où elle ne vise pas à transformer la personne mais l'aider à s'accepter. Parmi toutes les choses qu'un.e patient.e peut exprimer dans sa demande et dans l'explication de sa situation, le questionnement stratégique permet de déceler ce qui peut être utilisé comme levier.

Par exemple, si un patient exprime une résistance à une suggestion thérapeutique, le.la praticien.ne peut recadrer cette résistance comme une manifestation de la prudence ou de la réflexion critique du patient et l'utiliser comme point de départ pour un recadrage positif. Cette stratégie valorise les ressources internes du patient et les intègre dans le processus de guérison. De toutes les techniques, c'est bien l'utilisation qui implique la plupart du temps le mouvement paradoxal : ce que l'on ne veut plus devient désirable à l'avenir (lien simple), ce que l'on aimerait supprimer est valorisé comme une ressource inévitable et prévisible (double lien), ce qui semble anodin et secondaire devient fondamental et digne d'attention (lien implicite). Nous attirons l'attention ici sur cette dernière formule car souvent Erickson allait chercher des compétences « cachées » par rapport au problème principal. Si quelqu'un ne parvient pas à ranger son bureau, on peut relever que sa cuisine est rangée selon un ordre tout à fait personnel et que c'est bien là le secret des grands chefs.

Exercice d'évolution personnelle avec l'utilisation

Étape 1: La première chose à faire est de décider ce que vous voulez utiliser. Il peut s'agir d'un aspect particulier de votre personnalité, d'événements qui se produisent autour de vous, ou d'erreurs commises par vous ou par d'autres. Pensez à quelque chose qu'il n'est pas facile de modifier ou de défaire.

Écrivez sur un morceau de papier cette chose que vous ne pouvez pas changer et que vous pourriez donc aussi bien utiliser.

Étape 2: Ensuite, écrivez la phrase suivante : Cela aurait été acceptable si seulement cela avait mené à ... remplissez le blanc).

Étape 3: L'utilisation requiert une attitude d'acceptation. Pensez à la chose que vous avez retenue à l'étape 1. Examinez-la d'un point de vue qui autorise un certain humour. Une personne peut ne pas se prendre trop au sérieux et en même temps avoir l'attitude d'acceptation nécessaire à l'utilisation. Écrivez la phrase suivante : Ce serait vraiment amusant si je... (remplissez le blanc).

Étape 4: Accordez-vous un peu de temps pour que la compréhension intérieure (l'insight) puisse se produire. Il y a plus d'un moyen pour utiliser chacun des

événements ou des comportements. Après avoir pris un certain temps pour méditer, complétez la phrase suivante : En raison de... il ne m'est pas possible de... (vous remplissez le premier blanc avec ce que vous avez retenu à l'étape 1, et le second avec ce qui vous vient à l'esprit maintenant).

3. VEILLER SUR SON BIEN-ÊTRE



« La barque de la tranquillité se laisse porter par le calme des flots et glisser sur une mer de bien-être. » J.P. Szymaniak

« Parfois, lâcher prise est un acte plus puissant que se défendre ou s'accrocher. » E. Tolle

3.1. Le bien-être : le stress, le calme, le lâcher prise

3.1.1. Définitions

- Le Bien-être

Le bien-être est un état d'équilibre et de satisfaction personnelle qui englobe différents aspects de la vie, y compris la gestion du stress, le maintien de la tranquillité, et la capacité à lâcher prise. Ces trois éléments sont interdépendants et jouent un rôle crucial dans le maintien de la santé mentale et physique. Atteindre un niveau de bien-être élevé satisfaisant dépend souvent de l'apprentissage de nouveaux comportements, stratégies mentales et changements émotionnels. L'hypnose participe aux différentes pratiques de relaxation comme l'autoréflexion, la méditation et les activités physiques anaérobiques (yoga, chi-gong, tai-chi-chuan). Cependant, le bien-être étant une notion parfois diffuse, il est important de savoir ce que chaque personne comprend par ces termes et à quoi cela correspond. En hypnose, on va adapter les stratégies à ce que le client.e traduit comme une résultante concrète du bien-être.

- Le Stress

Le stress est une réaction naturelle du corps face à des situations perçues comme menaçantes ou exigeantes. Il peut être déclenché par divers facteurs, tels que le travail, les relations interpersonnelles, ou des événements imprévus. Bien qu'un certain niveau de stress puisse être motivant et même bénéfique à court terme, un stress chronique peut avoir des effets néfastes sur la santé, conduisant à des troubles du sommeil, de l'anxiété, et des problèmes cardiovasculaires.

- Le Calme

Le calme représente l'état opposé au stress, caractérisé par une sensation de paix intérieure et de sérénité. Le calme permet de prendre du recul face aux situations stressantes et de les aborder avec une attitude plus posée et réfléchie et est souvent évoqué comme un état général qui permet une sensation générale d'équilibre notamment face à l'agitation du monde actuel et de la vie quotidienne en général.

- Le Lâcher-Prise

Lâcher prise est la capacité à accepter les choses telles qu'elles sont, sans essayer de les contrôler ou de les changer à tout prix. C'est une attitude qui consiste à reconnaître ses limites et à se libérer des pensées négatives ou des préoccupations inutiles. Le lâcher-prise est souvent associé à une meilleure gestion du stress, car il permet de se décharger du poids des attentes irréalistes et de se concentrer sur ce qui est vraiment important. Eckhart Tolle aborde en profondeur cette notion dans son livre *The Power of Now* pour intégrer cette philosophie dans la vie quotidienne.

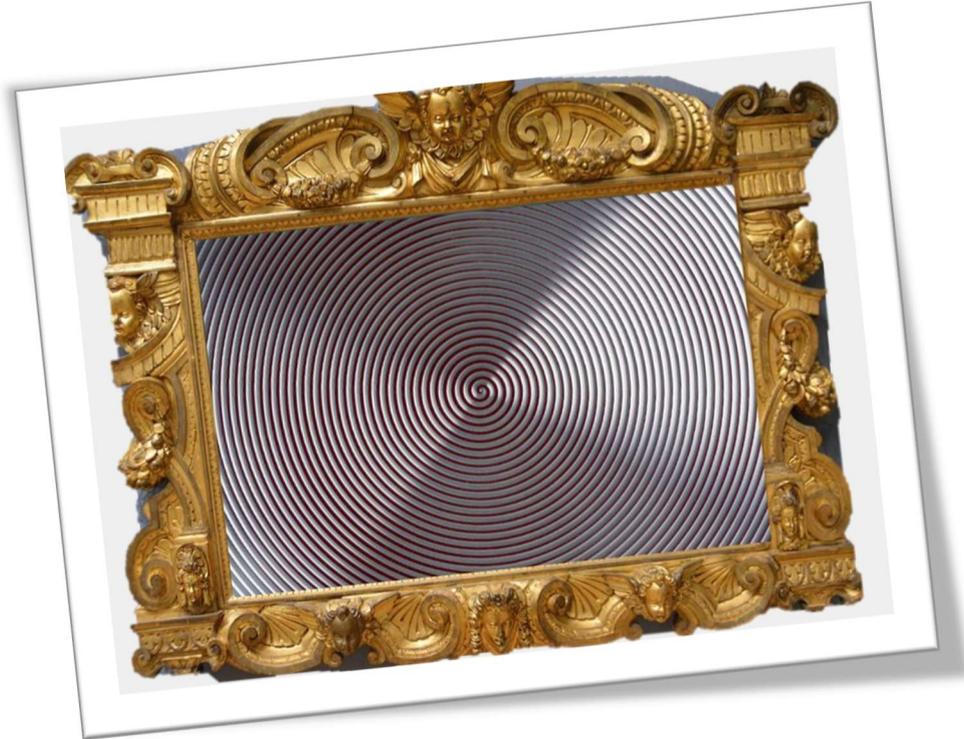
3.1.2. Induction du calme par la respiration / visualisation / ancrage

Ce protocole est une combinaison de plusieurs techniques. Il est modulable selon la personne que l'on accompagne et à enrichir d'après le vécu du stress. Il est important de rester fidèle à ce que la personne décrit de son état actuel et de l'état désiré.

1. Identifier le stress ressenti par la personne (cause, intensité, conséquences)
2. Faire un contraste avec l'état présent et l'état désiré = créer une échelle (progression)
3. Demander quel niveau est celui à atteindre pour la séance (progression)
4. Expliquer que le stress est une énergie nécessaire (utilisation et normalisation) jusqu'à un certain niveau et qu'au-delà il est toxique.
5. Installer les signaux idéomoteurs
6. Inviter à se concentrer sur l'état présent, de prendre en compte le niveau de stress, de partir de là pour aller vers le niveau souhaité. sur sa respiration, en allant graduellement vers un ralentissement et un apaisement intérieur, comme par exemple, "À chaque inspiration, imaginez que vous absorbez de la tranquillité, et à chaque expiration, relâchez toutes les tensions... Plus vous respirez, plus vous vous sentez calme et serein(e)."
7. Inviter à visualiser ce qui est pour elle un contexte de calme et de sérénité et qui correspond à l'état désiré : un lieu paisible comme une plage, un lac, une forêt, ou une prairie ensoleillée. "Imaginez-vous dans un endroit magnifique, où tout est calme et tranquille... Le son des vagues, le chant des oiseaux... Chaque détail renforce votre sentiment de sérénité."
8. Faire montrer en progression l'état désirer en montant l'échelle vers l'état désiré
9. Faire un pont vers le futur. « Ainsi vous savez comment retrouver ce calme et cette sérénité quand c'est nécessaire. Vous pouvez déjà visualiser la prochaine fois qu'il vous sera utile de vous sentir si calme, si serein.e, vous reproduisez ce geste et immédiatement votre inconscient vous propulse dans cet état merveilleux et ressourçant...»
10. Sortir de transe

Pour vous en inspirer et approfondir ce thème → Lieu de sérénité – page 126, Scènes imaginaires pour faciliter la relaxation – page 153, Suggestions pour l'insomnie M.Erickson – page 246, Hammond Corydon.

