

J'ose

l'hypnose

La douleur, je fais face avec l'hypnose !

Dr Gregory Tosti

Introduction Dr Jean-Marc Benhaïem

Bonus
séance audio
à télécharger



• EDITIONS IN PRESS •

**La douleur,
je fais face avec l'hypnose !**

ÉDITIONS IN PRESS

74, boulevard de l'Hôpital – 75013 Paris

Tél.: 09 70 77 11 48

www.inpress.fr

LA DOULEUR, JE FAIS FACE AVEC L'HYPNOSE !

ISBN : 978-2-84835-712-6

© 2021 ÉDITIONS IN PRESS

Couverture : Lorraine Desgardin

Mise en pages : Anna Calvière

Illustrations : Lorraine Desgardin

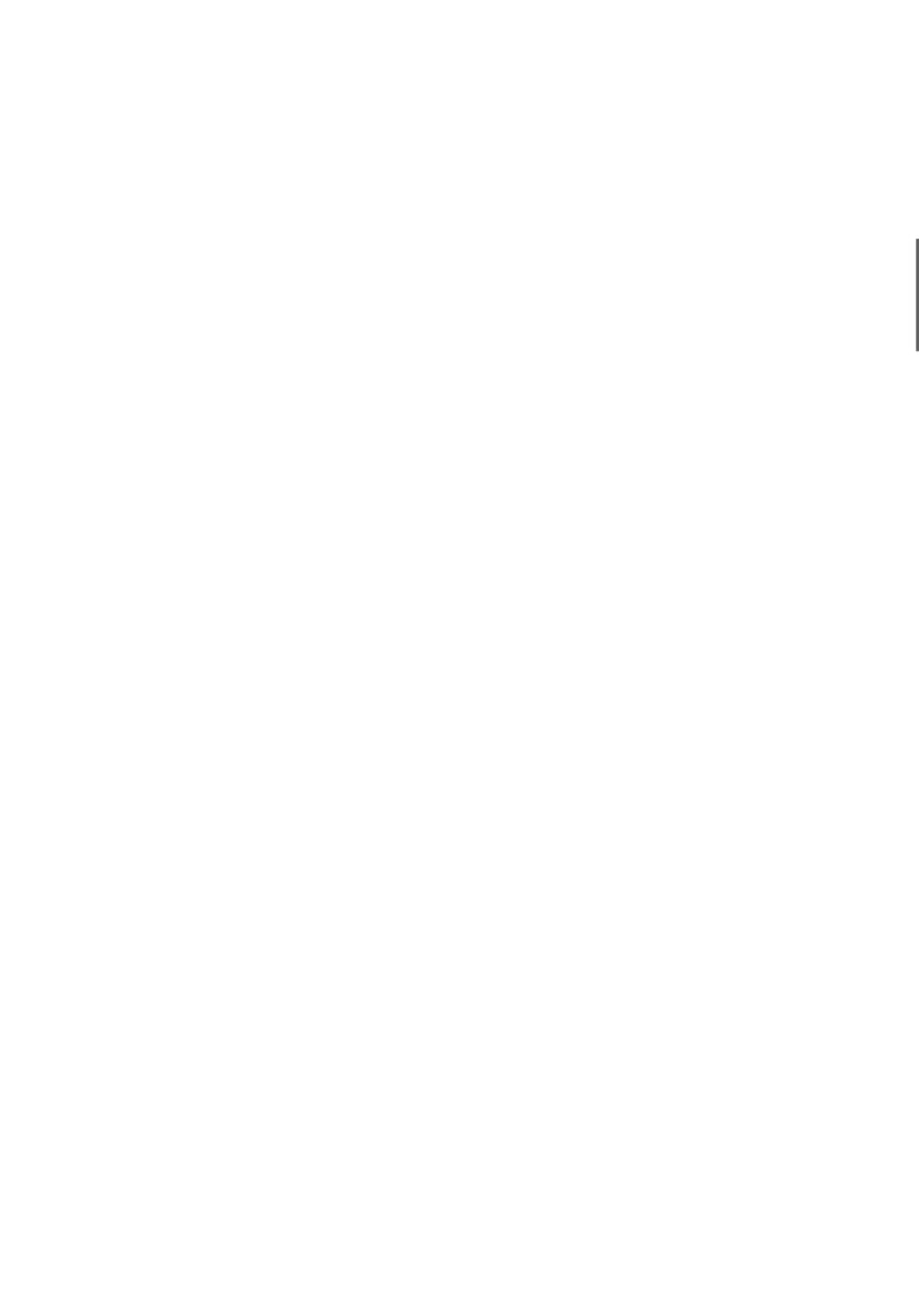
Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur, ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite (Loi du 11 mars 1957, alinéa 1^{er} de l'article 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal.

