



Les bienfaits de l'auto-hypnose

I - Des preuves scientifiques

De nombreuses études existent sur les bienfaits de l'auto-hypnose. Il apparaît que ce phénomène naturel que l'on appelle auto-hypnose, nouvelle hypnose (ou hypnose ericksonienne) ou encore « cohérence cardiaque » (cfr David SERVAN-SCHREIBER), offre des perspectives formidables d'amélioration de la santé et de développement personnel.

A Londres, près de 6000 cadres de grandes entreprises internationales (Shell, British, Petroleum, Hewlett,...) ont suivi une formation de cette auto-hypnose visant à la cohérence du rythme cardiaque. Aux USA, plusieurs milliers d'autres grandes entreprises ont permis de faire suivre (suivis) des formations similaires. Leurs cadres ont fait l'objet d'observations régulières qui indiquent qu'une telle pratique permet de gérer et de régulariser le stress sur trois différents niveaux où son influence agit d'une façon significative (se fait ressentir) : les niveaux physique, émotionnel et social (Luskin, 2002).

L'étude du Dr F. LUSKIN (2002), effectuée sur des patients souffrant d'insuffisance cardiaque sévère, démontre qu'une pratique régulière de l'auto-hypnose (notamment par une visualisation de la respiration en cohérence avec les battements du cœur) contribue considérablement à :

- diminuer le niveau de stress
- baisser le niveau de dépression
- améliorer la condition physique

Voici les résultats de ces diverses études :

Sur le plan physique on peut observer :

1. Une diminution des symptômes habituels du stress : palpitations, signes de tension, insomnies, douleurs diverses, fatigue intellectuelle et ses conséquences physiques. Lorsqu'on pratique l'auto-hypnose plusieurs fois par jour, on peut même venir à bout du syndrome de fatigue chronique.

2. Une diminution significative de la tension artérielle (Barrios-Choplin et autres, 1997).

3. Une nette amélioration de l'équilibre hormonal. Le taux de DHEA (hormone dite « de jeunesse ») voit son niveau augmenter de 100% (Baulieu et autres, 2000).

Le taux de cortisol (hormone du stress associée aux poussées de tension artérielle, au vieillissement de la peau, à l'acné, aux pertes de mémoire et de concentration) connaît une réduction de 23 % (McCraty, R. et autres, 1998).



4. Une nette amélioration nette des symptômes prémenstruels chez les femmes, avec moins d'irritabilité, moins de dépression et moins de fatigue.

De tels changements hormonaux reflètent un rééquilibrage en profondeur de la physiologie du corps (Baulieu et autres, 2000).

5. Une stimulation du système immunitaire : on note une augmentation de la production d'immunoglobulines A (IgA) pendant les 6h suivant la simple évocation d'un souvenir positif (technique typique de l'hypnose ericksonienne). Les IgA sont la première ligne de protection de l'organisme contre les agents infectieux (virus, bactéries et champignons) (Rein et autres, 1995). Il est en outre désormais prouvé que le niveau de stress augmente la probabilité d'attraper un rhume et donc d'autres maladies virales et bactériennes... (Cohen et autres, 1991).

6. Les études menées en entreprise (Luskin et autres, 2002) montrent que l'effet de la cohérence sur la physiologie est directement reflété par la diminution des symptômes habituels du stress :

- Le nombre de cadres qui disent avoir des palpitations « souvent ou presque tout le temps » passe de 47% à 25% en trois mois.
- Pour les symptômes de tension dans le corps, les chiffres passent de 41% à 6%.
- Pour l'insomnie de 34% à 6%, pour le sentiment d'épuisement de 50% à 12%, pour les douleurs diverses –y compris le mal de dos- de 30% à 6%.

En ce qui concerne la fatigue physique : ils ont appris à gérer leurs réponses physiologiques aux demandes constantes de leur travail, ces cadres formés à l'auto-hypnose disent maintenant qu'ils savent arrêter leur perte constante d'énergie.

Sur le plan psychologique on peut observer :

une amélioration de l'humeur grâce notamment à :

- une diminution de l'anxiété de 33 à 5%,
- des passages de mécontentement de 30 à 9%,
- de colère de 20 à 8% et de négativité,
- une nouvelle habileté à mieux gérer les émotions (Luskin, 2002).