4. CHANGER LA PERCEPTION DE LA RÉALITÉ



« Si tu ignores à la fois ton ennemi et toi-même, tu ne compteras tes combats que par tes défaites. » Sun Tzu

« Avez-vous remarqué que chaque brin d'herbe est d'un vert différent ? » M. Erickson

4.1. Les recadrages

4.1.2. Définition

Le recadrage consiste à modifier la perception d'une expérience par un individu, entraînant ainsi un changement dans la manière dont il réagit à cette expérience. Ce processus repose sur l'idée que la réalité n'est pas fixée, mais qu'elle peut être interprétée de multiples façons, selon les cadres de référence et les croyances personnelles de chacun. En hypnose, le recadrage permet d'explorer ces cadres et de les transformer pour ouvrir de nouvelles perspectives et possibilités de changement.

Milton H. Erickson voyait l'esprit humain non pas comme une entité monolithique, mais comme une mosaïque complexe de facettes et de perspectives. Erickson utilisait comme vous le savez le langage de manière créative pour induire des transformations profondes chez ses patients, en jouant sur les mots, en créant de la confusion, et en inventant des moyens d'inciter les individus à voir les choses autrement. Pour lui, un problème n'était jamais l'expression totale de l'identité d'une personne, mais plutôt un aspect parmi d'autres de son expérience globale.

Le recadrage est un processus par lequel le/la praticien.ne aide le patient à modifier la signification qu'il attribue à une expérience particulière. Ce changement de perspective peut être induit par l'exploration de nouveaux contextes, l'examen d'alternatives possibles, ou encore par l'utilisation de métaphores et d'histoires. Le but du recadrage est de permettre au patient de dissocier ses croyances limitantes ou ses expériences négatives de son identité globale, ouvrant ainsi la voie à des réactions et comportements plus positifs et adaptatifs. Ainsi le recadrage ne cherche pas à altérer la réalité objective, mais plutôt à modifier l'interprétation subjective que l'individu en fait.

Pensée divergente et recadrage

La pensée divergente est une compétence clé dans le processus de recadrage. Elle implique la capacité de sortir des cadres de référence habituels pour envisager des solutions ou des perspectives nouvelles et inhabituelles. Dans le contexte du recadrage, la pensée divergente permet de créer de nouvelles interprétations et de développer des alternatives aux perceptions rigides ou limitantes du patient.

Le/la praticien.ne, en utilisant la pensée divergente, aide le patient à explorer différentes façons de percevoir une situation. Cette exploration peut inclure la prise en compte d'éléments qui n'étaient pas initialement évidents, la comparaison avec d'autres situations similaires, ou encore la réévaluation des priorités et des valeurs associées à une expérience. La pensée divergente est donc essentielle pour générer des recadrages efficaces et pour encourager une flexibilité cognitive chez le patient.

Un exemple typique de pensée divergente en recadrage est l'utilisation de l'humour. En permettant au patient de voir une situation sous un angle humoristique, le praticien ne modifie la perception de cette situation, réduisant ainsi son impact émotionnel négatif et ouvrant la voie à une réponse plus légère et plus gérable.

En pratique, le recadrage peut se manifester de diverses manières : il peut s'agir de changer le contexte d'une situation, de donner un nouveau sens à une expérience ou de modifier la priorité accordée à certains éléments de l'expérience. Par exemple, un individu qui perçoit un échec comme un signe de son incapacité personnelle pourrait, grâce au recadrage, en venir à voir cet échec comme une opportunité d'apprentissage et de croissance. Le recadrage ne modifie pas la réalité objective, mais il change la manière dont cette réalité est perçue et interprétée par l'individu, ce qui en fait un outil central dans la pratique de l'hypnose.

4.1.3. Importance et place du recadrage dans l'hypnose

Dans la pratique clinique, le recadrage est utilisé non seulement pour traiter des symptômes spécifiques, mais aussi pour travailler sur des problématiques plus larges, telles que les croyances limitantes, les traumatismes, les phobies, et même les douleurs chroniques. Il s'agit d'une technique particulièrement efficace pour aider les patients à développer une nouvelle relation avec leurs pensées, leurs émotions, et leurs expériences, en les rendant plus flexibles et résilients face aux défis de la vie.

Milton Erickson considérait le recadrage comme une stratégie clé de son approche thérapeutique, utilisant le langage de manière stratégique pour induire des changements subtils mais significatifs dans la perception de ses patients.

Le recadrage restructure la manière dont les patients voient le monde et eux-mêmes. En offrant de nouvelles perspectives et en élargissant le champ des possibles, il permet aux patients de sortir de leurs blocages.

Une des innovations majeures a été l'intégration du recadrage dans la Programmation Neuro-Linguistique (PNL) qui a systématisé l'utilisation du recadrage en tant que technique centrale pour le changement comportemental et cognitif. La PNL a introduit des modèles de recadrage spécifiques, tels que le recadrage en six étapes, qui ont été largement adoptés dans la pratique thérapeutique.

De plus, la PNL a élargi le recadrage pour inclure non seulement des changements dans la signification attribuée à une expérience, mais aussi des recadrages plus structurés, comme le recadrage de contexte, le recadrage de sens, et le recadrage par reflet. Ces techniques permettent de cibler des aspects spécifiques de l'expérience du patient, offrant des solutions sur mesure pour des problèmes variés.

4.1.4. Recadrage en 6 pas

Ce protocole est utilisé pour changer un comportement indésirable : « Je veux faire X, et je fais Y », « Je ne veux pas faire Y, et je le fais ».

1. Identifier un comportement à changer et définir l'objectif
2. Installer les signaux idéomoteurs
3. Identifier la partie responsable de ce comportement (en lui donnant un nom « N »).
4. Contacter la partie responsable du comportement qui pose problème (« N »)
Proposer à la personne de s'installer à la place de cette partie, de se connecter à elle afin de pouvoir communiquer avec elle → signal idéomoteur
5. Séparer intention positive et comportement
 - a. Quelle est son intention, que vise-elle à obtenir (pour la personne)?
 - b. Demander si elle est d'accord de continuer à réaliser cette intention positive par d'autres comportements plus agréables, et peut-être même plus efficaces, si l'on en trouve → signal idéomoteur
 - c. Remercie la partie « N » et prendre momentanément congé d'elle.
6. Contacter la partie créative (« A »)

Proposer à la personne de s'installer à la place de la partie créative (« A ») (faire prendre conscience de la créativité inhérente à toute personne – rêves, blagues, danse, jeux, etc), de se connecter à elle afin de pouvoir communiquer avec elle (espace au sol ou chaise).
 - a. Demander si elle est d'accord de communiquer avec la personne → signal idéomoteur
 - b. Demander si elle a entendu ce que N a dit → signal idéomoteur
 - c. Demander à la partie d'imaginer 3 à 6 comportements différents pour atteindre les objectifs (intention positive) de N → signal idéomoteur
 - d. Laisser venir les réponses en encourageant la recherche → signal idéomoteur
 - e. Remercier la partie créative.
7. Procéder à la négociation en se reconnectant à « N »
 - a. Demander à « N » si elle a entendu les propositions de la partie créative (« A ») et de considérer les 3 options

- b. Ensuite demander à « N » visualiser les trois alternatives et de choisir celle qui est la plus adaptée et qui lui permettrait de garder l'intention positive à son égard → signal idéomoteur
 - c. Lorsqu'elle aura choisi, demander si elle est d'accord pour le tester durant un temps déterminé → signal idéomoteur
 - d. Remercier la partie « N »
8. Faire un pont vers le futur
9. Sortir de transe

4.1.5. Intégrer des parties

Cette technique à est fondée sur les mêmes présupposés de la notion de parties et est indiquée lorsque deux parties sont fortement polarisées, peu compatibles, avec un conflit de valeurs. C'est aussi désigné lorsque le sujet désire une chose et son contraire (doute, hésitation, choix). Il s'agit donc d'une conciliation qui apaise un conflit interne.