La douleur, je fais face avec l'hypnose !

Dr Gregory Tosti

Introduction par le Dr Jean-Marc Benhaiem



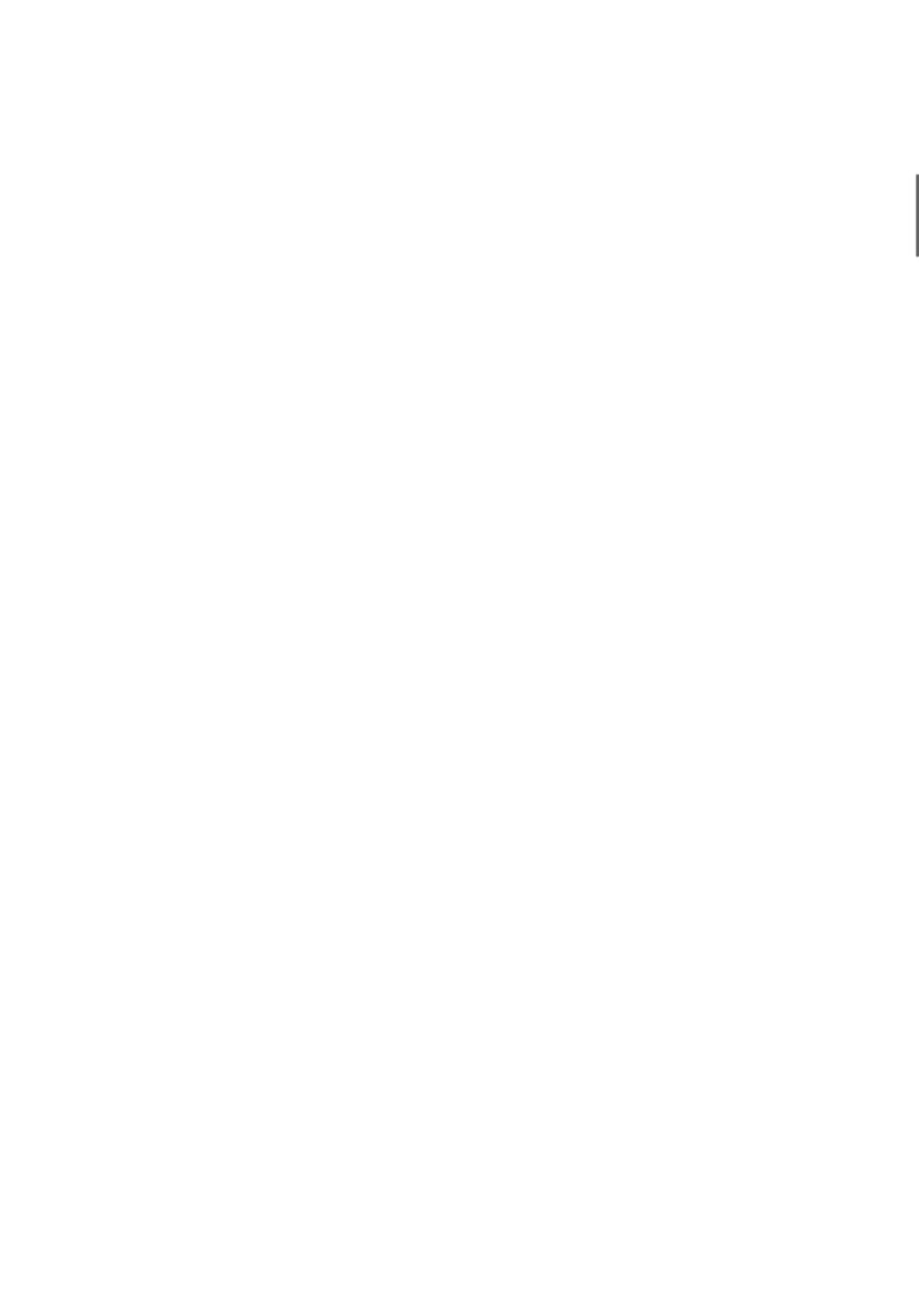


LA COLLECTION

J'ose l'hypnose

La collection *J'ose l'hypnose* est dirigée par le Dr Jean-Marc Benhaiem. Elle a été créée :

- pour en finir avec les préjugés sur l'hypnose et proposer une solution naturelle aux petits et grands problèmes du quotidien ;
- pour découvrir les réponses de spécialistes à toutes les questions que vous vous posez ;
- parce qu'avec les nombreux témoignages de patients et encadrés pratiques, se lancer n'a jamais été aussi simple ;
- parce qu'on vous offre en bonus une séance audio à la fin de chaque ouvrage, pour aller encore plus loin dans la pratique !



La collection	5
L'auteur et le directeur de collection	9
► Introduction	
Qu'est-ce que l'hypnose? <i>Dr Jean-Marc Benhaiem</i>	11
► Introduction thématique	
Pourquoi utiliser l'hypnose contre la douleur?	21
► Partie 1	
Questions les plus fréquentes	53
► Partie 2	
Hypnose et douleur	61
Chapitre 1	
Hypnose et douleur aiguë	63
Chapitre 2	
Qu'est-ce que la douleur chronique?	73
Chapitre 3	
L'hypnose pour traiter la composante émotionnelle de la douleur	89

Chapitre 4

L'hypnose pour traiter la composante sensorielle
de la douleur : quelques douleurs chroniques courantes

1) Hypnose et douleur postopératoire.....	112
2) Hypnose et arthrose	118
3) Hypnose et lombalgies chroniques	123
4) Hypnose et intestin irritable	127
5) Hypnose et algodystrophie	130
6) Hypnose et céphalées.....	135
7) Hypnose et fibromyalgie.....	139

Chapitre 5

Et après ?..... 149

► **Conclusion** 159



L'AUTEUR