Une étude conduite auprès d'élèves en dernière année de secondaire qui devaient redoubler a démontré l'efficacité d'une bonne gestion de son état intérieur pour transformer les performances dans des conditions de stress. Après une formation à l'auto-hypnose, 64% des élèves ont réussi leurs examens contre 42% qui n'avaient pas assisté à la formation. L'auto-hypnose ne modifie évidemment pas les connaissances des élèves mais a permis à leurs savoirs d'être complètement accessible au moment de l'examen (McCraty, 2001).



Sur le plan social on peut observer :

- Une augmentation de satisfaction du travail.
- Une amélioration de l'ambiance au travail (relations sociales plus harmonieuses, meilleure écoute, meilleure disposition).
- Une augmentation de la productivité et/ou de la performance.

II - Explications de l'utilité de l'auto-hypnose et de l'hypnose éricksonienne - Dr Eric MAIRLOT.

- Le cerveau fonctionne selon de multiples rythmes, le plus connu est le cycle circadien, c'est le cycle veille-sommeil calqué sur l'alternance jour-nuit (on en a tiré notamment des applications thérapeutiques dans les états dépressifs, de jet-lags, etc.. cfr luminothérapie).

- La **Nuit**, le cerveau passe par des cycles de plus ou moins 90 minutes comprenant chacun une phase de sommeil léger, moyen, profond... et de R.E.M. (Rapid Eyes Movements) qui est le sommeil paradoxal et dure environ 20 minutes.

- On a découvert que le **Jour**, le niveau de conscience fluctue également selon des cycles naturels de plus ou moins 90 minutes, surtout s'il n'y a pas trop de pressions socio-professionnelles qui les perturbent. On les a appelés les **cycles ultradiens**. (C.U.D.) (Ernest ROSSI, P.H.D.)

On les a découverts en essayant de comprendre pourquoi les aiguilleurs du ciel, G.I. américains, faisaient des erreurs parfois fatales à certains moments de la journée. En fait, ils avaient de beaucoup plus longues périodes de travail que dans le privé et dès lors au bout de quelques heures, ils subissaient des chutes de concentration (avec distraction, signes de fatigue, ou de stress inadéquats). Cette sorte de coup de pompe durait 15 à 20 minutes toutes les 90 minutes.

Le Dr Milton H. ERICKSON, psychiatre américain, avait déjà observé cela chez des patients en demande d'hypnose médicale et avec qui il faisait des longues séances de thérapie ; il remarquait qu'après un certain temps, l'état de conscience des patients se modifiait spontanément, c'est à dire qu'ils montraient des signes de fatigue et ne parvenaient plus à bien se concentrer et qu'au contraire, ils rentraient en eux-mêmes en se coupant de l'extérieur et des fonctions conscientes habituelles (cerveau gauche) pour fonctionner plutôt avec le cerveau droit : c'est-à-dire avec la pensée analogique (imagerie mentale), la vie émotionnelle, etc. M.H. ERICKSON a appelé cela la « transe commune quotidienne » (T.C.Q.) que l'on appelle aujourd'hui **auto-hypnose** physiologique (A.H.P.), puisqu'elle est un état de **transition** naturel.

On réalise mieux actuellement dans les entreprises aux USA et au Japon à quel point plusieurs pauses quotidiennes améliorent **le rendement** du travail. A noter que c'est pour cette raison que statistiquement les travailleurs fumeurs sont plus efficaces que les non-fumeurs, car eux ont fait des pauses régulières car ils ont un alibi pour les faire. Ainsi, leur rendement est meilleur entre les pauses.



INSTITUT de NOUVELLE HYPNOSE

(Cela compense la moins bonne mémoire et la moins bonne gestion du stress entraînée par le tabagisme). De plus, ceux qui respectent le besoin de pauses de leur organisme restent en bien meilleure santé émotionnelle, physique, et psychosomatique, cela veut dire moins d'absentéisme (excepté bien sûr pour les fumeurs dépendants.)

- Donc nous passons régulièrement par des formes d'auto-hypnose plus ou moins légère au cours de la journée. François ROUSTANG propose d'appeler cet état l'éveil paradoxal, un terme en miroir du « sommeil paradoxal ». La durée de ces états est d'environ 20 minutes toutes les 90 minutes. Certains ont l'intelligence intuitive d'utiliser cette modification de leur état de conscience en faisant une courte sieste (qui ne doit pas dépasser 20 à 25 minutes sinon le cerveau consomme du sommeil de la nuit suivante qui sera alors moins bonne, ce qui risque d'entraîner un cercle vicieux.)