1. Identifier un conflit interne et les parties actives dans ce conflit
Il est important de vérifier s'il est écologique pour la personne de concilier ces parties ou si le conflit dit quelque chose qu'il est important d'entendre.
2. Induire une transe légère
3. Placer les parties dans les mains
Inviter la personne à ouvrir les mains et placer chaque partie dans chaque main, ancrer si nécessaire
4. Entrer en contact avec la partie A
Parcourir les sous modalités, comprendre son intention positive et la valeur suprême qu'elle poursuit. Remercier cette partie (A) et rester en contact avec elle
5. Entrer en contact avec partie B
Parcourir quelques sous modalités, comprendre son intention positive et la valeur suprême qu'elle poursuit.
Remercier cette partie (B) et rester en contact avec elle
6. Faire remarquer le but commun qu'elles poursuivent toutes les deux
7. Demander à chaque partie ce que l'autre détient (comme capacité) qui pourrait aider l'autre partie à atteindre l'objectif commun
8. Inviter les mains à se rapprocher et se rejoindre pendant qu'elles trouvent une entente
Proposer à la personne de vivre la collaboration entre les 2 parties et de se rapprocher dans un but de collaborer (les mains ne doivent pas se toucher absolument). Évoquer chacune des 2 mains, leurs spécificités propres.
9. Ramener les mains jointes vers une partie du corps qui semble la plus appropriée
10. Faire un pont vers le futur
11. Sortir de transe

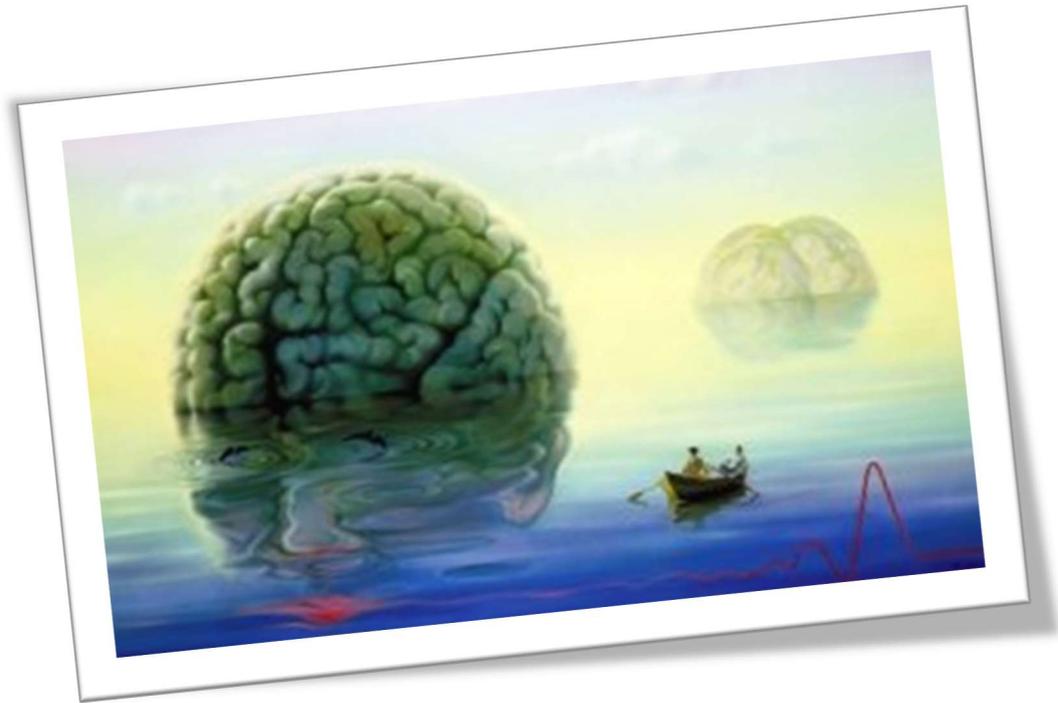
4.1.6. Transformation fondamentale

Ce protocole est utilisé lorsqu'une personne cherche à avoir de la motivation et qu'elle est entravée par un comportement ou état interne indésirable. Avant de procéder à cette intervention, il est nécessaire de vérifier l'écologie de la demande et prendre en compte tout obstacle qui pourrait freiner le changement. Cependant, s'il n'y a pas d'entrave l'effet final est un celui d'une plus grande motivation et la capacité à faire face aux circonstances de la vie.

1. Identifier le comportement ou état interne qui pose problème et quel est l'objectif
2. Installer les signaux idéomoteurs
3. Induire la transe
4. Entrer en contact avec la partie responsable du comportement (A)
5. Demander à la partie qu'elle est son intention positive, qu'est-ce qu'elle cherche à obtenir
6. Monter la chaîne des motivations : à partir de l'intention positive, remonter sur la chaîne de motivation et poser la question au moins pour 3 niveaux de motivation :
 - a. Et si tu as X 1 (intention positive) qu'est-ce que cela vous permet d'obtenir et qui est encore plus important pour vous ? → signal idéomoteur
 - b. Et si tu as X 2 (intention positive) qu'est-ce que cela vous permet d'obtenir et qui est encore plus important pour vous ? → signal idéomoteur
 - c. Et si tu as X 3 (intention positive) qu'est-ce que cela vous permet d'obtenir et qui est encore plus important pour vous ? → signal idéomoteur
7. Arrivée à la motivation fondamentale X 4 → ancrer le sentiment qui l'accompagne
8. Recadrage : demander l'âge de la partie, évoquer sa sagesse, rappeler qu'elle n'a pas besoin de tous ces intermédiaires pour être en contact avec une motivation fondamentale
9. Descendre la chaîne des motivations : en maintenant l'ancre, passer à rebours chaque niveau intermédiaire de motivation en rappelant la motivation fondamentale :
 - a. Alors que vous êtes en contact avec X 3 et que vous sentez la motivation fondamentale en vous X4, comment cela transforme la perception des choses, du monde et de la vie ? → signal idéomoteur
 - b. Alors que vous êtes en contact avec X 2 et que vous sentez la motivation fondamentale en vous X4, comment cela transforme la perception des choses, du monde et de la vie ? → signal idéomoteur

- c. Alors que vous êtes en contact avec X 1 et que vous sentez la motivation fondamentale en vous X4, comment cela transforme la perception des choses, du monde et de la vie ? → signal idéomoteur
 - d. Alors que vous êtes en contact avec (A) et que vous sentez la motivation fondamentale en vous X4, comment cela transforme la perception des choses, du monde et de la vie ? → signal idéomoteur
10. Inviter à ressentir le sentiment de cette motivation dans tout le corps, de le laisser se reprendre, de faire grandir la partie (A) désormais transformée, en âge, en taille, en importance
 11. Demander à la partie devenue adulte d'observer comme l'objectif est maintenant facile à atteindre
 12. Sortir de transe

5. FAIRE APPEL A SON IMAGINATION POUR GUÉRIR



« L'imagination est amie de l'avenir » A. de Rivarol

- Est-ce que les histoires que vous racontez ne vous empêchent pas de dormir ? - Si, mais comme ce sont des histoires à dormir debout, je récupère ! R. Devos

5.1. Les métaphores

5.1.1. Définition

Une très grande partie des interventions de Milton Erickson consistaient à raconter des histoires à ses patients, en état d'hypnose ou en état éveillé. Leur construction était métaphorique c'est-à-dire une analogie entre la réalité vécue par le.la client.e. et le récit raconté. C'était un moyen pour créer des changements fondamentaux, à la fois dans le champ cognitif (compréhensions, sens) qu'émotionnel et corporel (expériences sensorielles). Mais la force des histoires c'est que c'était une intervention par image, par évocation, par suggestion sans s'attaquer de manière frontale à la question et pourtant tout en y trouvant la solution.

En effet, l'inconscient fait des parallèles entre les idées évoquées dans une histoire et la réalité vécue sans que cela fasse appel à une explication logique et rationnelle. Au-delà des prescriptions, les suggestions indirectes évoquées, loin d'être une contrainte ou un ordre, sont une porte ouverte à l'imagination et à la créativité de nouvelles solutions.

Da façon formelle, les métaphores permettent de passer d'un contexte à un autre, par latéralisation ou analogie. C'est-à-dire qu'une histoire reprend le même niveau de détails et d'abstraction que la situation présentée mais mène par la suite un nouveau chemin et évoque une nouvelle issue.

Ainsi on peut déceler deux grandes familles de métaphores :

- **Les métaphores directes**

Une métaphore directe qui établit un lien évident, en termes de contenus, entre une situation et l'image utilisée. On pourra, par exemple, comparer l'adaptation à un nouveau boulot à l'adaptation dont on fait preuve à chaque fois qu'on change de contexte. Il s'agit pour les deux situations d'adaptation.

- **Les métaphores indirectes**

Une métaphore indirecte effectue une comparaison qui n'est pas forcément automatique ou logique en soi entre deux propos. On pourra alors évoquer, lors de l'adaptation à un nouveau job :

- à une situation de départ en vacances dans un pays inconnu ;
- à des situations où l'on s'est mis à baragouiner une langue que l'on ne maîtrise pas.

Dans ces cas-ci, la question de l'adaptation est évoquée dans des contextes totalement différents.

