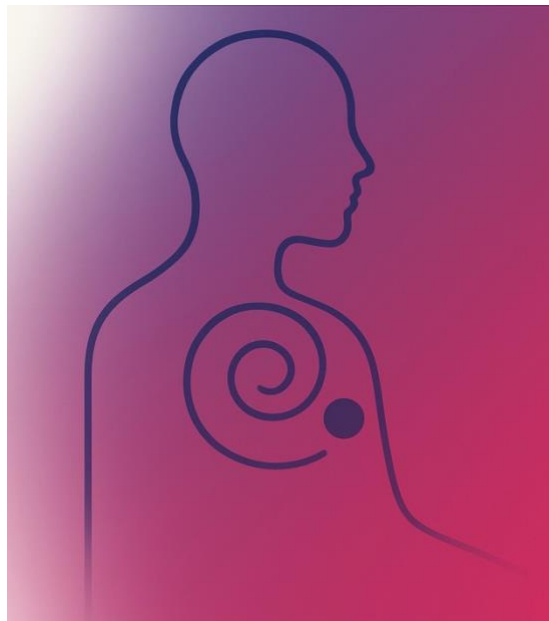




# PRATICIEN.NE EN HYPNOSE ERICKSONNIENNE



 PNL CFIP

 PNL au CFIP

## **Formateurs.trices**

Olga Belo-Marques (Ens)

Christophe Dubois

TABLE DE MATIERES

|                                                                              |           |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. Les conditions de certification .....</b>                              | <b>3</b>  |
| 1.1.2. Certification – modalités .....                                       | 5         |
| <b>2. L'hypnose orientée solution et les stratégies d'intervention .....</b> | <b>7</b>  |
| 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        |
| <b>3. Changer la perception de la réalité.....</b>                           | <b>26</b> |
| 3.1. Les recadrages .....                                                    | 27        |
| 3.1.2. Définition .....                                                      | 27        |
| 3.1.3. Importance et place du recadrage dans l'hypnose .....                 | 28        |
| 3.1.4. Recadrage en 6 pas .....                                              | 29        |
| 3.1.5. Intégrer des parties .....                                            | 31        |
| 3.1.6. Transformation fondamentale .....                                     | 32        |
| <b>4. Faire appel a son imagination pour guérir .....</b>                    | <b>34</b> |
| 4.1. Les métaphores .....                                                    | 35        |
| 4.1.1. Définition .....                                                      | 35        |
| 4.1.2. Construire une métaphore .....                                        | 35        |
| 4.1.3. Composer des métaphores .....                                         | 36        |
| <b>5. Bibliographie.....</b>                                                 | <b>39</b> |
| <b>6. Annexes .....</b>                                                      | <b>40</b> |
| 6.1.2. Annexe 1 - Code Éthique et déontologie de la Fédération WHO .....     | 40        |
| 6.1.3. Annexe 2 – Critères de certification .....                            | 42        |
| 6.1.4. Annexes 3 à 10 en pièces jointes PDF .....                            | 43        |

## 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 mise en relation 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).
- Les capacités de traiter la demande relèvent de ce qui suit :
  - Prendre de l'information de manière pertinente (questionnement stratégique).
  - Travailler un objectif par une exploration adéquate : la nature du problème, des exceptions au problème, l'impact du système et de l'environnement.
  - Utiliser avec fluidité le Milton langage et toutes autres formes de communication liée à l'hypnose (suggestions indirectes/directes ; suggestions pré-hypnotiques/post-hypnotiques).
- 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 type de stratégie d'intervention
  - Le choix pertinent du protocole utilisé
  - 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

Veuillez consulter le code éthique de la fédération WHO. Si vous êtes certifié.e Praticien.ne en Hypnose et que vous recevez des personnes en tant qu'accompagnant.e vous devez impérativement savoir que vous avez souscrit à un charte de conformité de votre pratique et que votre centre a respecté 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.

Le test sera corrigé en formation avec l'ensemble du groupe de participant.e.s

- b) L'enregistrement (mp4) d'un accompagnement en hypnose de 50 min max. Il doit faire suite à une demande, lié à un problème réel. Le sujet accompagné ne doit être ni quelqu'un.e du groupe ni quelqu'un.e du cercle proche (famille, ami.e.s directs). L'accompagnement doit comporter :
  - La présentation de l'éthique et la déontologie de l'hypnose
  - La présentation de ce qu'est et n'est pas l'hypnose thérapeutique
  - Le traitement de la demande par questionnement orienté vers la solution
  - La formulation d'un objectif clair
  - L'induction de transe

## Praticien en hypnose ericksonienne

- Un protocole au choix et adapté selon une stratégie d'intervention claire
- Une métaphore de clôture
- La sortie de transe

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

- c) Le feedback écrit et formulé par un duo d'observateurs.trices sur l'enregistrement d'une séance menée par un.e pair.e et comprenant exactement :
- Le respect des consignes de l'exercice
  - L'observation de la séance en tenant compte des critères établis (voir annexe 2)
  - Les pistes d'amélioration

Ce feedback doit être envoyé au Coordinateur 21 jours avant la date de la certification

Pendant la journée de 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 STRATÉGIES 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'acception 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 :

- I. **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 compliments<sup>1</sup>

| 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.) |
| « 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                                                                                                                                                                                                            |                                                                                 |

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

## 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 du 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, eux, 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 convaincu.e 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 ne 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 un 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 »<sup>2</sup>

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

---

<sup>2</sup> 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 »<sup>3</sup>

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 »<sup>4</sup> 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

---

<sup>3</sup> *Idem*

<sup>4</sup> *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 »<sup>5</sup>

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 ne serait-ce que 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

---

<sup>5</sup> *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/la praticien.ne 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 ».<sup>6</sup> 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

---

<sup>6</sup> *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 »<sup>7</sup>

L'utilisation est une stratégie où le praticien ne 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 »<sup>8</sup> 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

---

<sup>7</sup> *Idem*

<sup>8</sup> *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 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 qui 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).

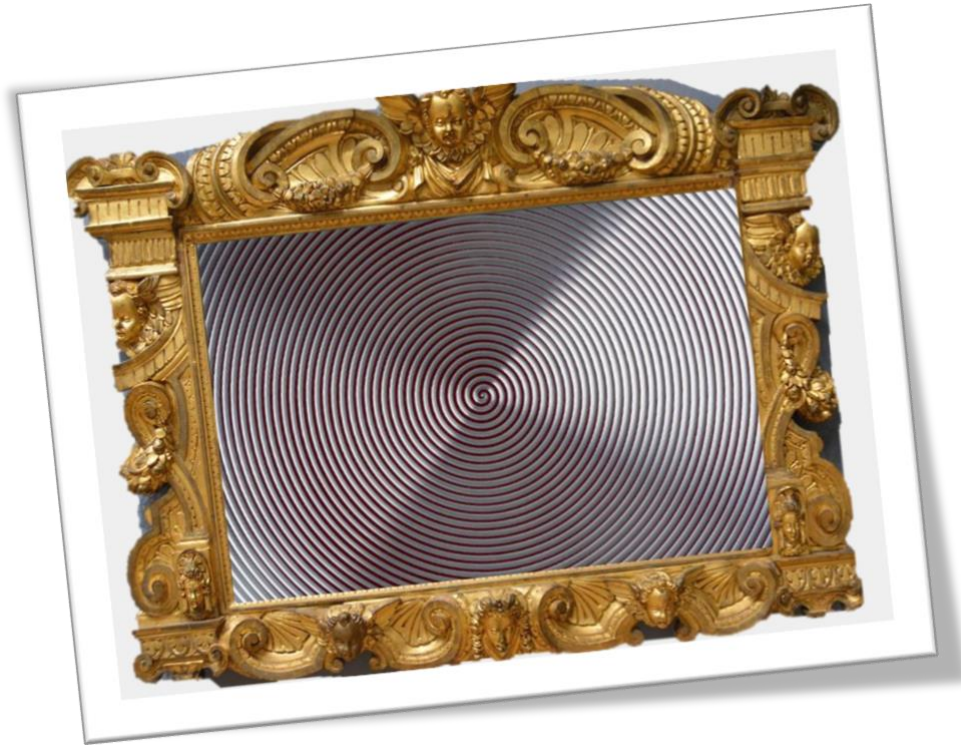
**Étape 4:** Accordez-vous un peu de temps pour que la compréhension intérieure (l'insight) puisse se produire. Il y a plus d'un moyen pour utiliser chacun des



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. 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

### 3.1. Les recadrages

---

#### 3.1.2. 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.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.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.

### **3.1.3. 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.

### 3.1.4. 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-t-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

### 3.1.5. 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

### 3.1.6. 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.

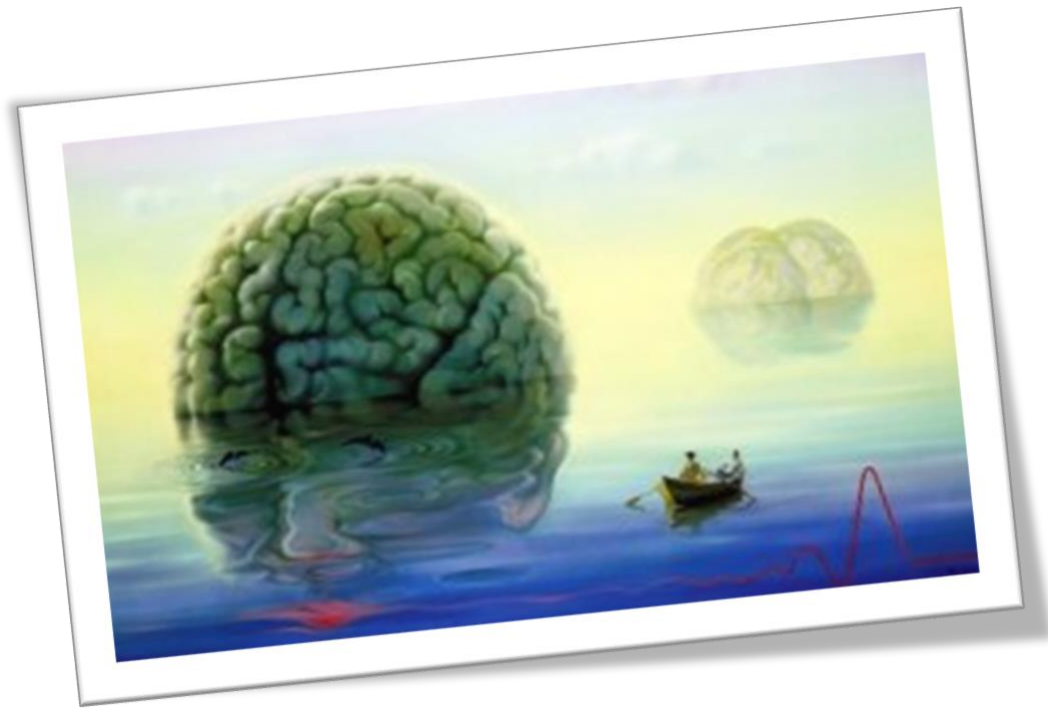
1. Identifier le comportement ou état interne qui pose problème et quel est l'objectif
2. Installer les signaux idéomoteurs
3. Induire la transe
4. Entrer en contact avec la partie responsable du comportement (A)
5. Demander à la partie qu'elle est son intention positive, qu'est-ce qu'elle cherche à 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