Le **Dr Gregory Tosti** est algologue (médecin de la douleur) et hypnothérapeute. Il est Praticien Hospitalier au Centre d'Évaluation et de Traitement de la Douleur de l'Hôpital Ambroise-Paré (Boulogne-Billancourt). Il est conférencier en hypnose et chargé de cours en médecine de la douleur. Il est l'auteur du *Grand Livre de l'Hypnose* aux éditions Eyrolles.



LE DIRECTEUR DE COLLECTION

Le **Dr Jean-Marc Benhaïem** est médecin au Centre d'Évaluation et de Traitement de la Douleur à l'Hôtel-Dieu (Paris). Il est responsable du Diplôme Universitaire d'Hypnose Médicale de l'Université Paris VI, Pitié-Salpêtrière. Il est l'auteur de nombreux ouvrages consacrés à l'hypnose.

INTRODUCTION

par le Dr Jean-Marc Benhaiem

1. Qu'est-ce que l'hypnose ?

Pour vous qui venez d'ouvrir ce livre, voici quelques informations.

Cet ouvrage aborde une des indications de l'hypnose.

Pour que vous puissiez circuler à votre aise dans les différents chapitres et faire les exercices proposés, commençons par définir l'hypnose.

Je vais vous présenter plusieurs situations où l'hypnose est entrée en jeu.

2. La consultation d'hypnose médicale

Un homme souffre de fréquents maux de tête. Pendant la discussion avec le médecin, il ajoute qu'il est perfectionniste et très exigeant avec ses enfants. Il fait pression sur eux et sur lui-même également. Cette pression lui contracte les muscles de la nuque, à l'origine de ses douleurs. L'hypnothérapeute lui propose de fermer les yeux, puis de sentir de quelle manière son corps va se relâcher. Lorsque cet homme revient à sa deuxième séance, il déclare qu'il souffre moins, mais surtout qu'il est moins sévère avec ses enfants. L'ambiance à la maison est meilleure. L'atmosphère est détendue comme les muscles qui soutiennent sa tête.