5.1.2. Construire une métaphore

1. Définir l'état présent et l'état désiré.

2. Choisir les personnages et leurs relations par isomorphisme (représentés par des plantes, animaux, figures imaginaires, personnages) en tenant en compte de :
 - a. index de computation ;
 - b. comportements ;
 - c. stratégies.
3. Isomorphisme : faire glisser ces caractéristiques dans l'histoire et dans les relations entre les personnages.
4. Créer la chaîne d'éléments et d'états ressources nécessaires à l'atteinte de la solution = passer de l'état problème à l'état désiré en saupoudrant de ressources l'évolution du personnage principal.
5. Terminer l'histoire par la victoire du personnage sur son problème et l'atteinte d'une solution (état désiré).
6. Éventuellement, induire une futurisation.

5.1.3. Composer des métaphores

En hypnose, pour accompagner des changements en utilisant des métaphores, ce qui est très courant, il est important de comprendre la demande et ce qu'elle contient comme attente inhérente. Il y a des « types de demandes » qui incluent des états semblables et qui mènent également à des réponses semblables. Ainsi, prenez le temps d'analyser ce que la personne raconte sur elle-même sur son problème (état présent) mais aussi sur les réponses attendues (état désiré). L'intervention de l'hypnothérapeute est celui de faire émerger des stratégies pour passer de l'un à l'autre. Lorsqu'il s'agit de construire une métaphore sur mesure, il est important d'insérer les attributs qui sont mentionnés à sein de l'histoire elle-même. Prenez le temps d'entendre les mots utilisés, les expressions, les images. Rien ne vaut une belle métaphore qui emprunte les termes utilisés par le client car il n'y a pas plus approprié qu'une métaphore faite sur mesure pour chaque personne. Toutes les métaphores peuvent être empruntées mais si elles ne parlent pas le langage du client, elles ont moins de chances de faire « mouche » et d'atteindre la cible de votre intervention.

Vous pouvez trouver ci-dessous quelques exemples liés aux types de demandes (état présent) et aux types d'attentes/solutions stratégiques (état désiré) qui peuvent servir de base à la construction d'une métaphore sur mesure. Ces exemples peuvent vous servir d'inspiration, mais ne sont qu'une indication. Il n'y a pas plus inefficace qu'un.e hypnothérapeute qui raconte des histoires déjà toutes faites !

Pour les dépendances et/ou addictions

Très souvent une personne qui vient pour une dépendance ou une addiction se sent prisonnière de sa situation. Elle vient chercher dans l'hypnose de quoi se libérer et trouver le chemin d'une vie indépendante. Ainsi, les termes utilisés sont ceux qui apportent cette libération. Voici des images qui peuvent être évoquées :

État présent	Stratégie	État désiré
Se sentir emprisonné, être dégoûté de soi, se sentir malade, être asservi à un désir plus fort que soi, dépenser de l'argent, être mal perçu.e (sentir le tabac)	C'est facile Dire stop Un monde sans pollution Respecter son corps Aversion Trouver un objet de remplacement qui est bon pour la santé	Être libre, avoir le choix, se sentir vivant.e, être en pleine forme, avoir la santé, être capable, être en paix

Pour vous en inspirer et approfondir ce thème → **Annexe 5** - Métaphores sur l'aversion au tabac - Hammond Corydon, Pages 410 à 412

Pour les symptômes et/ou douleurs

Très souvent une personne qui vient pour des douleurs, a besoin de deux choses différentes : soit vivre avec, soit savoir la contrôler. Milton Erikson utilisait 3 stratégies : la fragmentation et la distraction, la distorsion, le tout était d'aider la personne à sentir la douleur autrement ou à s'en libérer. L'exemple de cela ce sont les fibromyalgies qui peuvent disparaître alors qu'elles ont pu être très intenses.

État présent	Stratégie	État désiré
Se sentir entravé.e par la douleur, Souffrir, subir le désagrément, se sentir accablée et triste	Se distraire Diminuer progressivement l'intensité Oublier	Ne rien sentir de douloureux, être léger.e, respirer, être calme

Pour vous en inspirer et approfondir ce thème → **Annexe 6** – Métaphore sur la diminution progressive de la douleur, Métaphore des interrupteurs de contrôle, Métaphore coucher de soleil et nourriture mexicaine, Hammond Corydon, pages 54, 59, 69

Pour les états anxieux : stress / paniques / nervosité

Très souvent une personne vient parce que l'état de nervosité est trop grand et que les pensées prennent le dessus sur le reste (émotions = peur et angoisse / comportements = somatisations). Il y a une variété très large d'expressions de l'anxiété cependant le panel global est un système interne qui s'emballe. Les stratégies pour y répondre sont souvent celles de ralentir le système pour laisser de la place à des moments de répit et de repos.

État présent	Stratégie	État désiré
Se sentir nerveux.se, être préoccupé.e, avoir des pensées récurrentes, obsédantes et anticipatrices, avoir peur, être emporté.e.s par des sensations physiologiques désagréables	Se distraire Oublier Se connecter à des états ressources, être en possession de ses moyens Lâcher le contrôle Accepter ce qui vient Se réjouir	Ressentir de la paix, du calme, du confort, de la légèreté, avoir des pensées fluides, sentir de la joie, lâcher prise, vivre l'instant présent

Pour vous en inspirer et approfondir ce thème → **Annexe 2 et Annexe 7** –Métaphore saupoudrage sur la douleur - le plant de tomate (utilisé pour la douleur mais également pour les états anxieux), Métaphore de la montagne, Hammond Corydon, pages 66, 134

Pour les conflits internes : doutes /choix / procrastination

Très souvent une personne qui vient pour des doutes, des choix ou de la procrastination c'est qu'elle est tiraillée par des parties contraires. Il arrive régulièrement que la personne d'identifie au problème et ne puisse pas s'affranchir du problème (« je suis très peu sur de moi, je manque de confiance »).

État présent	Stratégie	État désiré
Être tiraillé.e, être assailli par des doutes (peur de faire le mauvais choix), se sentir bloqué, procrastiner, sentir un malaise permanent, être incongruent.e	Se distraire Oublier Se connecter à des états ressources, être en possession de ses moyens Créer une progression	Savoir ce que l'on veut, être assertif, passer à l'action, se sentir aligné.e, être congruent.e, accepter une décision, vivre avec l'échec ou la perte

Pour vous en inspirer et approfondir ce thème → **Annexe 8** –Métaphore des différentes parties – le petit garçon bon élève, Hammond Corydon, page 311

6. CHANGER LES ETATS EMOTIONNELS



Les émotions sont des actions (A. Damasio)

Il fait plus beau quand on sourit.

6.1. Les ancrages

4.1.1. Définition

La notion d'ancrage provient du célèbre physiologiste animal Yvan Petrovitch Pavlov (1849-1936), qui a effectué des travaux sur comportements programmés des animaux en découvrant ce qu'il nommera les réflexes conditionnels. Cette découverte servira de base à la compréhension des comportements humains également et est encore aujourd'hui une référence pour décoder des automatismes appris et inconscients.

En hypnose, cette notion a été reprise non pas par Milton Erickson lui-même mais par Richard Bandler et John Grinder qui en observant sa pratique se sont rendu compte de l'efficacité de certaines suggestions et marquages émotionnels. Il y a trois sortes d'ancrages :

- **les ancrages naturels** : il s'agit du système de représentation dans lequel le sujet a enregistré le stimulus premier. Régulièrement, on utilise des ancrages kinesthésiques mais pour certaines personnes ou pour certains états internes ou comportements un ancrage auditif ou visuel sera plus puissant parce que, soit c'est le système de représentation prédominant chez la personne soit, c'est le système de représentation prédominant dans la situation à traiter.
- **les ancrages secrets** : il s'agit d'utiliser un système de représentation sensorielle différent de celui utilisé consciemment, par exemple, utiliser des nuances dans le ton de la voix pour une personne à forte orientation visuelle.
- **les ancrages de marquage analogique** : il s'agit d'une technique utilisée par Erickson et qui consiste à marquer avec sa voix des mots liés à des états internes « sérénité », « calme », « motivation », etc.

La programmation ou déprogrammation d'ancrages respecte systématiquement certaines conditions de forme :

- **Pure** – ne doit pas être un état mixte.
- **Un stimulus unique** - doit se différencier des mouvements, des sons et images de la vie quotidienne.
- **Intense** – définie par le niveau maximal ou presque d'un état.
- **Opportune** – utilisée au meilleur moment pour réaliser l'association.
- **Précise** – avec une pression à un endroit précis, un mot toujours répété de la même manière.
- **Durable** – la durée de présentation du stimulus doit être suffisante pour permettre au sujet de l'associer à l'expérience qu'il vit.