#### 4. 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

## 4.1. Les métaphores

---

### 4.1.1. 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.

### 4.1.2. 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.

#### 4.1.3. 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<br>Dire stop<br>Un monde sans pollution<br>Respecter son corps<br>Aversion<br>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 Erickson 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,<br>Souffrir, subir le désagrément, se sentir accablée et triste | Se distraire<br>Diminuer progressivement l'intensité<br>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<br>Oublier<br>Se connecter à des états ressources, être en possession de ses moyens<br>Lâcher le contrôle<br>Accepter ce qui vient<br>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<br>Oublier<br>Se connecter à des états ressources, être en possession de ses moyens<br>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

## 5. 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.

## 6. Annexes

---

### 6.1.2. 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

### 6.1.3. 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/de la client.e                                                          |   |   |   |   |   |
| 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 parvient à expliquer de manière claire ce qu'est l'hypnose et ce qu'elle n'est pas et sa déontologie/éthique |   |   |   |   |   |
| 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 mène un questionnement orienté solution et soutient la demande du/de la client.e                             |   |   |   |   |   |
| P soutient la formulation d'un objectif clair                                                                  |   |   |   |   |   |
| P mobilise une stratégie d'intervention précise                                                                |   |   |   |   |   |
| 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 suggestions 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 avec aisance le questionnement stratégique                                                     |   |   |   |   |   |
| P utilise avec aisance des technologies d'interventions (protocoles)                                     |   |   |   |   |   |
| 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

#### 6.1.4. 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

**GRILLE D'ENTRETIEN STRATÉGIQUE**

| Analyse du problème/ de la demande                                                   |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Que se passe-t-il aujourd'hui ?                                                      |  |
| Pour qui est-ce un problème ?                                                        |  |
| En quoi est-ce un problème ?                                                         |  |
| Pourquoi maintenant ?                                                                |  |
| Que voulez-vous changer ?                                                            |  |
| Quels bénéfices dans ce changement ?                                                 |  |
| Quels bénéfices à ne pas changer ?                                                   |  |
| Anamnèse                                                                             |  |
| Qu'avez-vous déjà essayé ?                                                           |  |
| Qu'est-ce qui n'a pas fonctionné ?                                                   |  |
| Qu'est-ce qui a fonctionné ?                                                         |  |
| Pourquoi avez-vous laissé tomber ?                                                   |  |
| Avez-vous déjà réussi quelque chose de semblable ?                                   |  |
| Que pensez-vous devoir encore faire ?                                                |  |
| Quelles sont les ressources que vous devriez mobiliser ?                             |  |
| Objectif                                                                             |  |
| Que voulez-vous obtenir à la fin concrètement (smart)?                               |  |
| Que puis-je vous apporter dans ce sens ?                                             |  |
| Comment verrez-vous que le problème est résolu ? Quelle est l'image qui vous vient ? |  |
| Que sentirez-vous ? Que vous direz-vous ?                                            |  |
| Qu'est-ce que ça change ?                                                            |  |
| Et pour cette séance que voudrez-vous déjà atteindre ?                               |  |

| Techniques et outils clés                                                                                     |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Si tout était résolu, que se passerait-il ?                                                                   |  |
| (ou) S'il un miracle se produisait et que le problème n'existait plus que verrez-vous ?                       |  |
| Si on met une échelle pour mesurer votre situation et l'état désiré, où en êtes-vous actuellement ?           |  |
| Alors que vous avez réussi... ce serait encore plus facile d'aller jusque... ou de réussir..., n'est-ce pas ? |  |

hypnotique pour se centrer sur des sensations ou des images qui viennent concurrencer la douleur, et impliquent que les patients apprennent à éliminer la souffrance de la douleur au lieu de combattre la douleur, en produisant en même temps une sensation de relaxation flottante.

## Ré-interprétation de la douleur comme une protection

Charles B. Mutter, M.D.

*Miami, Floride*

[Avec un patient en hypnose, on peut faire appel à diverses métaphores pour interpréter la douleur comme un mécanisme protecteur plutôt que comme un processus invalidant. On se sert de la métaphore qui suit quand le patient est en hypnose.]

Quand vous conduisez une voiture et qu'elle chauffe trop, un voyant rouge s'allume sur le tableau de bord... ce signal vous indique que vous devez arrêter la voiture... pour vérifier la courroie du ventilateur, la pompe à eau ou l'état du radiateur... parce que vous savez que si vous continuez à conduire votre voiture alors qu'elle chauffe, vous risquez d'endommager le moteur. C'est bon de savoir que la voiture comporte un signal protecteur pour savoir quand vous devez... la laisser se reposer... pour éviter d'autres ennuis. Pensez à votre corps comme à votre voiture... qui vous accompagne toute votre vie... et c'est bon de savoir... que vous avez toutes les protections dont vous avez besoin... que si votre voyant rouge s'allume... vous pouvez le faire reposer.

## La technique de l'attelle pour le contrôle de la douleur

Charles B. Mutter, M.D.

*Miami, Floride*

### INDICATION

On se sert de cette technique pour éviter que les patients souffrant de douleurs chroniques fassent trop d'efforts ou se fassent mal. Elle vient à la suite des techniques de contrôle de la douleur chez les patients qui ont des problèmes musculo-squeletti-

ques chroniques. On donne ces suggestions quand le patient est en hypnose.

### SUGGESTIONS

Votre esprit inconscient a la charge sacrée de protéger votre corps. Il connaît les capacités de chaque cellule, de chaque organe, de chaque système... et il vous protège en faisant que vous ne vous penchiez ou ne vous tourniez que dans les limites de vos aptitudes physiques... et pas au-delà... si bien que lorsque vous parvenez à être confortable... vous pouvez bouger et conserver ce confort pour de longues périodes. En même temps que votre corps devient plus fort, votre esprit va vous permettre de vous pencher et de vous tourner plus amplement... mais seulement dans ces limites... si bien que lorsque vous arrivez à vous sentir bien, vous n'avez pas à craindre de vous faire mal à nouveau. Si vous deviez ressentir le moindre inconfort, ce serait simplement que votre corps vous protège... en vous donnant un signal que vous êtes allé au-delà de ces limites.

## La technique de saupoudrage de Erickson pour la douleur

Milton H. Erickson, M.D.

Surtout en cas de résistance ou lorsqu'il ne connaissait pas bien un patient, Milton Erickson « semait » des idées en parsemant une histoire ou une discussion de mots ou d'expressions. Il mettait habituellement en valeur les suggestions saupoudrées par un ton de voix légèrement différent ou par une très brève pause.

Erickson (1966) a magistralement utilisé ces suggestions saupoudrées pour traiter un patient cancéreux appelé « Joe ». Joe était un fermier à la retraite qui était devenu fleuriste. Un cancer de la face avait entraîné la perte d'une grande partie de son visage et de son cou du fait de la chirurgie, des ulcérations et de la nécrose. Il souffrait de douleurs intolérables pour lesquelles les médicaments étaient de peu d'efficacité. Un de ses proches demanda avec insistance que l'on fasse appel à l'hypnose, mais Joe ne voulait même pas entendre le mot hypnose. Le patient était dans l'incapacité de parler et ne pouvait communiquer que par écrit. Nous allons maintenant enchaîner avec le compte rendu de Erickson.

Malgré le point de vue peu encourageant qu'il avait sur la situation, l'auteur était sûr d'une chose : il pouvait garder ses doutes pour lui-même et faire savoir à Joe, par ses manières, le ton de sa voix, par tout ce qu'il dirait, qu'il éprouvait un authentique intérêt à son égard et avait un désir authentique de lui venir en aide... L'auteur commença :

Joe, je voudrais vous parler. Je sais que vous êtes fleuriste, que vous faites pousser des fleurs, et j'ai grandi dans une ferme du Wisconsin et j'aimais faire pousser des fleurs. Et c'est toujours le cas. Alors j'aimerais que vous vous asseyiez dans ce fauteuil pendant que je vous parle. Je vais vous dire bon nombre de choses, mais ce ne sera pas à propos de fleurs parce que vous en savez beaucoup plus que moi sur les fleurs. *Et ce n'est pas ce que vous voulez.* [Le lecteur notera que les italiques seront utilisés pour indiquer les suggestions hypnotiques saupoudrées qui pourront être des syllabes, des mots, des formules ou des phrases émis avec une intonation légèrement différente.] Maintenant, en même temps que je parle, et je peux le faire d'une façon *confortable*, j'espère que vous allez *m'écouter confortablement*, alors que je vous parle d'un plant de tomate. C'est une chose étrange que de parler de ça. Cela rend curieux. *Pourquoi parler d'un plant de tomate ?* On met une graine de tomate dans le sol. On peut *avoir l'espoir* qu'elle va grandir et donner un plant de tomate qui *donnera satisfaction* par les fruits qu'il portera. La graine absorbe de l'eau, *sans grande difficulté* pour cela parce que les pluies *apportent la paix et le confort* et la joie de grandir pour donner des fleurs et des tomates. Cette petite graine, Joe, gonfle lentement, envoie une petite radicelle avec des cils dessus. Bon, peut-être ne savez-vous pas ce que sont ces cils, mais les cils sont *des choses qui aident* la graine de tomate à grandir, à faire monter au-dessus du sol un plant qui grandit, et *vous pouvez m'écouter, Joe*, et je vais continuer à parler et *vous pouvez continuer à écouter, en vous demandant, simplement en vous demandant ce que vous pouvez vraiment apprendre*, et là il y a votre crayon et votre bloc, mais pour parler du plant de tomate, il grandit si lentement. *Vous ne pouvez pas voir* qu'il grandit, *vous ne pouvez pas entendre* qu'il grandit, mais il grandit [suggestions d'hallucinations négatives] ; les premières petites choses en forme de feuilles sur la tige, les petits poils très fins sur la tige, ces poils sont sur les feuilles, aussi, comme les cils sur les racines, ils peuvent faire que le plant de tomate *se sente très bien, très à l'aise* si l'on peut penser qu'un plant de tomate