► **Où se situe l'hypnose ?** Cet homme a quitté un comportement de maîtrise pour rejoindre une perception qui prend tout en compte : la famille, ses douleurs, son corps et son plaisir de vivre. Entrer dans l'hypnose, c'est entrer dans la souplesse.

Une femme enceinte consulte pour arrêter de fumer. Elle est énervée que sa grossesse, pourtant désirée, « *l'oblige* » à renoncer au plaisir de fumer. La culpabilité est forte. Elle est dans l'ambivalence. Elle se sent appelée par le tabac et par le bébé à venir. Deux chemins opposés, contradictoires. Après une séance d'hypnose, elle dit qu'il lui est apparu une nouvelle perception. Avant la séance, elle disait et pensait que fumer, c'était son choix et sa liberté. Après la séance, elle a ressenti qu'elle ne décidait rien. C'est la plante qui ordonne et elle qui lui obéit !

► **Où se situe l'hypnose ?** Sa relation au tabac a changé. Elle a quitté une perception restreinte idéalisant des rituels et le plaisir de fumer pour rejoindre son corps empoisonné. L'hypnose est un état dans lequel la personne retrouve son unité et, dans ce cas cité, retrouve son corps menacé de mort par une plante toxique. L'hypnose serait un chemin pour réactiver des réflexes qui maintiennent un corps en vie.



Une jeune femme de 30 ans, après une adolescence dans l'anorexie, glisse irrésistiblement vers la boulimie. Elle se remplit, grossit et perd tout contrôle sur son comportement alimentaire. Elle explique toute son histoire à l'hypnothérapeute qui l'écoute attentivement. Elle se décrit comme obsédée par le « *sucré* » et se remplit au moindre souci professionnel ou affectif. Elle écoute la voix de l'hypnothérapeute. Le ton est monotone. Le rythme est lent. Elle ferme les yeux. Elle accepte de faire quelques exercices. Elle commence par ressentir son corps dilaté et blessé par les produits sucrés. Elle regarde en virtuel les produits qui étaient censés lui faire plaisir mais qui s'accumulent sous sa peau et lui créent de la souffrance. Le dégoût lui vient. À la séance suivante, elle déclare que l'envie de manger ne l'obsède plus, qu'elle est facilement rassasiée et que le sucré l'écœure.

► **Où se situe l'hypnose ?** Cette jeune femme n'est plus sous l'emprise de son éducation, de la culture ou de l'industrie alimentaire. Le contexte est modifié. Elle est libre de dire non à des produits qui ont une belle apparence mais qui ne sont pas les vrais traitements du stress. Elle visitait les extrêmes, tout ou rien, et découvre la mesure. Elle s'implique et trouve un détachement. L'hypnose ouvre vers une position d'équilibre entre contrôle et non-contrôle.

Cet homme est très malheureux. Il vient de perdre sa maman. Elle était âgée, mais les liens du cœur sont intemporels. Il la voit s'éteindre, ne plus répondre, respirer difficilement. Il a aussi dans son souvenir l'attitude brutale de l'infirmière qui lui a dit : « *Vous pouvez continuer à lui parler, mais sachez qu'elle ne vous entend plus, son cerveau est mort* ». Il pleure.

Ces images le torturent. Il les voit en permanence. Le médecin lui propose de fermer les yeux et d'imaginer une rivière qui coule devant lui, dans laquelle il va pouvoir déposer toutes les images de souffrance. Il revient et déclare qu'il va mieux.

► **Où se situe l'hypnose ?** Par le jeu des métaphores, la mémoire et son contenu émotionnel peuvent être modifiés. L'objectif est de pouvoir, un jour, adhérer à la réalité comme elle est. L'hypnose est un chemin vers une adaptation à ce qui nous arrive.