En réalité, ils ne dorment pas (même s'ils le croient) mais expérimentent une auto-hypnose naturelle plus ou moins profonde, très déstressante et réparatrice. Avec de l'entraînement, une auto-hypnose vaudrait 3 à 6 fois le temps de sommeil, ainsi 20 minutes d'état hypnotique valent une à deux heures de sommeil ! Cfr L'apprentissage de l'auto-hypnose de Loïc Perron, le champion de la navigation à la voile en solitaire, qui dormait 1h30 par 24h et effectuait des auto-hypnoses au moment des cycles ultradiens.

- L'hypothèse d'Ernest Rossi, élève de Milton ERICKSON, et d'autres neurophysiologistes avec lui, est que dans ces états auto-hypnotiques, le cerveau droit et le cerveau gauche sont en bien meilleure connexion et que dès lors l'équilibre entre l'émotionnel et le rationnel et donc l'unité corps-esprit (cfr les travaux du Dr Thierry JANSSEN) se rééquilibre spontanément ou avec l'aide de l'auto-suggestion. Cela explique les auto-guérisons que l'on observe grâce à cette pratique.

- Dans notre monde moderne, le **rythme** de vie peut être trop rapide pour notre organisme, les moyens de communication peuvent être très intrusifs, les transports rapides et stressants l'accélère encore, les activités se succèdent; les pressions professionnelles et sociales peuvent être lourdes. On peut réussir à gérer son rythme trop soutenu voire même effréné si on a des moyens pratiques pour le ponctuer au moment des transitions naturelles ou contextuelles. En effet, on observe la survenue de nombreux troubles souvent sous forme de crises ou d'abus de toxique, au moment des **transitions quotidiennes** trop rapides (Dr Eric MAILOT). Je parle de transition quotidienne entre deux situations (exemple le plus typique : le passage de la vie professionnelle à la vie privée) ou entre deux événements (ex : on passe d'un travail sur ordinateur à une réunion importante, ou bien lorsqu'on est tranquillement chez soi et qu'un parent débarque à l'improviste, etc.)

Des troubles de la Transition : crises boulimiques, tics et TOC, manies, moments de forte fatigue ou de mal-être (syndrome de fatigue chronique), de manque voire d'angoisse, abus de toxique (alcool ou drogues), certains troubles psychosomatiques, conflits relationnels par irritabilité, etc. ; ces troubles donc peuvent survenir sous la forme d'un besoin irrésistible à ces moments-là pour « décompresser ». On a découvert qu'ils peuvent avantageusement être remplacés par l'auto-hypnose, puisque celle-ci permet alors de réussir sa « transe-ition » par un lâcher-prise réparateur.



Références bibliographiques

1. Barrios-Choplin, B., R. McCraty, et al. (1997), « An inner quality approach to reducing stress and improving physical and emotional wellbeing at work”, *Stress Medicine*, vol.13, p. 193-201.
2. Beaulieu, E, G. Thomas, et al. (2000), « Dehydroepiandrosterone (DHEA), DHEA sulfate, and aging : contribution of the DHEAge Study to a sociobiomedical issue”, *Proc Natl Acad Sci USA*, vol. 98 (8), p. 4279-4284.
3. Cohen, S., D. A. Tyrrell, et al. (1991), « Psychological stress and susceptibility to the common cold”, *New England Journal of Medicine*, vol. 325 (9), p.606-612.
4. Luskin, F., M. Reitz, et al. (2002), “A controlled pilot study of stress management training in elderly patients with congestive heart failure”, *Preventive Cardiology*, vol.5 (4), p. 168-172.
5. McCraty, R., B. Barrios-Choplin, et al. (1998). « The impact of a new emotional self-management program on stress, emotions, heart rate variability, DHEA and cortisol”, *Integrative Physiological and Behavioral Science*, vol. 33(2), p.151-170.
6. McCraty, R., Ed. (2001), *Science of the heart : Exploring the role of the heart in human performance*, Boulder Creek, CA, Institute of Heartmath.
7. Rein, G., R. McCraty, et al. (1995). “Effects of positive and negative emotions on salivary IgA”, *Journal for the Advancement of Medicine*, vol. 8 (2), p. 87-105.