puisse sentir et *vous ne pouvez pas voir* qu'il grandit, et *vous ne sentez pas qu'il grandit*, mais une autre feuille apparaît sur la tige de ce petit plant de tomate et ensuite une autre. Peut-être, et c'est là parler comme un enfant, peut-être que, en fait, le plant de tomate *se sent à l'aise et apaisé* en grandissant. Chaque jour il pousse un peu plus, et *c'est confortable, Joe*, d'observer un plant qui grandit et de *ne pas voir* sa croissance, *ne pas la sentir*, mais savoir seulement que *tout va mieux* pour ce petit plant de tomate qui ajoute maintenant une autre feuille et encore une autre et une branche, et il grandit *confortablement* dans toutes les directions. [La plus grande partie de ce qui précède avait, à ce stade, *été répétée plusieurs fois*, parfois simplement des expressions, parfois des phrases entières. L'auteur avait pris garde de varier les formulations et aussi de répéter les suggestions hypnotiques. Un bon moment après que l'auteur avait commencé, la femme de Joe était entrée sur la pointe des pieds dans la pièce avec une feuille de papier sur laquelle était écrite la question : « Quand allez-vous commencer l'hypnose ? » L'auteur ne se montra pas coopérant à son égard et ne regarda pas le papier et elle dut le lui mettre sous le nez, et donc devant Joe. L'auteur était en train de poursuivre sa description du plant de tomate sans s'interrompre, et la femme de Joe, en regardant son mari, s'aperçut qu'il ne la voyait pas, qu'il ne savait même pas qu'elle était là, qu'il était dans une transe somnambulique. Elle se retira aussitôt.] Et bientôt le plant de tomate va voir se former un bourgeon quelque part, sur une branche ou une autre, mais cela ne fait pas de différence parce que toutes les branches, tout le plant de tomate, vont bientôt avoir ces jolis petits bourgeons. Je me demande si le plant de tomate peut, *Joe, sentir, vraiment sentir une forme de confort*. Vous savez, Joe, une plante est une chose merveilleuse, et *c'est si bon, si agréable* d'être simplement à même de penser à une plante comme si c'était un homme. Un tel plant aurait-il *de bonnes sensations, un sentiment de confort* au moment où les toutes petites tomates commencent à se former, si minuscules, et en même temps *si pleines de promesses pour vous donner le désir de manger* une succulente tomate, mûrie au soleil, *c'est tellement bon d'avoir de la nourriture dans l'estomac*, cette merveilleuse sensation qu'a un enfant, un enfant qui a soif et qui *veut un verre, Joe*, est-ce comme cela que se sent le plant de tomate quand la pluie tombe et qu'elle lave tout si bien que *l'on se sent bien*. [Pause] *Vous savez, Joe*, un plant de tomate fleurit tous les jours, *simplement un jour à la*



fois. J'aime penser que le plant de tomate peut connaître la plénitude du confort tous les jours. Vous savez, Joe, juste un jour après l'autre pour le plant de tomate. C'est comme ça pour tous les plants de tomate. [Joe sortit tout à coup de sa transe, parut désorienté, sauta sur le lit et se mit à agiter les bras ; son comportement évoquait tout à fait les crises brutales d'intoxication que l'on voit chez certains patients qui présentent des réactions défavorables aux barbituriques. Joe ne semblait ni voir ni entendre l'auteur jusqu'à ce qu'il saute du lit et se dirige vers lui. Celui-ci agrippa avec fermeté le bras de Joe puis le relâcha immédiatement. On appela l'infirmière. Elle lui épongea le front, changea son pansement chirurgical et, par la sonde, lui donna un peu d'eau glacée. Joe laissa ensuite l'auteur le raccompagner jusqu'à sa chaise. L'auteur ayant prétendu être curieux à propos du bras de Joe, ce dernier prit son crayon et du papier et écrivit : « Parlez, parlez. »] Oh oui Joe, j'ai grandi dans une ferme, je pense qu'une graine de tomate est une chose merveilleuse, *pensez, Joe, pensez* que dans cette petite graine *dort si tranquillement, si confortablement* un merveilleux plant pas encore poussé et qui portera des feuilles et des branches tellement intéressantes. Les feuilles, les branches paraissent si belles, ces merveilleuses couleurs si riches, *vous pouvez vraiment vous sentir heureux* à regarder une graine de tomate, à penser au merveilleux plant qu'elle contient *endormi, au repos, confortable, Joe*. Je vais bientôt partir déjeuner et je reviendrai et je vous parlerai un peu plus. » (p. 348-351)

Erickson (1966) indique que « malgré l'ama-teurisme absurde de la rapsodie » à propos d'un plant de tomate, Joe avait un désir profond de confort et d'être débarrassé de ses douleurs. Cela signifiait que Joe « avait un besoin impérieux d'essayer de trouver quelque chose de valable pour lui dans le bavardage de l'auteur » (p. 351) et qu'il pouvait recevoir sans s'en apercevoir. « La ré-induction de la transe n'avait pas été difficile, obtenue par deux brèves formules, "pensez, Joe, pensez" et "dort si tranquillement, si confortablement" mêlées à une suite d'idées plutôt décousues » (p. 351). Joe était impatient et anxieux de reprendre la discussion après le déjeuner. « Quand l'auteur lui suggéra d'arrêter de marcher de long en large et de s'asseoir dans le fauteuil qui avait servi auparavant, il s'exécuta aussitôt et se mit à regarder l'auteur avec l'air d'attendre quelque chose.

*Vous savez, Joe, je pourrais vous parler un peu plus de ce plant de tomate et, si je le faisais, il est*

*probable que vous vous endormiriez, en fait, d'un bon sommeil profond.* [Cette première phrase avait toutes les apparences de n'être rien de plus qu'une déclaration banale. Si le patient répond d'une manière hypnotique, comme Joe le fit aussitôt, tout va bien. Si le patient ne répond pas, tout ce qui a été dit n'était rien d'autre qu'une remarque ordinaire, sans aucune valeur. Si Joe n'était pas entré immédiatement en transe, on aurait pu introduire une variante comme : « Mais à la place, Joe, parlons des fleurs de tomate. Vous avez vu des films de fleurs qui s'ouvrent *lentement, lentement*, ce qui donne *un sentiment de paix, une sensation de confort* au moment où vous regardez la fleur qui se déploie. C'est si beau, *si apaisant* à observer que l'on peut *ressentir un confort infini* en regardant un film comme ça. »] (p. 352)

Joe réagit à merveille et au cours du mois suivant il reprit du poids et des forces. Il n'eut que rarement des douleurs nécessitant la prise d'aspirine ou de Demerol. Un mois plus tard, Erickson rendit à nouveau visite à Joe et après une longue discussion naturelle il « finit par utiliser le moyen de rappeler à Joe "notre dernière rencontre en octobre". Joe ne se rendit pas compte de la facilité avec laquelle cette rencontre pouvait être ravivée agréablement pour lui par une phrase aussi simple que "Je vous ai parlé d'un plant de tomate à ce moment-là, et on dirait presque que je pourrais parler d'un plant de tomate maintenant. C'est tellement agréable de parler d'une graine, d'un plant" » (p. 364). Grâce à ces deux longues séances, Joe vécut confortablement jusqu'à sa mort, qui survint trois mois environ après leur premier contact.

Il serait tout à fait incorrect de prétendre que la principale méthode thérapeutique de Erickson était l'utilisation de suggestions saupoudrées dans des métaphores. De proches collègues de longue date ont estimé que les métaphores ne représentaient pas plus de 2 % du travail de Erickson (Hammond, 1984, 1988b). Avec beaucoup de souplesse, Erickson se servait à la fois de suggestions très directes et très indirectes, selon les circonstances cliniques. Cependant, le clinicien doit être conscient que l'esprit inconscient du patient a la capacité de percevoir des suggestions importantes proposées dans une conversations d'apparence banale ou des histoires métaphoriques. La communication métaphorique nous offre une voie de plus pour l'intervention thérapeutique.



meil... et d'avoir un sommeil très reposant... 1... 2... 3... C'est très bien... Bonne nuit... Je vous verrai demain matin...

## Étapes résumées de l'hypnose préopératoire pour faciliter la guérison

Ernest L. Rossi, Ph.D., et  
David B. Cheek, M.D.

*Malibu, Californie, et Santa Barbara, Californie*

1. *Entraînement initial à l'anesthésie et au bien-être*
  - a. Signaux idéodynamiques pour des exercices d'anesthésie et/ou d'analgésie : « Votre doigt oui peut se soulever quand vous pouvez sentir l'engourdissement (le froid, la raideur, etc.). »
  - b. Exploration idéodynamique et correction des erreurs de jugement et des peurs à propos de la chirurgie.
2. *Accès aux ressources internes et utilisation de celles-ci*
  - a. « Après une intervention de ce genre, la plupart des patients sont bien et prêts à rentrer chez eux au bout de X jours. Est-ce que votre esprit profond sait qu'il peut faciliter la guérison si bien que vous pourrez faire encore mieux que ça ? »
  - b. « Laissez votre esprit intérieur choisir maintenant un moment où vous étiez parti en vacances. Votre doigt oui va se soulever quand vous partez ; votre doigt non va se soulever quand vous êtes de retour chez vous. L'injection que vous allez recevoir avant l'opération sera votre ticket pour votre départ pour ce voyage. Quand votre inconscient le sait, votre doigt oui peut se soulever. Tous les bruits de la salle d'opération vont se transformer en des bruits de fond de votre voyage. »
  - c. « Votre doigt oui peut se soulever quand votre inconscient sait qu'il peut ignorer toutes les conversations dans la salle d'opération, sauf quand je vous parle directement en utilisant votre prénom. Je vous tiendrai informé de l'opération, mais je veux que vous

centriez toute votre attention sur les choses que vous voyez, les gens avec qui vous êtes, et les plats agréables que vous mangez au cours de ce voyage. De cette manière, vous allez utiliser tous les processus biologiques normaux de guérison de votre corps. »

3. *Ratifier la cicatrisation postopératoire*
  - a. « La partie profonde de votre esprit sait-elle que vous pouvez ignorer les sensations de gêne dans la zone opérée après que vous aurez repris conscience ? » (Si la réponse est non, il est temps de rechercher une éventuelle résistance ; mais cela peut signifier simplement que la personne a besoin de plus de temps et qu'on lui répète les instructions.)
  - b. « L'élimination de la douleur postopératoire grâce à l'hypnose autorise la cicatrisation la plus rapide qui soit parce que l'inflammation est minimisée. Votre esprit profond est-il d'accord pour y travailler pour votre bénéfice et celui des gens qui vous aiment ? » (Une réponse négative indique un besoin inconscient de souffrir ou de punir quelqu'un d'autre. L'origine du problème doit être recherchée et éliminée.)
  - c. « Votre esprit profond sait-il que vous pouvez rentrer à la maison aussi vite et même plus vite que les patients de chirurgie qui n'ont pas reçu la même préparation que vous ? » (Il s'agit ici de projeter votre confiance dans l'aptitude du patient à bien s'en sortir. Il y a là une puissante suggestion que le patient va survivre à l'intervention et va rentrer chez lui.)