3. L'hypnose dans la vie de tous les jours

Une femme est très amoureuse d'un homme plus jeune qu'elle. Après des débuts prometteurs, la relation se détériore. Il rentre tard, rencontre d'autres femmes et la maltraite. Elle l'a idéalisé. Elle souffre beaucoup. Puis un jour, elle ressent un changement. Elle le voit maintenant comme un profiteur, un égoïste. La passion retombe. Elle met les affaires personnelles du jeune homme sur le palier. La rupture est déclarée.

► **Où se situe l'hypnose ?** Cela peut s'apparenter à une autohypnose. Cette femme est passée d'une focalisation, comme nous pouvons le voir dans les états passionnels, à une perception élargie qui lui fait tout ressentir. Dans le langage populaire, on dirait : elle a pris du recul ! Cette vision panoramique l'a éclairée. Elle a trouvé l'attitude qui convient à la situation vécue.

4. L'hypnose spectacle : l'influence

L'hypnose est souvent confondue avec les spectacles de foire qui n'en révèlent qu'un aspect. Le changement pour un humain est comme la période de la mue pour les serpents en croissance. Ils perdent leur peau d'écailles trop étroite et se trouvent sans défense. Puis il leur vient une nouvelle peau, adaptée, plus large et protectrice. Ces deux étapes forment le processus de l'hypnose. À la première étape, la personne enlève « *son armure ancienne, peu fonctionnelle, inadaptée et rigide* ». À cet instant, elle est très vulnérable. C'est cette étape qui est utilisée par le *music-hall* pour manipuler des spectateurs sur scène. Mais le soin médical se situe à la deuxième étape : la personne trouve et revêt une nouvelle enveloppe qui sera plus large, souple et légère.

Quand on décrit l'hypnose comme une emprise ou comme une soumission, on décrit en fait le problème ou la maladie. Le *music-hall* est une illustration de la manipulation possible des êtres humains. Nous sommes très influençables, ce qui est une qualité. Cette qualité est aussi une fragilité, puisqu'elle nous rend dociles dans certaines situations. La publicité, la politique et certains gourous doctrinaires utilisent d'une façon malveillante notre sensibilité. Un discours nous fascine, une promesse nous fait espérer, une flatterie nous fait rendre les armes. L'hypnose propose une voie pour accéder à la liberté de dire non, d'avoir notre avis et de marcher sur notre chemin, et pas sur celui qui nous serait imposé par autrui.

5. Une porte vers la liberté

Si nous avons un chemin où nous serions à notre place, quels seraient les obstacles qui pourraient nous faire dévier de notre route ?

Par exemple, l'industrie du tabac s'y emploie avec ruse et avec le soutien de l'État. Elle pose des pièges et des labyrinthes sur nos chemins. L'industrie alimentaire, aussi, commercialise des produits sans aucun intérêt nutritionnel et a recours à la publicité pour nous troubler et nous tenter. Une maladie, un deuil, un accident, une agression, nous déstabilisent et nous mettent en conflit avec notre corps, avec notre existence et avec la réalité cruelle de la vie. Certaines réalités sont insupportables voire impossibles à accepter.

Notre pensée associée à la culpabilité, aux remords et aux regrets, s'active. Elle ressasse, rumine et fait souffrir. Lorsque la raison ne peut plus comprendre, se révolte contre l'injustice, cherche vainement la cause, le sens, il est temps de la quitter pour pouvoir adhérer à ce qui nous est imposé par l'existence. L'hypnose médicale intervient à cette étape.

Là, je donne la parole à François Roustang qui explique ce qui se passe chez une personne hypnotisée dans le contexte du soin. *« Placer la pensée au degré zéro, et le vouloir et l'intention au degré zéro. Cette expérience est un suspens du temps dans l'instant, un suspens dans l'espace, sans appui ni devant ni derrière, ni au-dessus ni en dessous. Dans ce lieu, ou si l'on fait l'expérience de ce lieu, on est libre au sens où il n'y a rien qui ne soit acceptable, où il n'y a rien de ce qui arrive qui ne puisse être pris comme valable puisque,*

là où il n'y a pas encore de détermination, toute détermination de l'existence est tolérable ou supportable. »

S'il n'y a pas de détermination, alors le jeu avec les perceptions devient possible ouvrant vers une réorganisation ou recomposition du vécu. Le lieu des possibilités, des ressources, est atteint.