6.1.2. Activer une ancre kinesthésique : transfert de ressources

1. Identifier une ressource désirée (état interne)
2. Établir les signes idéomoteurs
3. Induire la transe
4. Demander au sujet de se connecter à un moment où cette ressource était présente=> signal
5. Faire vivre en associé cette expérience par un voyage dans le VAKOG
6. Demander de créer un auto-ancrage kinesthésique et spécifique (au moment d'intensité maximale)
7. Répéter cette induction – 6.
8. Créer un état séparateur (état hypnotique ou distraction)
9. Faire un pont vers le futur la prochaine fois que le sujet aura besoin de cette ressource, calibrer
10. Sortir de transe

6.1.3. Ancrer une ressource dans le quotidien

1. Identifier une ressource désirée (état interne) et explorer les canaux sensoriels utilisés ou demander à la personne ce qui est relié à la ressources en termes d'image ou son ou forme (A).
2. Établir les signes idéomoteurs
3. Induire la transe
4. Demander à la personne de se connecter à un moment où cette ressource était présente=> signal
5. Faire vivre en associé cette expérience par un voyage dans le VAKOG
6. Évoquer (A) pour approfondir le vécu de la ressource
7. Faire un pont vers le futur avec induction post-hypnotique en saupoudrant l'évocation de la ressource (Milton Langage)
8. Sortir de transe

6.1.4. Empilage d'ancres

1. Identifier une situation pour laquelle la personne manque de ressources (plusieurs états similaires = CALME + FORCE + SÉCURITÉ)
2. Se remémorer de ces états provenant de contextes ou situations différentes et qui se sont produits plusieurs fois dans la vie (Ex : apprentissage fait il y a 2 ans ; apprentissage fait il y a 10 ans ; apprentissage fait il y a 20 ans)

ou

Demander à la personne des ressources différentes mais qui sont compatibles provenant du même contexte (ex : le calme, la douceur, le bien-être, le lâcher prise)

3. Empiler les ancres

Identifier la situation ressource S1

Associer S1 ; Ancre K

Identifier la situation ressource S2

Associer S2 ; ancre K

Identifier la situation ressource S3

Associer S3 ; ancre K

4. État séparateur

Parler d'un sujet distrayant.

4. Tester

Stimuler l'ancre K qui réactive la ressource (et qui combine l'ensemble des ressources S1, S2, S3) sans que la personne soit prévenue.

5. Faire un pont vers le futur : visualiser une situation future qui pourrait poser, comme dans le passé, des difficultés et réactiver l'ancre de ressource.

7. ALLÉGER DES SYMPTÔMES



La douleur physique existe pour nous rappeler que nous sommes mortels. (A. Major)

« Les symptômes ne sont pas des ennemis à détruire. Ce sont de puissants messagers qui nous encouragent à prendre mieux soin de nous »

7.1. Le symptôme

7.1.1. Définition

Un symptôme recèle de significations dans notre écosystème interne et externe : il a une valeur, une importance, un message. Ainsi, avant de traiter un symptôme, il s'agit de vérifier ce dont il est porteur : une identité, un bénéfice secondaire, une manière d'exister. Il y va de l'équilibre du système d'une personne. Si la fonction qu'il occupe est essentiel, alors il pourra persister dans le temps malgré toutes les tentatives de le faire disparaître. Et même lorsqu'un symptôme persistant est gommé, il est tout aussi important de s'occuper de la place vide qu'il laisse afin qu'il ne reprenne pas sa place d'avant. Ceci est valable tout aussi bien pour les somatisations que pour les dépendances.

7.1.2. Désensibiliser une allergie

Une allergie est une réponse erronée du système immunitaire : il surréagit à un agent extérieur neutre qui normalement est inoffensif (pollen, lait, gluten, etc). Robert Dilts explique que l'origine d'une allergie vient du fait que le système immunitaire, à un moment donné, a confondu une particule neutre avec une agent agresseur et en a gardé le souvenir inconscient. Lorsqu'on intervient en hypnose, il s'agit d'aller transformer cette erreur au niveau inconscient, car c'est bien lui qui est responsable de notre système immunitaire.

1. Identifier l'allergie (calibrer)
2. Expliquer ce qu'est une allergie et vérifier l'écologie de la personne
(Comment sera sa vie si et quand l'allergie n'est pas là, que perd elle ? que dira l'entourage ?)
3. Induire la transe
4. Associer à l'expérience où la réponse immunitaire est correcte et dont la substance est inoffensive (si possible proche de l'allergène) et ancrer
5. En maintenant l'ancre, proposer à la personne de rejoindre un abri – anti atomique, avec des murs épais, un lieu sécurisé et super protégé
6. En maintenant l'ancre, inviter la personne à se dédoubler et son double reste en dehors de l'abri. Elle va :
 - a. Rentrer en contact avec une substance neutre et inoffensive et son système immunitaire réagit de manière positive

- b. Introduire tout doucement et graduellement la substance allergène – de loin-
et si possible raconter une métaphore sur la guérison
 - c. Sortir de l’abri et s’approcher de la substance tout en vérifiant que tout va bien
et qu’elle respecte son rythme
 - d. Renter dans la peau de son double porteur de ce nouvel apprentissage et en
l’intégrant pleinement
7. Faire un pont vers le futur : visualiser le changement dans la vie quotidienne
8. Sortir de transe

7.2. La douleur

7.2.1. Définition

La douleur est un état physique, émotionnel et psychique qui indique que notre être est loin de son équilibre habituel. Elle est source d'information et porte un message quant au soin que l'on doit apporter à une partie du corps ou de l'esprit. Nous pouvons avoir tendance à l'éliminer et ainsi ne pas en prendre soin ou nous focaliser de trop sur les sensations douloureuses ce qui ne fait qu'augmenter son intensité. La douleur est donc un état qui doit à la fois être pris en compte mais qui, si elle ne cache aucun danger pour notre santé ou survie, est à traiter comme l'expression d'un besoin.

En hypnose on vérifie toujours d'où provient une douleur, son origine, sa durée, son intensité, sa fréquence. On ne fait aucune intervention tant que l'on n'est pas sûr d'avoir évacué une raison grave qui mérite une surveillance médicale. Par ailleurs, il est toujours important de pouvoir mesurer la douleur. Elle n'est pas la même pour tous.tes et un des indicateurs de guérison est le fait d'y attacher un critère de décroissance en fréquence et en intensité.

L'effet placebo

L'effet placebo correspond au résultat psycho-physiologique positif (bénéfique) constaté après l'administration d'une substance ou la réalisation d'un acte thérapeutique, indépendamment de l'efficacité intrinsèque attendue du traitement. Il a été observé chez des patients.e.s ou sujets d'expérience pour un groupe varié de symptômes et maladies. Cet effet serait de l'ordre de 30 % et pourrait atteindre 60-70 % dans les migraines et les dépressions. Une diminution de symptômes après traitement par placebo pourrait aussi s'expliquer par une guérison spontanée ou une régression naturelle de la maladie ou par le pouvoir de l'esprit à gérer des somatisations et les maladies.

D'une certaine manière l'hypnose pourrait être considérée comme un effet placebo c'est-à-dire notre capacité à gérer des maladies par simple conviction ou gestion mentale.

7.2.2. Comprendre une douleur

Ce protocole consiste à comprendre une douleur, notamment quand le diagnostic médical a évacué toute possibilité de danger ou de gravité pour la personne.

1. Identifier une douleur qui est ressentie : sa nature, son intensité (échelle de 1 à 10) sa fréquence, le contexte le plus récurrent
2. Établir les signaux idéomoteurs
3. Induire la transe
4. Prendre contact avec la partie responsable pour la douleur
5. Récolter des informations concernant la douleur : taille, poids, couleur, forme, texture, etc
6. Proposer à la personne de pouvoir lui parler et afin de mieux la comprendre → signal idéomoteur
7. Si la partie est d'accord, demander à ce qu'elle baisse l'intensité de la douleur pour pouvoir mieux communiquer.
8. Rappeler que la douleur est un signal donné par le corps et tout en laissant l'esprit se manifester librement, en images, en intuitions, en émotions, poser les questions :
 - a. *Quels sont ses besoins ?*
 - b. *Quelles sont ses attentes ?*
 - c. *Qu'attend-t-elle de vous ?*
9. Vérifier que les informations sont délivrées → signal idéomoteur et demander au corps de pouvoir baisser encore la sensation douloureuse
10. Inviter la personne à explorer ce qu'elle va faire de ces informations, quels choix elle doit opérer, quels changements sont nécessaires.
11. Suggérer de faire un pacte avec le corps et demander à ce que la douleur ne se manifeste pas tant qu'elle est en train de suivre ses indications
12. Sortir de transe

7.2.3. Moduler la douleur

Ce protocole est utilisé pour diminuer une douleur quel qu'elle soit, mais est plus particulièrement approprié pour apprendre à gérer son intensité, notamment lors de somatisations liées au stress ou à des douleurs récurrentes (endométrioses, lumbagos, etc).

1. Identifier la douleur qui est ressentie : sa nature, son intensité, sa fréquence, etc
2. Induire la transe et prendre conscience de son corps en s'y associant légèrement
3. Se dissocier en prenant de la distance, en sortant du corps et en regardant le corps et l'environnement
4. Créer une corrélation entre la distance et la douleur qui baisse : plus on l'éloigne moins on sent la douleur, plus on l'approche plus on la sent
5. Sortir de transe tout en gardant de la distance vis-à-vis de la douleur

Pour vous en inspirer et approfondir ce thème → **Annexe 3** : Technique de saupoudrage de M. Erickson pour la douleur – Hammond Corydon, page 66

7.2.4. Anesthésier avec le gant magique

Ce protocole est utilisé non seulement en hypnose médicale, lors de soins douloureux (injections, plaies, cautérisations, etc), mais il est également approprié pour préparer la personne à des événements futurs qui peuvent être douloureux. Cela peut être utilisé également dans le cas de douleurs chroniques et/ou de somatisations.