## Approche éricksonienne en anesthésiologie

Bertha P. Rodger, M.D.  
*Palm Harbor, Floride*

### FORMULATIONS EN SALLE D'URGENCE

Cela ne vous ennuie pas de *vous sentir bien* pendant que nous travaillons, n'est-ce pas ? Vous savez, n'importe quoi est *moins douloureux* quand vous pouvez vous détendre un petit peu, ou quand vous commencez à porter une partie de votre attention

sur autre chose. [Nul ne peut contester cela. Le truisme enclenche une réponse positive, l'importante disposition mentale à la « séquence d'acceptation » (yes set).] Vous *connaissez* la sensation agréable de chaleur sur votre peau quand vous vous étirez au soleil dans un endroit que vous aimez. Vous avez maintenant le *temps* de penser à de telles choses, de *laisser votre esprit vagabonder...* et *s'interroger...* pendant que vous vagabondez. Vous n'avez même pas besoin de prêter attention à ce que je dis. La partie profonde de votre esprit peut écouter la voix qui s'adresse directement à vous. Tous les autres sons peuvent approfondir ce sentiment de confort qui vous vient quand vous vous relaxez et vous reposez si agréablement.

## PRÉPARATION À L'HYPNOANESTHÉSIE

Les formulations qui suivent sont une mosaïque qui illustre aussi bon nombre des enseignements de Erickson. La plupart des idées sont tirées directement des Séminaires sur l'Hypnose [conduits par Erickson et par d'autres dans les années 50, séminaires qui ont amené à la création de l'*American Society of Clinical Hypnosis*] ou de notes prises au cours d'autres ateliers. Beaucoup sont issues de conférences données par des élèves de Erickson. Il n'est plus possible de trier les diverses origines de ces contributions. Les mots, les expressions et les techniques se présentent spontanément quand ils nous ont longuement baignés.

Un patient adressé pour apprendre l'hypnoanesthésie était quelque peu timide et craintif vis-à-vis de l'hypnose. Il semblait donc préférable de séparer le développement de la transe de son utilisation, comme Erickson en avait l'habitude : « Je ne peux vraiment pas vous hypnotiser. Mais à un certain moment, dans l'avenir, quand *vous* serez réellement prêt à apprendre à entrer en transe, je pourrai vous y aider. Ensuite, vous pourrez apprendre à l'utiliser... et continuer à le faire tout au long du reste de votre vie. »

Il était clair ainsi que le patient, non l'intervenant, « s'hypnotise », en gardant le contrôle. En semblant remettre la chose dans un avenir imprécis, on réduit son aspect menaçant. On laisse cependant la question ouverte au changement dès que la personne y est prête.

L'anesthésiste poursuit : « Entre-temps, il y a plusieurs choses vraiment intéressantes que vous pouvez apprendre et qui peuvent vous aider. Vous pouvez oublier l'hypnose jusqu'à ce que vous com-

preniez mieux de quoi il s'agit et que vous vouliez travailler avec l'hypnose... Il y a un certain nombre de choses que vous savez déjà pour faire face à la gêne ou à la douleur et que vous pouvez mettre en action dès maintenant — comme la distraction qui se produit quand vous consacrez toute votre attention à une émission de télé et que vous écartez tout le reste. Vous pouvez même être si absorbé par ce qui se passe qu'il vous semble que vous êtes vraiment dans la situation, que vous participez à l'action. C'est ce que l'on appelle « dissociation ». C'est juste une question de degré. Vous avez donc le choix de vous concentrer sur ce qui fait mal ou de vous tourner vers quelque chose de plus intéressant. Plus vous ferez cette deuxième chose, moins vous serez ennuyé par quoi que ce soit. »

Ce procédé entre dans le cadre du renforcement de la collaboration. Il est beaucoup plus efficace de prendre le temps de démontrer une idée que d'en remonter. On crée ainsi une base solide sur laquelle construire : « La tension dans les muscles semble avoir pour effet de mettre les nerfs à fleur de peau, ce qui augmente l'inconfort. La tension aggrave toujours la douleur et peut même la provoquer. Ainsi, la douleur est soulagée jusqu'à 40 % par une simple relaxation. Vous pouvez le tester par vous-même. Fermez le poing et tenez-le très serré. Pincez le dos de votre main pour vous rendre compte de la sensation aiguë que cela donne. Maintenant, rendez votre main aussi molle et relâchée qu'une poupée de chiffon, et remarquez combien cela vous gêne peu de vous pincer maintenant. »

Il est un peu difficile de rendre par écrit la grimace qui accompagne le premier pincement et le sourire qui vient avec le second. Les deux sont importants. La personne ayant ainsi vérifié qu'on lui fournit des informations utiles, il est plus facile de poursuivre. On introduit alors un peu d'imprécision et de vague, ce qui provoque une certaine confusion. Les techniques de communication font appel à des niveaux multiples de contenu verbal, des variations de la voix, et des démonstrations non verbales, qui tous renforcent les changements de perception et guident le patient.

Ensuite : « Tournez votre attention vers l'ensemble des sensations que vous pouvez éprouver dans votre main... et vers leurs changements. Quelle partie est-elle la plus lourde ? Les doigts ? La paume ? Près du poignet ? Quelle partie est la plus légère ? Comme si elle avait envie de se soulever ? De s'élever ? Est-ce que cette sensation de picotement débute dans vos doigts ? Ou le dos de la

main ? Est-ce que ça s'accompagne de fourmillements ? Ou bien est-ce que la main est raide... comme si elle était en bois... donnant seulement une sensation de légère vibration... ou même rien ? *Remarquez* l'endroit où elle donne la plus grande sensation de confort... où rien ne la gêne... rien ne la dérange. Et cette sensation de confort est tellement agréable... et vous vous demandez... combien de temps cela doit prendre... pour qu'elle se répande plus largement... et plus profondément... dans toute cette région... et même au-delà... et comme elle peut facilement persister... pour que vous soyez vous-même complètement confortable. Ce confort peut persister aussi longtemps que la cicatrisation normale se poursuit. Votre corps sait comment guérir. Et quand vous vous maintenez dans cet état de confort... toute l'énergie se consacre au processus de cicatrisation. C'est si bon d'être capable de travailler aussi bien avec votre corps. »

On se sert de nombreuses techniques, parmi lesquelles : convaincre la personne de son aptitude à développer et maintenir le contrôle, susciter chez elle l'attente que quelque chose de souhaitable va se produire, lui indiquer des choix créatifs, et centrer l'attention sur l'excellence de son corps. Tout cela l'amène à faire l'expérience d'un meilleur fonctionnement grâce à ses propres talents.

## STRUCTURER LES ATTENTES

Il est très important de prêter attention aux attentes du patient. Celui qui s'attend à ne rien sentir du tout en cours de traitement risque de s'inquiéter s'il sent quelque chose, interprétant la moindre sensation comme une douleur. Anticiper ce genre de réaction fait partie d'une attention appropriée portée aux détails. On peut, par exemple, donner l'explication suivante : « L'analgésie, c'est comme de ramener le rhéostat, le modulateur, vers une sensation supportable, et même confortable. L'anesthésie, c'est comme de couper le courant. Il est possible que vous sentiez un petit quelque chose. Si vous deviez ressentir l'incision, ce serait comme la sensation d'un ongle qui se déplacerait légèrement sur la peau, un chatouillement ou un frémissement. » Pour que ce soit clair, en faire la démonstration jusqu'à provoquer un chatouillement.

## SUGGESTIONS POUR LES FEMMES EN TRAVAIL

Une patiente effrayée, qui venait juste d'être admise en salle d'accouchement, était au bord de la

panique et difficile à contrôler. Lui prenant les deux mains comme pour une poignée de mains, je lui parlai avec fermeté : « Si vous devez *vraiment* paniquer, alors faites du bon travail ! Allez-y... Je vais vous aider... Faites battre votre cœur *plus vite*... qu'il pompe *plus fort*... *beaucoup plus fort*... et plus vite... et *respirez* par à-coups... plus profondément... plus vite... faites monter votre *pression sanguine*... C'est tellement *inconfortable*, n'est-ce pas ? Alors pourquoi ne pas vous *arrêter à mi-chemin* ? Ne vaudrait-il pas mieux laisser vos yeux se fermer ? Et vous installer confortablement... et écouter... la voix qui s'adresse directement à vous... pour vous dire simplement ce à quoi vous devez vous attendre... et comment réagir... pour que vous soyez tout le temps à l'aise... »

« Vous pouvez laisser le moment de la contraction passer à la vitesse d'un éclair... si vite que vous aurez du mal à le remarquer sauf pour en remarquer le rythme... Le temps entre les contractions peut vous sembler comme un long moment agréable. Vous avez ainsi largement le temps de vous reposer, de vous détendre et de prendre plaisir à ce que vous voulez. »

## MODIFICATION DES SENSATIONS DOULOUREUSES

« Erickson a fait remarquer que lorsqu'un enfant est blessé, il l'est en entier. Quand on peut rétrécir la région dans laquelle la douleur est réellement ressentie et reconnaître que le reste du corps est libre de toute douleur, la prise en charge de la douleur en est grandement facilitée. Un processus de désensibilisation peut alors la réduire encore plus. On y parvient plus aisément par paliers, en estompant l'acuité de la douleur, en changeant une "souffrance sourde" en une "formidable lassitude" et même en une "agréable lassitude" au fur et à mesure que la sensation est lentement atténuée. On peut refroidir le "tisonnier chauffé au rouge" en le rendant "vraiment chaud" puis "encore trop chaud", ce qui est comme s'éloigner de la chaleur de la cheminée jusqu'à sentir une "chaleur confortable" ou une "fraîcheur agréable" ou même un "froid apaisant". »

## LE SOLILOQUE SUR LA DOULEUR

« Centrez toute votre attention sur votre douleur. *Tâchez* de ne pas laisser votre esprit divaguer, ne serait-ce qu'un instant. Étudiez sa localisation *exacte*, la sensation exacte qu'elle donne. Gardez

## AUGMENTER LA MOTIVATION ET RÉDUIRE LE MANQUE

Alors que vous appréciez cette expérience avec votre esprit conscient, votre esprit subconscient est maintenant très sensible. Vous allez éprouver quelques choses intéressantes au cours des quelques jours et semaines qui viennent. Vous n'avez pas besoin d'essayer de comprendre pourquoi — simplement apprécier ce que votre esprit subconscient fait pour vous. Votre motivation à vous arrêter de fumer va être plus haute que jamais. Chaque jour, vous allez vous découvrir plus relaxé, plus à l'aise, plus confiant et tout à fait au contrôle. Il va y avoir moins de tension, moins d'anxiété, et peu ou pas de manque. En conséquence d'être plus relaxé, à l'aise, confiant et au contrôle, il n'y aura aucun besoin de cigarette.

## RESPECTEZ VOTRE CORPS

Votre esprit subconscient va aussi se souvenir de quelque chose de très important. Votre corps est très important pour vous et vous avez besoin de votre corps pour vivre. Vous voulez respecter et prendre soin de votre corps. La fumée est un poison pour votre corps. Puisque vous ne voulez pas vous empoisonner de quelque manière que ce soit, vous allez arrêter de fumer immédiatement et continuer à un être un ex-fumeur. Souvenez-vous, votre corps est important pour vous et vous avez besoin de votre corps pour vivre.