6. Deux perceptions

L'hypnose révèle l'existence de ces deux modes d'attention. Le mode où la pensée répète le même discours et pose les mêmes questions. Ce mode nous est bien connu. Il mène à l'anxiété. Il veut tout contrôler mais s'y épuise. Ce mode est restreint. Il rencontre l'impuissance et les peurs qui l'accompagnent.

L'autre mode est élargi. Il prend tout en compte et se laisse porter par la réalité sans s'y opposer. Ce mode est sensoriel. La pensée est mise en veille. La place est libre pour ressentir puis agir. C'est là que se situent les ressources, l'imaginaire et la création.

L'hypnose est un retour vers un réflexe d'adaptation, un geste de survie. La perception étroite produisait de la confusion. La perception élargie, une forme de recul, ou de lâcher prise, fait prendre de la distance, de l'altitude. Cette position différente fait apparaître des solutions à nos problèmes.



7. La séance d'hypnose médicale

Le patient est écouté. Il décrit son problème. Le thérapeute le rejoint, il l'entend, il ressent que ce patient souffre. Souvent ce patient donne la solution. Il attendait d'être accompagné dans son changement. Le thérapeute a à sa disposition plusieurs techniques de communication qui vont permettre à ce(tte) patient(e), de quitter une position inadéquate. Si le patient adhère à la proposition d'un nouveau contexte: installez-vous dans un corps indifférent au tabac – ne portez plus de jugement sur vous – vous quittez le passé pour le présent – laissez venir des images de vous dans une randonnée ou à la plage... une infinité de possibilités qui correspondent à une infinité de personnes et de situations vécues, alors le changement peut avoir lieu.

Pour sortir d'une souffrance, d'une obsession, d'une douleur, de toute forme de captation, il faut faire preuve d'imagination et passer à l'action. L'hypnose permet cet exercice par la visualisation anticipée d'un changement souhaité. Voici encore d'autres phrases prononcées par les soignants :

- ▶ Madame, Monsieur, voulez-vous imaginer votre vie lorsque le problème sera résolu ?
- ▶ Voulez-vous bien adhérer à cette situation imposée par l'existence ?
- ▶ Ou à l'inverse, laissez-vous vous fermer et dire non ! Car cette situation est malveillante à votre égard !
- ▶ Ou encore, laissez votre corps vous guider, pas vos envies !
- ▶ Devenez un animal et attendez que les réflexes de survie vous reviennent !

► Ou encore, devenez un objet, pas d'émotion, entrez dans l'impassibilité et la présence de l'objet...

8. L'hypnose à la lecture de ce livre

Est-il indispensable de consulter un ou une hypnothérapeute pour faire l'expérience de l'hypnothérapie ? L'humain est un animal sensible. La poésie et le roman sont des écrits qui peuvent nous marquer très fortement. L'auteur est absent physiquement, mais il est présent dans chaque phrase. L'usage des métaphores amplifie et stimule l'imaginaire. Il arrive que la simple lecture d'un texte « nous parle ». Quelques lignes nous décrivent avec tant de justesse, qu'elles semblent s'adresser à nous. Un lien se crée entre l'écrivain et son lecteur. Cette connivence, cette entente est à la source du changement.

Les chapitres qui vont suivre abordent différents problèmes et souffrances. La solution est individuelle puisque chaque individu est différent. Mais il arrive que le chemin soit proche, voire semblable pour sortir de la chronicité. L'hypnose pointe sur la singularité de chaque personne. Les voies de la guérison ou du soulagement délaissent le rationnel et se tournent vers le subjectif. Toute métaphore évoquée peut en réveiller une autre dans le cerveau du lecteur. La création est à l'origine de la guérison.

Laissez-vous porter par ce livre et par les exercices qu'il propose... Vous trouverez peut-être des réponses à vos questions les plus essentielles et retrouverez, ou amplifierez votre plaisir de vivre.