1. Donner des inductions de conditionnement : expliquer l'anesthésie de la main pour pouvoir la placer là où l'on en a besoin
2. Induire la transe : se concentrer sur une main au choix, le contact avec la cuisse, la pulpe des doigts
3. Approfondir la transe : les sensations d'endormissement de la main comme picotements, pesanteur, insensibilisation
4. Suggérer l'analgésie : imaginer le gant magique qui protège la main, sa texture, son odeur, sa couleur. Se rappeler des gants mis par le passé et enfiler le gant qui protège la main en nommant les doigts au fur et à mesure de la mise du gant ainsi que l'endormissement progressif de la main jusqu'à ce que toute la main soit anesthésiée
5. Approfondir l'insensibilisation : imaginer d'autres sortes de gants : en cuir, en métal, de boxe. Rappeler la protection.
6. Tester l'insensibilisation avec l'autre main : en pinçant. *(optionnel)*
7. Induire la capacité de diffuser l'anesthésie / la détente / la relaxation : la matière apaisante qui va se placer là où c'est nécessaire
8. Ancrer cet état pour l'avenir si nécessaire, en faisant un pont vers le futur
9. Sortir de transe

Pour vous en inspirer et approfondir ce thème → **Annexe 4** - Préparation à l'hypnoanesthésie de M. Erickson – Hammond Corydon, page 90

7.3. Les sous-modalités

7.3.1. Définition

Les modalités, ce sont les paramètres des systèmes sensoriels (visuel - auditif - kinesthésique - olfactif et gustatif) qui déterminent notre carte du monde par le filtrage des informations perçues. Nos certitudes, nos doutes, nos désirs, nos craintes possèdent des « images ». Celles-ci sont différentes pour chaque personne car composées de micro distinctions et de nuances qui structurent la forme subjective d'une expérience et la rendent unique. Ainsi les « sous-modalités » sensorielles sont les variantes qui composent une modalité.

Plus l'on connaît finement la structure des représentations sensorielles, plus il est possible de les modifier. En changeant les sous-modalités, on obtient des résultats surprenants tels que la déconstruction d'une phobie, un assouplissement de croyances, une reprogrammation de tics. Compréhension issue des principes appliqués en hypnose, c'est là une des révolutions majeures apportée par Milton Erickson, consistant à ne s'attarder non pas sur le contenu mais sur la forme d'une expérience.

7.3.2. Liste de sous-modalités

Visuel	Auditif	Kinesthésique – Olfactif - Gustatif
3 dimensions / plat	Silence / Bruit	Chaud/Froid
Couleur / blanc-noir	Styles de sons (voix/bruits)	Texture
Localisation verticale -H/Ctr/B	Tempo (rapide/lent)	Localisation (gauche / droite devant / derrière)
Localisation horizontale -G/Dr/C	Tonalité (aigue/grave)	Pression / relâchement
Lumineux / sombre	Contenu (ce qui est dit)	Mouvement / arrêt
Cadre / panorama	Localisation (provenance du son)	Odeur
Netteté / flou	Volume (fort / bas)	Goûts
Mouvement	Mono/stéréo/surround	Tension / calme
Localisation	Durée (courte / moyenne / longue)	Sensation / émotions
Distance	Réverbération / écho	Température
Profondeur	Continu/intermittent	Vibration
Durée de l'image	...	
Contraste		
Transparence / opacité		
Métamodalités		
Associé / dissocié		
Interne/ externe		
Global - détail		

7.3.3. Désamorcer un symptôme

Ce protocole est indiqué pour diminuer un symptôme qui s'exprime sur le moment, comme par exemple un mal de tête ou de dos et qui comporte une grande part de psychosomatisme. Il s'agit de modifier sa représentation (changement des sous-modalités) et non pas d'enrayer la cause.

1. Définir le symptôme à annuler et le décrire en termes sensoriels et sous-modalités
2. Installer des signaux idéomoteurs
3. Induire légèrement la transe
4. Entrer en contact avec le symptôme. Ancrer légèrement → K-
5. Éliciter les synesthésies (recouvrement de plusieurs systèmes de représentation) et les sous-modalités de la représentation interne que le sujet se fait de son malaise. (*«En observant ce malaise, vérifiez-en la forme, la couleur, la distance, le son, l'ensemble des caractéristiques sensorielles de votre symptôme.»*). Vérifier que la personne a suffisamment d'informations → signal idéomoteur
6. Transformer les sous-modalités. (*"Maintenant, faites des retouches à l'image, afin de la rendre acceptable, voire agréable, et associez-lui une musique qui vous plaise."*) → signal idéomoteur
7. Vérifier l'écologie de cette transformation
8. Sortir de transe

Il est important de veiller à ce que la personne ne substitue pas une image toute faite et agréable (idéalisée) à celle de la douleur, mais qu'il modifie cette dernière, détail par détail.

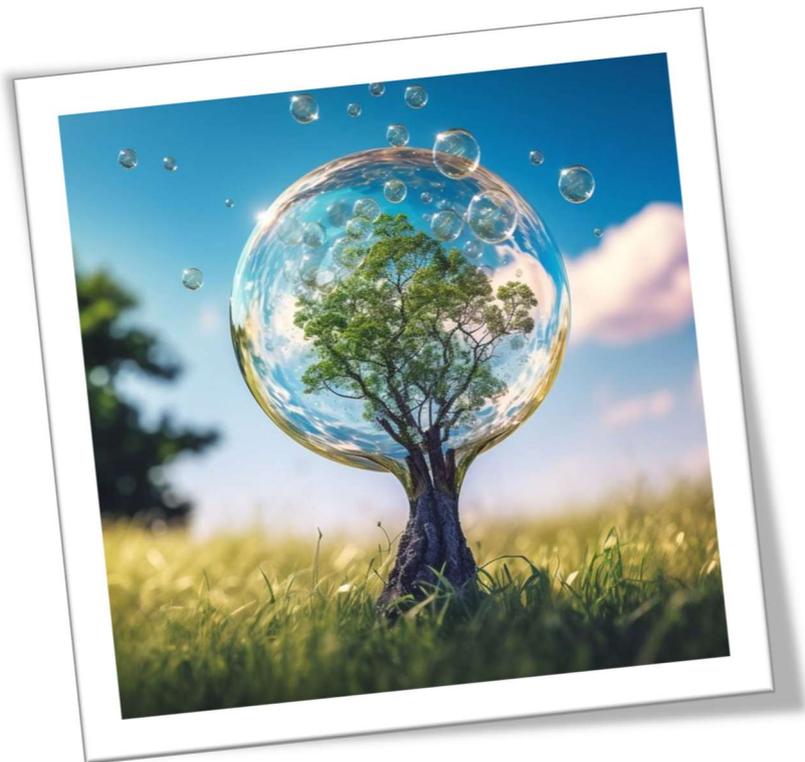
7.3.4. SWISH hypnotique⁹

Le mot *swish*, inventé par R. Bandler, est une onomatopée reproduisant le son d'un glissement. Écrivons-le comme lui, plutôt que de l'orthographier *switch*, qui signifie remplacement. Cette erreur courante n'est d'ailleurs pas un contre-sens : nous allons constater que ce modèle permet de remplacer une image (négative) par une autre (positive) et par là même de transformer des habitudes psycho-émotionnelles et comportementales. C'est un protocole aussi utilisé également en hypnose et qui vise à reprogrammer des automatismes comportementaux (tics), des gestes irrépessibles, des compulsions.

1. Trouver un moment particulièrement agréable
2. Induire une transe légère
3. S'associer pleinement au souvenir agréable
Inviter la personne s'associer en parcourant le VAKOG
4. Faire un trou au milieu de l'image
Demander à la personne de faire un petit trou au milieu de l'image et demander :
 - a. Ouvrez-le et voyez-vous en train de ressentir deux fois plus de plaisir , deux fois plus heureux.se que vous n'avez jamais été
5. Augmenter le trou
 - b. Demander à la personne de faire un petit trou au milieu de l'image et demander : comme le trou commence à devenir plus grand et plus large, sautez dedans. Faites-le encore et encore et à chaque fois que vous sautez dedans votre capacité à ressentir du plaisir augmente et votre capacité à apprécier la vie s'intensifie
6. Transposer l'état intense de plaisir
 - c. Demander à la personne de transférer cet état dans le présent et le futur et demander : où voulez-vous vous sentir le plus heureuse dans votre vie ? quelles sortes de choses voulez-vous apprécier ?
7. Fixer cet état et faire un pont vers le futur
 - d. Vous savez maintenant ce qui vous reste à faire
8. Sortir de transe

⁹ Modèle de Richard Bandler

8. RENFORCER SON SOI INTÉRIEUR



“La vie intérieure seule peut remplacer toutes les chimères.” De Talleyrand

« La confiance en soi ne remplace pas a compétence » Olivier Lockert

“Construire une bonne estime de soi, c’est faire preuve à la fois d’exigence et de bienveillance à son égard.” Christophe André

8.1. L'estime de soi

8.1.1. Définition

Souvent confondu avec l'amour de soi ou la confiance en soi, l'estime de soi n'est pas un concept avec un contour précis. Il s'agit très souvent d'avoir un regard valorisant de soi à soi et de se sentir et croire capable d'atteindre ses désirs et objectifs. Très souvent l'estime de soi est liée aux croyances que l'on a sur soi-même et la manière comme celles-ci se distillent en forme de comportements dans la vie de tous les jours. Augmenter l'estime de soi c'est donc développer un regard positif sur soi, de la compréhension, de l'indulgence et de la fierté.