## SUGGESTION D'AVERSION

[Cette suggestion n'est pas nécessaire dans tous les cas. On s'en sert quand le patient dit qu'il faut quelque chose de fort pour le faire arrêter.] Nous savons que si vous buvez un verre ordinaire rempli de goudron et de nicotine de cigarettes, vous pouvez en mourir en moins de douze minutes. Vous ne voulez pas vous empoisonner — même lentement — et vous allez donc vous arrêter immédiatement de fumer et rester non-fumeur. [On peut introduire à ce moment-là des motivations données par le patient lui-même.]

En plus de respecter votre corps, vous pouvez vous sentir si fier de contrôler maintenant les choses et de n'être plus sujet à cette mauvaise et sale habitude. Partout où vous irez les gens vont apprécier le fait que vous ne fumez pas, que vous ne mettez plus les gens mal à l'aise.

## CONSEILS POUR LES NOUVEAUX EX-FUMEURS

Au fil des années, j'ai constaté qu'une approche personnalisée améliore les méthodes hypnotiques. À la fin de la séance d'hypnose, je donne à tous mes patients les « Conseils pour les nouveaux ex-fumeurs » suivants. Je parcours la liste point par point en faisant des suggestions spéciales fondées sur les antécédents du patient.

1. Nettoyez et rangez tous les cendriers.
2. Faites de l'exercice si vous ressentez la moindre tension liée au manque. Vérifiez avec votre médecin quels exercices vous pouvez faire si vous avez un problème de santé.
3. Si vous avez une envie de fumer, asseyez-vous et relaxez-vous, prenez une respiration profonde, retenez-la pendant 5 à 10 secondes, et laissez-la échapper lentement.
4. Augmentez les apports de liquide : jus de fruits, eau, boissons diététiques, etc. (pas de caféine).
5. Réduisez le café caféiné et l'alcool.
6. Si vous en avez besoin, faites provision de gomme à mâcher sans sucre ou de bâtonnets de carotte ou de céleri si vous avez besoin de quelque chose dans la bouche.
7. Parlez avec un autre non-fumeur ou quelqu'un qui a récemment arrêté pour des motifs positifs.
8. Envoyez tous les jours votre carte postale pendant 7 à 10 jours.
9. Continuez à penser « Je suis maintenant un ex-fumeur ».
10. Appelez si vous avez le moindre problème. Ne fumez pas cette première cigarette et vous irez bien.

## Métaphore d'aversion pour le tabac

Marvin Stock, M.D.,  
*Toronto, Ontario, Canada*

## INDICATIONS

L'hypnose moderne insiste sur l'utilisation de suggestions positives. Néanmoins, et en particulier



quand des méthodes plus positives n'apportent pas un succès complet, et quand le patient a de grands talents hypnotiques et est capable de faire l'expérience de phénomènes idéosensoriels, les suggestions d'aversion peuvent parfois participer à un résultat favorable. Les méthodes d'aversion semblent également indiquées quand elles sont en accord avec les attentes du patient quant à la thérapie. Le Dr Stock nous propose une option subtile et indirecte pour délivrer des suggestions d'aversion. Remarquer les suggestions saupoudrées qui apparaissent en italique. Elles peuvent être mises en relief par une très légère accentuation, un ton de voix différent ou une pause. (D.C.H.)

## MÉTAPHORE

Il y a bien des années, alors que j'étais étudiant en médecine à l'Université de Toronto, après avoir été quasiment *enfermé*... par un hiver *sombre* et *boueux*... j'étais déterminé à prendre l'air... à faire un changement complet... à échapper à toute cette *boue* et cette gadoue.

En mars, après avoir évalué les choix possibles... j'ai choisi la *liberté* au grand air de la vie dans une ferme. J'ai fait le nécessaire pour avoir un contrat du 15 mai au 15 août... dans une ferme de polyculture... qui se trouvait située au milieu d'une région où l'on faisait pousser du tabac. Après avoir été *coincé*... par la *boue* et l'obscurité... *quel soulagement bienvenu c'était*... *l'immense étendue du ciel*... *les grands espaces*... *l'air pur*.

Il y avait tant de choses qui me plaisaient dans la vie. L'accord entre le fermier et la terre... il s'occupait des champs... et ils lui donnaient des récoltes... l'accord avec les animaux de la ferme... on les nourrissait... on s'occupait de leur logement... et ils fournissaient toutes sortes de *distractions*... et *travaillaient dur si nécessaire*. *La beauté et la force de ces chevaux de labour*... *et comme ils réagissaient bien aux ordres*... quel contraste avec le tracteur bruyant et *puant*.

Et je pense encore aux soirées, une fois le travail de la journée terminé. Et vous savez comment c'est vers 20 heures ou 20 heures 30 en juin ou juillet. La lumière est dorée... elle passe obliquement dans les champs projetant de longues ombres. Les oiseaux se calment. En général, je faisais une promenade... depuis la ferme, je suivais le chemin jusqu'à la route... avec cinq ou six chiens pour compagnons... tout était si calme et paisible. Sur ma droite, il y avait un champ de cinq hectares de blé...

rendu encore plus doré par la lumière. Je pouvais suivre le trajet de la brise à travers le champ... une vague sans cesse changeante qui inclinait les blés devant elle... et qui transportait le bruissement doux des épis de blé... et l'odeur sucrée du foin. Que ce soit du fait de la beauté de l'heure... ou de la paix et de la quiétude... c'était une *occasion en or* de *réfléchir*... à la *journée*... à l'*avenir*. Quand le chemin atteignait la route... je tournais en général à droite... et poursuivais ma marche le long des blés d'un or vif.

La campagne prenait tout à coup un caractère plus *sombre* quand j'atteignais la première des nombreuses fermes de tabac de la région. Maintenant, si l'un des chiens se précipitait à la poursuite d'une marmotte dans le champ de tabac et ne revenait pas... je devais *ramper* sous la clôture pour aller le chercher. En marchant dans les sillons entre les plants de tabac... j'observais bien des choses *inattendues*. Par exemple, la *teinte grisâtre des feuilles*... reste des produits chimiques *pulvérisés* pour tuer les *moisissures*. Il y avait des jours fixes pour ces pulvérisations. Quand nous étions sous le vent, les pulvérisations nous donnaient des haut-le-cœur... *et la petite Henrietta, âgée de cinq ans, vomissait toujours*. *Bon, le tabac a de larges feuilles*... *si bien que les oiseaux qui volent au-dessus des champs* éclaboussent inévitablement les feuilles de leurs *déjections vert pâle*. *Dans la lumière rasante du soir*, il y avait les longues ombres projetées par les corps à moitié dévorés des *sauterelles*... *des abeilles*... *des mouches*... attrapées et suspendues dans les *toiles d'araignée* accrochées aux feuilles. Je faisais attention à ce qu'elles ne se collent pas à mon pantalon et je les contournais.

Et vous connaissez ces petites maisons appelées séchoirs ? Parfois, la porte en restait entrouverte et si la poursuite du chien finissait là... je trouvais désagréable d'y entrer à cause des chauves-souris effrayantes qui y volaient librement... Je pensais qu'elles risquaient de s'accrocher à mes cheveux. Bon, les feuilles de tabac étaient suspendues à des fils pour sécher... et en vieillissant elles se *fronçaient* et devenaient d'un *brun jaunâtre*. *On peut voir où ces chauves-souris ont dormi*... *parce que les feuilles en dessous sont tachées du jaune de leurs déjections*.

Quel qu'ait pu être le plaisir que je prenais à la vie à la ferme... *le temps passe*... le jour arrive où *même si c'est à contrecœur*... *même si c'est*

*difficile...on doit dire au revoir et poursuivre sa vie.*

En septembre, je suis retourné à la faculté de médecine... *fortifié* par cette expérience. Ce semestre-là, nous avions au programme les cours d'hygiène publique. Nous étions divisés en groupes de dix et nous devions visiter des installations industrielles pour contrôler leurs mesures d'hygiène. Par un heureux hasard, on assigna à notre groupe une *usine* de cigarettes que nous devions évaluer. Nous apprîmes que la loi stipulait qu'une cigarette sur 200 était retirée de la chaîne... et examinée au microscope. Au premier regard dans l'oculaire... tout est d'un *brun sale*. Puis, si vous *mettez au point*... vous voyez les feuilles de tabac coupées, et tout à coup, en mettant *plus précisément au point*... vous voyez *d'autres choses*... tout à fait inattendues... Des minuscules *morceaux*... d'un *vert pâle*... d'un *jaune pâle*. Je les reconnaissais grâce à mon expérience de l'été... les *feuilles de tabac éclaboussées par les oiseaux*... et les *déjections des chauves-souris sur les feuilles de tabac en train de sécher*... et d'autres fragments... des coupes transversales d'insectes... de corps, de membres... des insectes qui étaient restés à moitié dévorés dans les toiles d'araignée... nous devînmes de vrais experts pour reconnaître *l'œil* de la sauterelle... ou de la mouche... ou de l'abeille. Et ensuite, ce qui justifiait le règlement... d'autres morceaux... d'un sombre brun grisâtre... qui se révélèrent être des *crottes de rat*. On nous expliqua que le règlement autorisait jusqu'à six fragments par cigarette... plus de six et le lot était détruit. Nous nous sommes demandé comment tout cela était possible. Nous apprîmes que les feuilles étaient transportées directement des séchoirs dans la salle de coupe de l'usine... aucun lavage... les feuilles coupées sont ensuite mises dans des récipients en attendant d'être enveloppées de papier... et ces récipients sont le lieu de nidation préféré des rongeurs... qui, bon gré mal gré, y laissent leurs urines et leurs fèces.

Maintenant, je vous demande... de vous poser la question... combien de temps il a fallu à ce groupe d'étudiants en médecine pour refuser de porter une cigarette à leurs lèvres... *sans parler* d'en allumer une... et permettre la pénétration de cette fumée... et de tout ce qu'elle contient. Jusqu'à ce jour... je trouve même *désagréable* de toucher une cigarette... parce que je sais ce qu'il y a dedans.

## Stratégies générales pour surmonter les habitudes génératrices de plaisir

M. Erik Wright, M.D., Ph.D.

### INTRODUCTION

Erik Wright (1987), ancien Président de la Société Américaine d'Hypnose Clinique, a esquissé six grandes stratégies pour les addictions et les habitudes.

**1. STRATÉGIE DES CONSÉQUENCES POSITIVES DANS L'AVENIR.** Cette stratégie s'attache à mettre en lumière les bénéfices à long terme de l'abandon de l'habitude, tout en insistant en parallèle sur la réduction des effets secondaires négatifs. Wright appuyait sur des bénéfices à long terme comme la santé, l'estime de soi, l'aspect, et les économies financières. Wright pouvait utiliser soit la régression soit la progression en âge pour insister sur de telles conséquences positives.