8.1.2. Donner une base solide à l'estime de soi¹⁰

Ce protocole est préconisé pour augmenter l'estime de soi, être en contact avec la valeur inaliénable de soi et de faire grandir le « self-parenting ». Avant de procéder à ce genre d'intervention, il est indispensable de vérifier qu'il n'y a pas eu un trauma lié à un bébé dans la vie de la personne (perte d'un enfant proche ou à soi, accident ou guerre).

1. Induire la transe

2. Demander d'imaginer tour à tour les scènes suivantes :

1^{ère} étape :

- a) Demander à la personne de s'imaginer tenir dans ses bras un nouveau-né ou un bébé, le sien s'il a des enfants ou celui d'une personne proche ou de la famille. Elle le regarde attentivement : il est tout petit, sans défense et confiant. Le tenant contre lui, elle peut sentir son poids léger, son odeur de bébé, son corps de bébé. Et demander :
« Ce bébé, est-il important ? A-t-il de la valeur ? » → calibrer
Ajouter : « Et pourtant, il n'a rien fait pour la mériter, il a de la valeur, il est important, parce qu'il est en vie et cette valeur et cette importance, il la gardera toujours. »

2^{ème} étape :

- a) Demander à la personne de tenir dans ses bras non pas un bébé mais le bébé qu'il a été et demander : « A-t-il de l'importance ? A-t-il de la valeur ? » → calibrer
Ajouter : « Ce bébé que vous portez encore en vous, tout comme le petit garçon / la petite fille que vous avez été et ce au travers des différents âges de la vie... et pour cette raison vous pouvez être pour cet enfant un bon parent qui l'aime et lui reconnaît sa valeur et son importance « intrinsèques » »

¹⁰ Modèle de Josiane de Saint Paul

3^{ème} étape :

- a) Demander à la personne de s'imaginer elle-même tout bébé dans le bras de ce bon parent qu'il.elle est maintenant pour lui. → Calibrer
Ajouter : « Quel effet cela fait d'être là, sans rien avoir à accomplir ni à prouver, porté par une personne qui l'aime et qui reconnaît sans aucun doute sa valeur et son importance, tout simplement parce qu'il est là. » → Calibrer
- b) Inviter la personne à savourer ces instants d'amour, d'estime profonde, de reconnaissance de sa valeur

4^{ème} étape :

- a) Demander à la personne de faire grandir l'enfant : « et maintenant que vous êtes dans les bras de ce bon parent, vous allez commencer à grandir en gardant la sensation et la certitude inébranlable quant à votre valeur et à votre importance importance, quoi qu'il arrive. C'est un *cadeau de naissance* et on ne le perd jamais puisqu'il n'est conditionné par rien d'autre que le fait d'être soi et en vie. Vous pouvez passer par tous les âges de votre vie jusqu'à arriver à aujourd'hui avec ce cadeau en vous.» → encourager, rassurer

3. Demander à la personne de sortir de transe
4. Donner de la gratitude pour la confiance accordée.

8.1.3. Se libérer d'un regard jugeant

Ce protocole vise à diminuer en intensité l'auto-critique de façon à dépasser des limitations (croyances) et se donner la possibilité de choisir et agir sans avoir peur de ses propres jugements. Cela a comme effet une plus grande écoute quant à ses désirs et intuitions ce qui, dans beaucoup de cas, revient à s'estimer et s'évaluer positivement.

1. Préparer la personne en expliquant que le manque d'estime de soi lui a été transmis par quelqu'un qui proférait des critiques à son égard et qu'avec le temps cela a été intégré comme étant personnel. Pour acquérir ou retrouver de l'estime, il s'agit rompre ce lien automatique.
2. Induire la transe
3. Demander de visualiser la personne qui juge et qui prend trop de place dans l'esprit (cela peut être quelqu'un d'autre ou elle-même)
4. Observer cette personne avec un regard neuf et poser les questions :
 - a. Qui est-elle ?
 - b. Qu'est-ce qui fait qu'elle est importante à vos yeux ?
 - c. Pourquoi son jugement a eu du poids jusqu'à maintenant ?
5. Demander à remonter dans le temps et de traverser des souvenirs dans lesquels certaines personnes ont porté des jugements sur elle et aller jusqu'au plus ancien souvenir et poser les questions :
 - a. Qu'est-ce que ce jugement vous a apporté ?
 - b. A quoi cela vous a servi d'y avoir donné de l'importance ?
6. Proposer d'entamer un dialogue avec cette autre personne et lui dire deux choses :
 - a. La remercier d'avoir porté ce jugement sur vous et de tout ce que cela vous a apporté dans la vie
 - b. Lui demander de reprendre son jugement, ses opinions et ses avis
7. Demander à la personne de laisser enfin l'autre partir, de lui rendre ce qui lui appartient et de le regarder s'en aller avec les jugements jusqu'à disparaître
8. Sortir de transe

Pour vous en inspirer et approfondir ce thème → **Annexe 9** – Métaphore de l'Arbre remarquable, Hammond Corydon, page 135

8.2. La confiance en soi

8.2.1. Définition

La confiance en soi est une notion fourre-tout : lorsque les personnes se sentent fragiles par rapport à une situation, un contexte, d'autres personnes, elles nomment cela « la confiance en soi ». Pourtant, lorsque l'on demande à quelqu'un à quoi cela ressemblerait nombreux sont ceux.celles à évoquer une certaine limite à cette confiance : il ne s'agit pas d'avoir un « gros cou » et se prendre pour un « je sais tout » ! Il est donc important de comprendre les équivalences concrètes de ce terme valise et comprendre à quoi une personne fait référence.

Il se peut donc que le manque de confiance en soi signifie : la timidité, une relation difficile qui a fini par enlever du pouvoir à la personne, la peur de conflits, la peur de ne pas être aimé.e, la difficulté à exprimer des pensée et des émotions et très régulièrement il s'agit d'un auto-jugement hérité de l'éducation reçu et assimilé comme étant à soi.

8.2.2. Machine à changer

Ce protocole est utilisé pour soutenir les changements, mais surtout pour aider la personne à se sentir capable de maîtriser sa vie. Très souvent les personnes qui disent ne pas avoir confiance en elles, se plaignent également de subir des situations qu'elles ont l'impression de ne pas maîtriser ou qui leur sont imposées. Plutôt que d'induire de la confiance en soi, il est intéressant de nourrir ce sentiment de pouvoir changer les choses.

1. Définir le changement souhaité et introduire l'idée du changement, de la maîtrise de sa vie
2. Induire la transe

1^{ère} phase de travail

3. Imaginer une machine dans laquelle on peut tout changer, dans laquelle on peut rentrer (sous-modalités = forme, couleur, taille, etc) mais aussi le tableau de bord avec : un écran, le testeur écologique, un baromètre pour mesurer le niveau de changement
4. Inviter la personne à se dédoubler et son double rentre dans la machine
5. Demander à ce que le double programme 30% du changement et de visualiser à l'écran les résultats de ce changement et constater la différence

6. Demander à ce que son double programme 100% du changement et de visualiser à l'écran les résultats de ce changement et constater la différence
7. Demander à son double de se représenter l'équivalent d'une année entière de ce changement et d'en apprécier le résultat

2^{ème} phase de travail

8. Demander à la personne de s'imaginer entrer elle-même dans cette machine pour en prendre les commandes
9. Demander de programmer 30% du changement et de visualiser à l'écran les résultats de ce changement et constater la différence
10. Demander à ce que son double programme 100% du changement et de visualiser à l'écran les résultats de ce changement et constater la différence
11. Si l'expérience lui convient, elle peut sortir de la machine, sinon, elle peut faire des ajustements
12. Inviter à garder cette capacité à changer sa vie et faire les changements qui sont nécessaires
13. Sortir de transe

8.2.3. Mettre du tigre dans sa vie¹¹

Ce protocole sert à donner de la force personnelle, à se sentir capable d'affronter des épreuves et à se sentir confiant.e face à ce qui nous fait peur. Il est aussi approprié pour augmenter la combativité lors de situations inhibantes : prendre la parole en public, vivre des épreuve sportives, etc.