**2. STRATÉGIE D'ACCENTUATION NÉGATIVE.** Wright considérait qu'il fallait, à certains moments, confronter les patients aux conséquences négatives à long terme des habitudes néfastes, tout en dévalorisant en même temps le plaisir à court terme.

**3. STRATÉGIE DE SUBSTITUTION DE NOUVEAUX MOYENS DE GRATIFICATION.** On peut trouver d'autres méthodes de réduction des tensions qui soient moins néfastes.

**4. STRATÉGIE DE PRISE DE DÉCISION CONSCIENTE.** Au lieu de réagir de manière habituelle, automatique, on demande aux patients de prendre la responsabilité de faire des choix conscients s'ils se livrent à des habitudes néfastes.

**5. STRATÉGIE DE CHANGEMENT DE L'ENVIRONNEMENT.** Une autre des stratégies de Wright consistait à changer le contexte social et environnemental dans lequel une habitude pouvait se manifester.

**6. STRATÉGIE D'AUTO-RÉCOMPENSE.** La dernière tactique était d'encourager l'auto-renforcement des changements et des succès.

en sa douleur, que je sais qu'il ressent la douleur, et qu'il ne vient pas me voir parce qu'il est fou ou qu'il s'imagine les choses. Mais je précise que je suis là pour l'aider à changer le schéma de la douleur et que la douleur est un comportement comme toutes sortes d'autres comportements, et que nous apprenons des comportements qui sont productifs et d'autres qui ne le sont pas. La douleur est parfois un comportement productif quand elle nous protège, mais quand elle est renforcée et entretenue par des émotions négatives comme l'anxiété et la peur, elle devient un comportement auto-entretenu. La douleur produit des émotions négatives. Les émotions négatives produisent des tensions, et la tension produit plus de douleur. J'indique également que, dans l'esprit inconscient, réside un programme de la douleur, programme qui est renforcé par beaucoup de choses (bénéfices primaires et secondaires), et cette mémoire de la douleur s'ajoute à la douleur perçue.

Une des premières choses que je fais est d'amener le patient à développer une anesthésie en gant et de l'aider à comprendre que c'est vraiment lui qui le fait, pas moi. Il a produit cet effet d'algésie dans sa main. Cette algésie peut, bien sûr, être transférée aux régions douloureuses. D'autres métaphores et suggestions utiles pour la douleur suivent.

### **SUGGESTIONS DE RÉ-INTERPRÉTATION DES SENSATIONS DOULOUREUSES**

« Vous allez ressentir d'autres sensations qui sont plus acceptables que la douleur, peut-être une légère fraîcheur ou chaleur, une légèreté ou une lourdeur, des picotements, ou même un engourdissement, ou n'importe quelle combinaison de ces sensations qui soit plus acceptable pour vous. » [Voir d'autres suggestions de ré-interprétation des sensations dans la partie consacrée aux patients cancéreux.]

### **MÉTAPHORE DE LA THÉORIE DU PORTILLON**

« Plus votre esprit inconscient a de choix dans les sensations à produire, plus ces autres sensations ont des chances de se manifester. Votre esprit inconscient peut détendre tous les nerfs et toutes les fibres musculaires dans la région de votre corps où il y a tension et douleur. Il peut aussi interrompre les voies nerveuses qui partent du lieu de la douleur, passent par la moelle épinière, suivent la partie

arrière de la moelle jusqu'au cerveau et jusqu'à la zone de réception du cerveau. Il y a de très nombreux portillons que cet influx douloureux doit traverser, et votre esprit inconscient peut fermer beaucoup de ces portillons, ce qui réduit le nombre d'influx nerveux qui vont finalement atteindre la zone de réception de la douleur, et vous serez ainsi simplement conscient de moins de douleur. »

### **VISUALISATION DES INTERRUPTEURS DE CONTRÔLE**

« Votre esprit inconscient peut aussi vous aider à vous représenter cette zone de réception de la douleur, peut-être comme un compartiment ou une pièce éclairée. Quand beaucoup de douleur y est signalée, la lumière peut être très, très brillante ; mais vous avez un rhéostat, un variateur de lumière, que vous pouvez diminuer. En même temps que vous diminuez la lumière, de plus en plus faible, vous allez éprouver de moins en moins de douleur. Peut-être allez-vous même vouloir la chiffrer sur une échelle de 1 à 10, 10 étant la pire douleur que vous ayez jamais connue. Et le chiffre que vous ressentez sera celui que vous pouvez voir dans votre esprit et dans la zone de réception de la douleur. Si vous ressentez un 8, vous allez voir un 8. Le chiffre que vous ressentez est donc le chiffre que vous voyez, et le chiffre que vous voyez est le chiffre que vous ressentez. Alors, voyez le chiffre 7, et le chiffre 6. En même temps que vous diminuez les chiffres, vous allez diminuer la douleur. Souvenez-vous que le chiffre que vous ressentez est le chiffre que vous voyez, le chiffre que vous voyez est le chiffre que vous ressentez. »

### **DISTORSION DU TEMPS**

« Votre esprit inconscient peut aussi modifier le temps. Vous pouvez dire à votre esprit inconscient que le temps où vous ressentez la douleur va être perçu comme le plus bref intervalle de temps. Une heure pourrait ainsi être comme une minute, et le temps de confort peut être bien plus long. Ainsi, quand vous ressentez la douleur, vous savez qu'elle va être terminée en un temps très court. »

### **DISSOCIATION DE LA DOULEUR**

« Si vous voulez, vous pouvez aussi laisser la douleur ici et vous pouvez aller autre part. Vous pouvez laisser votre douleur ici, et aller ailleurs où vous vous sentez confortable, et vous pouvez y rester aussi longtemps que vous le souhaitez. Et

temps vous oubliez votre mal de tête. Peut-être va-t-il vous falloir trois jours pour vous souvenir que vous aviez mal à la tête en entrant au cinéma (Erickson, 1983, p. 226).

## **DIMINUTION PROGRESSIVE DE LA DOULEUR**

Je ne peux vous enlever toute votre douleur. Ce serait trop me demander ; ce serait trop demander à votre corps. Et si vous perdez un pour cent de cette douleur, vous en auriez encore 99 pour cent qui resteraient ; vous ne remarqueriez pas la perte de 1 pour cent, mais ce serait quand même une perte de 1 pour cent. Vous pourriez perdre 5 pour cent de cette douleur. Vous ne remarqueriez pas la perte de ces 5 pour cent, parce que vous auriez toujours 95 pour cent de la douleur ; mais vous auriez quand même une perte de 5 pour cent. Maintenant, vous pourriez perdre 10 pour cent de la douleur, mais cela ne serait pas vraiment remarquable parce que vous en auriez toujours 90 pour cent ; mais vous auriez néanmoins une perte de 10 pour cent de votre douleur. [On continue à diminuer la douleur à 85 pour cent, 80 pour cent, 75, 70, 65, 60, et ainsi de suite. Puis on dit :] Vous pourriez même perdre 80 pour cent de votre douleur, mais je ne crois pas que ce soit tout à fait raisonnable, encore. Je serais partisan de se fixer à une perte de 75 pour cent. [Et le patient va donner son accord, à regret. Puis :] Quelle différence y a-t-il entre 75 et 80 pour cent, et tôt ou tard vous pouvez perdre 80 pour cent, et peut-être 85 pour cent ; mais tout d'abord, fixons-nous 80 (Erickson, 1983, p. 236).

## **TECHNIQUE DE DÉSORIENTATION ET DE CONFUSION EN CAS DE DOULEUR**

« Voyons, cette douleur est-elle dans votre jambe droite ou votre jambe gauche ?... Voyons, quelle est votre jambe gauche et quelle est votre jambe droite ? » Et on peut être aussi confus qu'un enfant peut l'être sur cette question de savoir où est la douleur, et de quelle jambe il s'agit. « Et alors, elle est sur le côté externe de votre jambe, ou est-elle sur le côté interne de votre jambe ? » ... J'ai parlé de droiture et de gaucherie, et de centralité et de dextralité, et ainsi de suite, jusqu'à ce que la fille soit dans un tel état de confusion qu'elle pensait que cette main était sa main droite [sa main gauche] et que celle-ci était sa main gauche [sa main droite] — parce que [la main gauche] était la seule main qui était gauche pour une écriture droite !... Quelle

technique ai-je utilisée ? J'ai mis en place une désorientation corporelle en amenant la patiente dans un état de grande confusion quant au siège de la douleur, quant à l'endroit du corps impliqué par la douleur, et quant à la direction de la douleur. Vous désorientez le patient jusqu'au point où il ne sait tout simplement plus quel côté est le côté droit et quel côté est le côté gauche, et ensuite vous lui procurez l'orientation que vous souhaitez lui voir acquérir. Si vous pouvez déplacer la douleur vers une région du corps où il n'y a aucune cause organique pour la douleur, alors vous êtes en position de produire une anesthésie hypnotique de la douleur au niveau de son siège réel. Vous déplacez l'expérience subjective de la douleur du patient vers un mauvais endroit, dans le corps, parce qu'à cet endroit vous pouvez agir dessus plus facilement ; le patient a peu de résistance pour accepter des suggestions dans la région saine (Erickson, 1983, p. 235).

## **MÉTAPHORE DE LA DOULEUR**

... Vous pouvez aussi réduire une douleur organique en minimisant votre réaction à celle-ci. Vous voyez, dans les cas de douleur organique, vous avez des neurosynapses qui transmettent la douleur. Grâce à l'hypnose vous pouvez écarter ces synapses — comme des étincelles électriques qui sautent un espace — jusqu'à ce que vos synapses soient si écartées que ça fait sauter la chose. À ce point, une stimulation douloureuse maximale est nécessaire pour que la personne sente la douleur (Erickson, 1985, p. 26).

## **Principes généraux pour soulager une douleur persistante**

Ernest L. Rossi, Ph.D. et  
David B. Cheek, M.D.

*Malibu, Californie, et Santa Barbara, Californie*

La thérapie des états de douleur persistante se doit d'être souple et de se conformer aux conceptions et aux besoins du patient et de ses proches. Elle doit aussi souvent s'accorder aux besoins et aux conceptions des personnels médicaux et chirurgicaux que le patient a déjà rencontrés et en qui il continue à avoir confiance. Il est prudent d'écouter avec attention ce que le patient pense pouvoir être fait et quelle approche il attend que l'hypnothérapeute utilise pour son problème. Le patient est



## La métaphore du coucher du soleil pour la douleur

Alexander A. Levitan, M.D.

*New Brighton, Minnesota*

[Cette métaphore est spécialement indiquée quand le patient a décrit sa douleur comme une sphère d'un rouge flamboyant.]