1. Induire la transe
2. Demander à la personne d'imaginer un ravin à côté d'une montagne et modifier cette image :
 - a. Augmenter la montagne de façon à ce qu'elle prenne tout la place
 - b. Placer la personne toute petite en bas de la montagne
 - c. Visualiser un début de tempête tout en haut de la montagne (éclairs)

¹¹ Modèle de Richard Bandler

3. Demander à la personne d'imaginer un tigre juste en face d'elle et ce tigre est énorme (12 mètres) et demander à la personne de sauter à l'intérieur du tigre et regarder ce qui se passe du point de vue du tigre :
 - a. Le tigre gratte le sol
 - b. La personne a très peur et tremble
 - c. Le tonnerre dans le ciel éclate
 - d. Le tigre rugit
4. Demander à la personne de prendre cette image entre ses doigts et de l'augmenter et la rendre plus brillante avec des couleurs vives et on peut entendre la personne en bas dire « c'est dans la poche ! »
5. Introduisez 200 supporteurs qui soutiennent la personne, ils crient : « tu vas y arriver, tu vas arriver ! Vas-y ! Vas-y ! »
6. Demander à la personne d'augmenter l'image encore, d'augmenter le volume, de telle sorte que le son devient très fort et provient de tous les côtés : « tu vas y arriver, tu vas arriver ! Vas-y ! Vas-y ! Elle se rapproche de l'image encore... et ... »
7. Demander « comment ça va ? quels sont les changements ? Comment cela se passe d'avoir de plus en plus de pouvoir personnel ? »
8. Ancrer cet état et faire un pont vers le futur
9. Sortir de transe

Pour vous en inspirer et approfondir ce thème → **Annexe 10** – Métaphore apprendre à marcher de M. Erickson repris par Murray-Jobsis , Hammond Corydon, page 132

9. BIBLIOGRAPHIE

- Bandler R.**, *Au cœur du changement*, Ed. La Tempérance, 2015
- Battino MS R. et South T.L.**, *Les méthodes ériksoniennes*. Ed SATAS, 2017
- Hammond Corydon D.**, *Métaphores et suggestions hypnotiques*. Ed Le Germe, 2004
- Haley J.**, *un thérapeute hors du commun*, M.H. Erikson. Ed Desclée de Brouwer, 1984
- Lelarge E. et Prévot-Stimec.** *Prendre soin de soi par l'autohypnose*. DUNOD Edition, 2017
- Le Pelletier-Beaufond S.**, *Abécédaire. François Roustang* Ed Odile Jacob, 2019
- Linden A.**, *Les frontières dans les relations humaines*, InterEditions, 2008
- Lockert O.**, *Hypnose, Evolution humaine, qualité de vie, Santé*. IFHE Edition, 2013
- Malarewicz J-A.** *Cours d'hypnose clinique*. Edition ESF 2015
- Melchior T.** *Créer le réel*. Ed Couleurpsy Seuil, 1998
- O'Hanlon B. et Martin M.**. *L'hypnose orientée vers la solution*. Ed Le Germe, 1992
- Roustang F.**, *Jamais contre, d'abord la présence d'un corps*. Ed Odile Jacob 2015 (cet ouvrage est une trilogie qui compile 3 titres : « Il suffit d'un geste », « Savoir attendre », « La fin de la plainte »).
- Roustang F.** *Qu'est-ce que l'hypnose ?* Ed de Minuit, 2003
- Servillat T.**, *L'hypnose centrée sur les solutions. Le compliment qui guérit*, Dunod, 2022
- Short D.**, *Espoir et Résilience*, Satas, 2004
- Revue trimestrielle internationale de langue française. *Hypnose et thérapies brèves*. Ed Métawalk. Près de 60 revues déjà parues.

P.S. : Beaucoup de ces ouvrages sont en rééditions permanentes. Les dates indiquées sont donc à titre indicatif.

10.ANNEXES

10.1.2. Annexe 1 - Code Éthique et déontologie de la Fédération WHO

Membres de WHO :

1. sont toujours justes et coopératifs.ves dans leurs relations avec les clients, stagiaires, collègues et concurrent.e.s
2. sont attaché.e.s à la protection de la dignité humaine, fondé.e.s sur la conviction que tous.tes les êtres humains possèdent des droits inaliénables, quelles que soient leurs capacités personnelles
3. s'engagent à utiliser consciemment et écologiquement leurs connaissances dans le meilleur intérêt de tous êtres humains, indépendamment de leur sexe, de leur couleur de peau, de leurs croyances religieuses ou de leur nationalité
4. soutiennent les êtres humains dans leur perception de la responsabilité personnelle et sont en même temps conscient.e.s de leurs responsabilités en tant qu'accompagnant.e.s dans leurs interactions
5. répondre de manière proactive aux représentations fausses ou trompeuses de l'Hypnose et/ou de WHO afin de s'assurer que l'hypnose et/ou WHO sont représentés de manière juste et précise auprès du grand public
6. sont conscient.e.s de leur responsabilité et utilisent leur crédibilité, leur statut, leur titre académique, leur appartenance ou autorité afin de faire connaître l'Hypnose dans le monde entier d'une manière positive et respectable
7. reconnaître et respecter la personnalité unique et l'unicité socio-biographique de chacun être humain - cela inclut le droit de chaque personne de faire ses propres choix, tout en respectant les droits d'autrui
8. voir chaque personne comme un être holistique qui intègre le corps, le cœur et l'esprit
9. sont activement engagé.e.s dans le développement de la société et du monde et assument une responsabilité particulière
10. sont conscient.e.s qu'ils.elles influencent les attitudes et le développement personnel de leurs accompagné.e.s / client.e.s
11. encouragent, dans le cadre de leurs interactions professionnelles, la remise en cause des schémas et positionnements altitudinaux, favorisent l'émergence de nouveaux regards et influencent le changement des comportements entravants
12. s'engagent à traiter toutes les informations personnelles qui leur sont communiquées dans le cadre de leurs actions professionnelles comme confidentielles
13. sont conscient.e.s des évolutions sociétales
14. s'efforcent constamment de maintenir leurs compétences, leurs connaissances et leurs capacités méthodiques à niveau actualisé et s'assurent ainsi ses normes en vigueur
15. assument la responsabilité de leur propre formation continue et de leur supervision et sollicitent régulièrement des échanges avec des collègues et superviseurs.euses
16. voient leur travail dans un contexte plus large
17. utilisent leur travail comme une contribution au développement d'une société durable
18. utilisent des méthodes qui sont en accord avec le point de vue des êtres humains tel qu'exprimé dans ce code d'éthique
19. n'appartiennent pas à des institutions ou à des groupes dont les attitudes et les croyances ne sont pas conformes aux positions exprimées dans ce code de déontologie

20. s'abstiennent de toute forme de répression de leurs accompagnant.e.s/client.e.s
21. traitent tous.tes les accompagnant.e.s avec respect et reconnaissance
22. s'engagent à respecter les principes de vérité, de clarté et de confidentialité dans leurs interactions avec les client.e.s
23. présenter leurs méthodologies de manière précise - cela comprend la transmission de ses propres capacités méthodiques et la déclaration des méthodes utilisées pendant la formation
24. sont autocritiques et conscient.e.s des limites de leurs propres capacités et n'offrent aucun service qui dépassent leurs compétences professionnelles
25. traitent tous.tes les collègues avec respect et appréciation - lorsqu'ils.elles critiquent leurs collègues, ils.elles le font donc de manière constructive et juste
26. adhèrent aux règles sociétales et aux normes éthiques de la communauté dans laquelle ils.elles travaillent et respectent les lois du pays où ils.elles offrent leurs services et pratiquent
27. évitent les déclarations trompeuses sur leurs propres qualifications et intentions professionnelles ou leurs relations ou leur appartenance à des organisations

10.1.3. Annexe 2 – Critères de certification

Par P nous comprenons « le.la praticien.ne » qui est observé.e

Compétences liées à l'accompagnement d'une séance entière	1	2	3	4	5
P est capable d'utiliser le langage du client					
P est capable d'analyser la demande du.de la client.e et savoir renvoyer sa compréhension					
P montre de l'empathie tout en gardant sa place d'accompagnant.e					
P soutient la formulation d'un objectif					
P parvient à expliquer de manière claire ce qu'est l'hypnose et ce qu'elle n'est pas					
P parvient à faire des inductions pré-hypnotiques et installer des fusibles					
P est capable d'induire la transe en utilisant une technique précise					
P mobilise un protocole adapté à la demande					
P mène un protocole avec des étapes clairement définies et compréhensibles pour le sujet					
P parvient à suggérer une métaphore adaptée à la demande et à logique de l'accompagnement					
P parvient à faire des inductions post-hypnotiques					
P conduit avec clarté et aisance la sortie de transe					
P s'assure que le client est en état de conscience normale					

Compétences spécifiques aux apprentissages	1	2	3	4	5
P utilise avec aisance le Milton langage (figures)					
P utilise correctement : sa voix – rythme, volume, mélodie, silences					
P est capable de faire appel à sa créativité ou mobiliser toute autre contenu appris durant la formation					

Total					
-------	--	--	--	--	--

Pondération

Max = 80 points / Minimum= 16 points

Examen réussi = > 50 points

10.1.4. Annexes 3 à 10 en pièces jointes PDF

Annexe 3 – Techniques de saupoudrages pour la douleur

Annexe 4 - Approche ericksonienne d'anesthésie

Annexe 5 – Métaphore pour l'aversion au tabac

Annexe 6 – Métaphores : diminution progressive de la douleur ; Interrupteurs de contrôle ; coucher de soleil et nourriture mexicaine

Annexe 7 – Métaphore de la montagne

Annexe 8 – Métaphore des différentes parties

Annexe 9 – Métaphore arbre remarquable

Annexe 10 – Métaphore apprendre à marcher