Voyez-vous assis sur une plage des Tropiques, au coucher du soleil. Remarquez le soleil d'un rouge vif qui descend au loin sur l'horizon. Voyez les couleurs en train de changer, de passer de l'orange au cramoisi, puis à un rouge orangé sombre et profond. Remarquez que lorsque le soleil s'approche de l'eau, on dirait qu'il y a deux soleils, un dans le ciel et l'autre dans l'eau. Regardez le soleil qui s'enfonce progressivement dans l'océan. Voyez les couleurs passer du rouge au pourpre et ensuite au bleu. Remarquez la tranquillité magique qui envahit toutes choses juste au coucher du soleil, quand l'océan est aussi lisse que du verre et que les sons semblent voyager pour toujours. Prenez plaisir à cette délicieuse sensation de tranquillité. Et vous vous rendez compte que cette tranquillité vous est accessible à chaque fois que vous en avez besoin, immédiatement, simplement en vous donnant à vous-même votre signal personnel de relaxation ! Peut-être pourriez-vous avoir plaisir à laisser votre pouce et votre index venir au contact l'un de l'autre pour dessiner un « O.K. » magique, et ce pourrait être votre signal pour éprouver une relaxation immédiate chaque fois que vous choisissiez de vous en servir.

## La nourriture mexicaine : métaphore de l'adaptation du corps à la douleur

D. Corydon Hammond, Ph.D.

*Salt Lake City, Utah*

### INDICATIONS

Cette métaphore et celle qui suit ont été conçues pour être utilisées avec des patients ayant des douleurs chroniques. Elles sont inspirées d'une métaphore de Milton Erickson (1983, p. 112) dans laquelle il s'est servi de l'idée, qui peut être utile aux patients même si elle n'est pas très juste du

point de vue médical, du développement de callosités vis-à-vis de la douleur.

### LA MÉTAPHORE

Je me souviens de la première fois où j'ai mangé de la nourriture mexicaine. J'ai mangé un ragoût au chili à Isleta Indian Pueblo au Nouveau-Mexique. Il y avait tellement de piment rouge que la sauce du ragoût était rouge vif. J'ai eu le nez qui a commencé à couler, et les yeux à pleurer, et ma bouche ne cessait pas de me faire mal et de brûler, malgré toute l'eau glacée que je pouvais boire. Je n'arrivais pas à croire que quiconque pût manger un chili aussi fort. Je ne percevais pratiquement aucun goût tellement la douleur était forte.

Mais j'ai passé l'année et demie suivante au Nouveau-Mexique, et je ne sais pas exactement quand ni comment, mais mon corps a changé, s'est adapté. Ou peut-être était-ce en partie mon esprit qui a changé. Parce que, avant longtemps, la sensation de ce chili si fort dans ma bouche a paru différente. Presque comme si, d'une certaine manière, ma bouche avait développé des callosités. D'une manière ou d'une autre ma bouche s'est adaptée, si bien que je n'avais plus de douleur et que je pouvais prendre plaisir au goût. En quelque sorte, j'avais développé des callosités vis-à-vis de la douleur tout en restant agréablement sensible aux saveurs délicieuses des tamales, des enchiladas et des ragoûts pimentés.

Et vous devriez vraiment permettre aux nerfs de la région douloureuse de votre corps de s'adapter et de développer des callosités, exactement comme je l'ai fait pour manger du chili et toute la nourriture mexicaine.

## Métaphore de la formation de callosités

D. Corydon Hammond, Ph.D.

*Salt Lake City, Utah*

Il y a une chose intéressante, chaque année, au printemps, quand je recommence à jouer au golf. Après un long hiver où je n'ai pas joué au golf, vers le début du mois d'avril, je me rends sur le terrain d'entraînement et je frappe un seau de balles. Avant d'être venu à bout de mon grand seau de balles, je commence à avoir les mains douloureuses. Et quand j'ai à peu près fini ce seau de balles, j'ai plusieurs ampoules sur les mains. Si le temps est pluvieux et

nous commençons à abandonner la vieille habitude de se mettre automatiquement en compétition avec les autres, et nous nous mettons à juger du caractère loyal ou non de la compétition. Et nous commençons à faire la différence entre les compétitions et à sélectionner celles qui sont importantes, et à déterminer si le fait de gagner a de la valeur, et nous fixons nos propres critères d'approbation.

Et de même que nous nous libérons des compétitions destructrices, nous pouvons aussi accroître les possibilités de nous libérer des formes destructrices de l'anxiété. À nouveau, alors que nous commençons à examiner le passé, à la recherche des origines de notre anxiété, nous découvrons que l'anxiété s'accroche à nous comme si c'était un poids autour de notre cou, qui nous plaque au sol et fait que nous avons du mal à fonctionner.

**LA MÉTAPHORE DE LA MONTAGNE.** Et l'une des manières pour commencer à nous libérer de cette anxiété destructrice est de commencer par voir notre anxiété comme si c'était une montagne. Et quand nous nous tenons près de cette montagne, elle semble écrasante. Mais nous pouvons imaginer monter dans une voiture et rouler sur une certaine distance en nous éloignant de la montagne. Et quand nous sommes suffisamment éloignés, nous pouvons nous arrêter, sortir de la voiture, nous retourner et regarder en arrière, et de cette distance la montagne semble bien moins écrasante. Et à cette distance nous pouvons commencer à imaginer diverses manières d'aller au-delà de cette montagne. Peut-être découvrons-nous un chemin qui passe d'un côté ou de l'autre de la montagne. Ou peut-être découvrons-nous un tunnel qui traverse la base de la montagne. Nous pourrions même découvrir que nous pouvons voler au-dessus de cette montagne. Mais de toutes manières, à cette distance la montagne d'anxiété semble bien moins écrasante. Et nous commençons à découvrir que certaines anxiétés deviennent insignifiantes, d'autres disparaissent même. Et celles qui demeurent deviennent bien plus raisonnables à cette distance. Tout, en fait, devient plus facile.

**RECADRER L'ANXIÉTÉ.** Et ensuite nous pouvons peut-être remarquer que l'anxiété est composée de plusieurs éléments. Et certains de ces éléments qui composent l'anxiété sont en fait tout à fait positifs, consistant en excitation et défi et intérêt et énergie, le genre d'énergie qui nous stimule pour faire une performance. Et quand nous y réfléchissons, nous

commençons à réaliser que la vie serait très ennuyeuse si nous ne rencontrions aucun défi, et si nous n'avions pas du tout d'anxiété. Même quand nous étions enfants nous recherchions le défi et l'excitation : aller sur le grand huit, apprendre à faire du vélo. Et sans ces défis, la vie serait morne et ennuyeuse. Ce ne sont que les niveaux excessifs d'anxiété que nous vivons comme destructeurs, les niveaux d'anxiété excessifs qui interfèrent avec notre fonctionnement. Et ces niveaux excessifs d'anxiété peuvent être contrôlés en prenant de la distance, tout en commençant en même temps à nous permettre de ressentir et même d'apprécier des niveaux d'anxiété sains et modérés — d'apprécier les défis. Et redéfinir les niveaux modérés d'anxiété comme une forme d'énergie, d'intérêt et d'excitation. Et alors, avec cette nouvelle perspective, tout devient plus facile.

## La métaphore du vilain petit canard

Roy L. Rummel, Ph.D.

*Dayton, Ohio*

Il était une fois une maman cane qui se mit à faire éclore ses œufs. Un œuf était plus gros ; c'était le dernier à faire éclore. Le copain de la maman cane lui dit : « Fais attention avec cet œuf ; c'est probablement un dindon. Et avec les dindons on n'a que des ennuis. Pourquoi ne pas consacrer ton temps et ton énergie à t'occuper de tes bébés qui viennent de sortir de l'œuf. Oublie ce gros vieil œuf de dindon. »

Cependant, la maman cane était décidée à suivre son instinct, et elle continua à le couvrir, et il finit par éclore. Et là, il en sortit non pas un dindon mais un grand vilain petit canard.

Et la voilà avec ce gros petit maladroit, à côté de sa merveilleuse couvée ! Dans la basse-cour, ses amis continuèrent à lui faire bien des remarques railleuses à propos de cette créature si spéciale et si vilaine, mais comme Dieu, avec dans le cœur toute sa dévotion nourricière, elle continua à les aimer tous, leur donnant le meilleur de ce que peut donner une mère cane. Le temps passa. Son gros petit devint de plus en plus gros, mais il sentait souvent qu'il était un paria. Ses pairs fuyaient sa vilaine apparence, et les diverses bandes et coteries de la basse-cour le mettaient plus bas que terre de leurs lance-pierres et de leurs flèches de malheur...

des autres... leurs vies sont à eux... et elle sait qu'elle ne peut pas la vivre à leur place, aussi grande que soit son affection pour eux... et à première vue, cela peut sembler de la froideur et de la dureté... en particulier quand on voit avec quel désespoir les petits se mettent à chercher leur mère... mais elle a une plus grande sagesse... une perspective plus large... et le sens intuitif que chaque vie trouve sa valeur dans ce qu'elle permet de faire à celui qui la vit... et ce qui semble cruel à un certain niveau... est en fait le plus grand des cadeaux à un autre niveau, plus important... et je n'ai jamais entendu rapporter qu'une ourse inquiète ait empêché ses petits de devenir indépendants...

## COMMENTAIRES

Si le client a des problèmes qui tournent autour de l'abandon, ne se sent pas aimé par les autres, ou assume trop de responsabilités vis-à-vis des sentiments des autres, la métaphore ci-dessus peut se montrer utile, comme d'autres ayant un thème proche.

La culpabilité et les reproches à soi-même sont étroitement liés. Là où celui qui ne prend pas ses responsabilités tend à rejeter les fautes sur les autres (« extrapunitif »), l'individu trop responsable tend à se martyriser lui-même et à être « intrapunitif ». Les reproches à soi-même peuvent être d'une telle intensité qu'ils deviennent le point central de l'énergie mentale de la personne, empêchant la prise de conscience d'autres interprétations ou d'autres points de vue. La culpabilité peut être d'une incroyable puissance pour provoquer la paralysie dans la vie d'un sujet, et un but essentiel du traitement peut être d'interrompre la tendance de la personne trop responsable à se complaire dans ce sentiment.

## Les différentes parties : une métaphore

Michael D. Yapko, Ph.D.  
*San Diego, Californie*

## INDICATIONS

On peut se servir de cette métaphore avant de débiter l'exploration inconsciente, la thérapie des états du moi, ou la négociation inconsciente avec les parties inconscientes. Elle « sème » la notion de parties ou polarités inconscientes du moi et l'idée

qu'il peut y avoir des motivations qui sont au-delà de la perception consciente. Elle peut se montrer particulièrement utile dans le travail avec des enfants ou des adolescents. (D.C.H.)

## LA MÉTAPHORE

Et je peux vous parler d'un jeune garçon que j'ai vu il n'y a pas longtemps... qui avait été un élève modèle au CM1... bonnes notes, petit gars travailleur... et vers la fin de l'année scolaire, il subit une transformation... il arrêta de faire ses devoirs... il cessa d'être gentil avec les autres enfants... il devint renfermé et maussade... et personne ne savait pourquoi... et alors je l'ai vu... et j'ai découvert des choses très importantes pour lui... et il aimait tellement sa maîtresse qu'il voulait qu'elle le soit encore l'année suivante... et il essayait d'échouer en classe afin de rester avec la même maîtresse... et, parfois, ce qui semble bizarre à première vue, ou même idiot, peut avoir du sens à un niveau plus profond... mais il était évident qu'une partie de lui voulait rester là une année de plus... mais j'ai aussi découvert une partie de lui qui aurait été fière d'être un grand du CM2... et j'ai trouvé une partie de lui qui était vraiment curieuse de savoir à quoi ça ressemblait le CM2... et j'ai trouvé une autre partie de lui qui était excitée à l'idée que la fin de l'année scolaire approchait... et qui attendait impatiemment l'été loin de l'école... quand on a beaucoup de temps pour réfléchir et changer sa façon de penser... et une autre partie qui était triste à l'idée de devoir dire au revoir aux amis pour l'été... et il y avait de nombreuses parties chez ce garçon... et je me demandais à quelle partie de lui vous auriez parlé si vous aviez voulu savoir que de nombreux changements font partie du fait de grandir... la partie curieuse ?... Tout ce que je sais... quand j'ai parlé des différentes parties chez les adultes... il a écouté très attentivement... et il se débrouille très bien en CM2, vous serez heureux de l'apprendre...

## COMMENTAIRES

Dans la métaphore ci-dessus, on sème l'idée qu'un comportement apparemment étrange peut avoir un objectif précis, que le changement implique de lâcher prise, que le moi comporte différentes parties, et que la nature de l'expérience d'une personne est déterminée pour une bonne part par les parties sur lesquelles on centre l'attention. La métaphore implique que l'on peut se centrer sur la partie de soi qui est le mieux à même de catalyser des

Finalement, par un jour de printemps, après ce qui semblait être une éternité, il se promenait au bord de la mare du château quand il aperçut un magnifique cygne, à l'air majestueux, qui avançait avec une telle grâce et une telle beauté à la surface de l'eau, qu'il sentit battre son cœur triste. Il pensa, si seulement je pouvais être un petit peu plus beau avec juste une petite partie de ce charme. Alors, tout à coup, il se trouva qu'il baissa les yeux pour regarder l'eau à côté de lui, et il y avait une image en miroir, un reflet de lui-même. Il n'était plus un vilain petit canard ; lui aussi était un cygne, un être d'une élégance majestueuse.

Le vilain canard transformé en superbe cygne peut symboliser la croissance et les changements en chacun de nous. Quand il y a des vestiges de laideur venus du passé, quand nous avons peut-être été un vilain petit canard, au moins à nos propres yeux pour certaines choses, nous pouvons aussi changer grâce à des attentions affectueuses, et en être transformés... Notre destin est d'être complètement et totalement vivants, pleins d'amour pour nous-mêmes et pour les autres, et nous grandissons et nous nous développons dans ce sens... Maintenant, relaxez-vous et laissez cette image du vilain canard transformé en un magnifique cygne vous inspirer et vous stimuler dans le sens d'une vie plus riche, plus productive, alors que vous prenez quelques instants de silence pour réfléchir à la croissance et aux transformations qui prennent place à l'intérieur de vous... Ce moment de silence commence... maintenant.

## La métaphore de l'arbre remarquable

Alcid M. Pelletier, Ed.D.

*Grand Rapids, Michigan*

### INDICATIONS

Une métaphore comme celle-ci peut être subtilement présentée comme une technique « d'approfondissement » (« pour vous aider à aller plus profondément »). Au cours de « l'approfondissement » de transe, avant de procéder habituellement au travail thérapeutique, il y a moins de risques que les patients contrôlent et modifient les suggestions. Ce type de métaphore peut être particulièrement utile avec les patients qui ont vécu des traumatismes, des privations, et des conditions de vie difficiles. Dans de tels cas, on peut aussi aborder le

processus précoce de croissance de l'arbre à partir de la graine, sa rencontre avec la chaleur du soleil, comment il a appris à se courber devant les vents violents, à plier sous le poids de la pluie et de la neige, avec les animaux qui essaient peut-être de le manger, apprenant à croître autour des obstacles, les périodes de croissance et de latence, et le développement d'une écorce dure pour protéger ce qui est fragile à l'intérieur. (D.C.H.)

### INTRODUCTION

On doit demander au patient qu'elles sont les scènes imaginaires qui le détendent le mieux. Cette méthode évite d'utiliser de l'imagerie guidée qui pourrait exacerber les phobies ou les allergies du patient. On peut introduire un arbre remarquable dans n'importe quelle scène de nature. Pour donner un exemple, disons qu'un patient assez intelligent a choisi une promenade à pied dans un champ d'herbe modérément haute... Le thérapeute compte vingt pas, en faisant une pause de temps à autre pour attirer l'attention sur de grands brins d'herbe ondulante, des couleurs, une douce brise, etc., pour approfondir la transe.

### LA MÉTAPHORE

... Dix... Onze... Douze, maintenant regardez sur votre droite ou votre gauche se tient un bel arbre solide. Treize... quatorze, l'arbre est tellement intéressant que vous en faites le tour pour l'admirer. Quinze... seize, écoutez les oiseaux chanter dans l'arbre. Le bruit des oiseaux qui chantent accompagne le bruit du vent dans les feuilles et le vent dans vos vêtements est tellement relaxant. Dix-sept... dix-huit, voyez l'arbre, combien il est intéressant, combien il est haut et solide. Examinez-le avec soin. Remarquez les racines qui affleurent au-dessus du sol puis disparaissent dans la terre. Imaginez les racines qui se répandent profondément dans la terre pour ancrer solidement l'arbre. Regardez combien le tronc est haut, avec seulement quelques torsions et irrégularités, les cicatrices et les marques grossières qui sont le résultat de la lutte de l'arbre pour survivre face au vent, à la grêle et aux orages de la vie. La lutte pour survivre l'a rendu plus fort. Remarquez combien les branches montent haut et loin dans le ciel. Imaginez ces branches qui offrent un abri pour les oiseaux et de l'ombre pour l'homme. Vous savez que les feuilles tirent leur énergie du soleil grâce au mécanisme de la photosynthèse. Imaginez cette énergie qui circule



## Construction de l'ego

Joan Murray-Jobsis, Ph.D.

*Chapel Hill, Caroline du Nord*

### MESSAGES GÉNÉRAUX

Et il commence à être plus facile d'imaginer voyager dans le temps et l'espace pendant la transe, de commencer à nous explorer et nous comprendre plus complètement. Et dans cette compréhension, une acceptation de soi, en venant à connaître et à comprendre et à accepter nos forces et nos limites. En venant à entrer en contact avec nos forces et notre sentiment de pouvoir, sans excuses ni peurs, sans s'inquiéter de savoir si nos points forts plaisent ou déplaisent aux autres. Et nous reconnaître à nous-mêmes le droit de parvenir à notre propre moi personnel le meilleur. Et en même temps reconnaître notre besoin d'accepter nos limites. Apprendre à faire la part entre les limites qui peuvent être changées grâce au développement et à l'apprentissage, et celles qui sont peut-être un aspect inévitable de l'existence humaine. Et en venant à une acceptation de nos moi totaux, avec nos forces et nos limites. En sachant que nous avons le droit et l'obligation d'être notre meilleur moi. Mais en sachant aussi que personne ne devrait nous demander d'être ou de faire plus que notre meilleur moi.

### DÉVELOPPER LA MAÎTRISE

Et peut-être commencer à explorer et à développer les possibilités de compétence et de maîtrise qui nous sont accessibles, en continuant à explorer nos limites et à développer nos compétences et notre maîtrise. Et peut-être qu'en remontant dans le temps vers des expériences passées, en remontant vers certaines époques précoces de l'enfance ou même de la petite enfance, vers certaines de nos plus anciennes tentatives de croissance et de maîtrise.

**APPRENDRE À MARCHER À QUATRE PATTES ET DEBOUT.** Peut-être se souvenir de certains des premiers mois de l'existence et les revivre, au moment de commencer à marcher à quatre pattes. Marcher à quatre pattes sur le sol. Et sentir l'excitation et l'émerveillement de décoller le corps du sol et de commencer à bouger. Et sentir la force et la puissance et la maîtrise de finalement commencer à

pouvoir bouger, et pas de devoir simplement rester couché là en attendant que quelqu'un vienne. Mais être capable de bouger, de se déplacer physiquement, de commencer à être capable d'explorer les choses. Et peut-être voir les dessins sous les doigts alors que les mains bougent sur le sol quand vous marchez à quatre pattes, les dessins du tapis ou du sol.

Et ressentir l'excitation, le défi, la maîtrise d'être capable de se déplacer pour la première fois. Et ensuite, peut-être, arriver à une chaise ou une table et se dresser debout et tenir debout pour la toute première fois sur nos deux pieds. Et ressentir une fois encore ce sentiment de maîtrise et d'excitation, de lutte et de réussite. Et ensuite, plus tard encore, faire ce tout premier pas, et vaciller, et tomber, mais se lever à nouveau, et faire un autre premier pas, et tomber. Et tellement de pas et tellement de chutes et d'échecs. Mais en trouvant toujours à l'intérieur de nous-mêmes la force, la détermination, pour persévérer, pour supporter toutes ces chutes et ces coups et ces échecs. Et toujours se relever à nouveau et essayer encore. Et depuis ces premiers pas vacillants nous avons appris finalement à marcher, et à sautiller, et à courir et à bondir, et après un certain temps nous n'avons guère besoin de réfléchir à tout ça.

Et dans ces premiers mois de l'existence, nous étions encore libres, pas encore courbés sous le poids des peurs de l'échec et de l'humiliation qui sont venues plus tard. Et d'une manière ou d'une autre, en tant que jeunes enfants, nous savions par instinct que la lutte et l'échec font naturellement partie de la vie et du développement. Et nous savions que ce n'est pas d'éviter les échecs qui mène à la compétence et au développement, mais c'est plutôt d'apprendre de nos échecs, et avoir de la persévérance et la volonté de prendre des risques qui nous permet de grandir et de réussir. Et tout comme l'enfant a appris à marcher d'un pas de plus en plus régulier, nous pouvons aussi, en tant qu'adultes, apprendre à marcher dans la vie de manière de plus en plus régulière, avec moins de peur de nos faux pas et de nos revers. Et nous pouvons aussi en tant qu'adultes développer notre capacité à persévérer malgré les échecs et accroître notre aptitude à prendre des risques. Et de bien des manières, nous pouvons redécouvrir notre aptitude à la croissance, à la persévérance, à la prise de risques, en nous permettant de bouger plus librement et positivement vers plus de compétence, de maîtrise, de croissance et de développement.