En résumé!

- ▣ La souffrance est une emprise – l’hypnose est un chemin pour s’en libérer.
- ▣ Le *music-hall* montre les rouages de la manipulation – l’hypnose médicale démonte ses artifices.
- ▣ Une personne hypnotisée n’est pas tournée vers elle-même ou vers son inconscient, elle est présente à tout son environnement pour s’y adapter au mieux.
- ▣ L’hypnose met en sommeil la volonté et les efforts pour réveiller la sensibilité d’une personne en recherche de naturel.
- ▣ Le changement est durable si le chemin est bien celui qui est attendu.
- ▣ L’hypnose n’est pas un médicament – elle n’enlève pas les symptômes, elle propose un nouveau contexte dans lequel les symptômes se dissolvent d’eux-mêmes.
- ▣ La “bonne santé” résulte d’allers et retours incessants entre raison et intuition. C’est une définition de l’hypnose.
- ▣ La “mauvaise santé” résulte d’un blocage de la libre circulation entre le mode intellectuel et le mode sensoriel.
- ▣ La guérison est le rétablissement de cette fluidité par la levée des obstacles, des croyances et des fixations obsessionnelles.
- ▣ Ce livre est un guide. Il ne devance pas. Il accompagne et confirme un mouvement naissant en chacun de nous pour trouver un peu plus de liberté.

Pourquoi utiliser l'hypnose contre la douleur ?

1. Qu'est-ce que la douleur ? D'où vient-elle ?

Nous sommes tous inégaux face à la douleur

Disons-le d'emblée, **nous sommes tous inégaux face à la douleur**. Pour un même geste perçu comme douloureux, pour une même lésion dans notre corps, une même maladie ou une même blessure, une personne ressentira un léger désagrément alors qu'une autre fera l'expérience d'une douleur extrême.

Comment une même cause peut-elle, chez deux individus distincts, provoquer une expérience de la douleur si différente ? Comment expliquer qu'à lésion équivalente, une personne ne prêtera que peu d'attention à la sensation douloureuse alors qu'une autre sera totalement envahie par l'expérience de la douleur, au point de ne plus être en mesure de faire face aux obligations du quotidien ?

L'*International Association for the Study of Pain* (Association Internationale pour l'Étude de la Douleur, IASP) définit la douleur comme une « *expérience sensorielle et émotionnelle désagréable liée à des lésions tissulaires réelles ou potentielles ou décrites en termes de telles lésions* ».

Une expérience subjective

Cette définition nous intéresse, car elle pose d'emblée **le caractère subjectif de l'expérience douloureuse**.

Il n'existe pas de corrélation directe entre l'importance des lésions et l'importance de la douleur perçue par un individu.

Nous savons aujourd'hui que l'intensité de la douleur ressentie est liée à *l'activité cérébrale*, c'est-à-dire à l'intégration et au traitement de l'information douloureuse dans le cerveau.

On peut donc dire que la douleur est – au sens littéral du terme – « *dans la tête* ». Mais certainement pas dans le sens où elle serait purement imaginaire : l'expérience que nous faisons de la souffrance, la façon dont nous nous adaptons à une douleur et la façon dont nous la gérons au quotidien dépend de ce qui se passe dans notre cerveau. **Nous savons que ce dernier participe à la régulation du signal douloureux en étant capable de l'augmenter ou de le diminuer.**

En outre, les mécanismes de modulation de l'information douloureuse comprennent également des facteurs cognitifs (les pensées) et des facteurs émotionnels (les émotions).

Cela signifie que pour une *même* lésion ou une *même* maladie susceptible de générer des douleurs, deux personnes vont faire une expérience très *différente* de la douleur.

La douleur ne se résume donc pas à une simple information électrique qui partirait de la lésion et rejoindrait le cerveau en glissant le long des fibres nerveuses. Elle comprend également **une composante émotionnelle**, propre à chacun.

Avoir mal est donc une expérience personnelle, subjective, fortement influencée par nos pensées et nos émotions.

Une distinction entre douleur « réelle » et douleur « imaginaire » n'a dès lors aucun sens.

Loin d'être une simple fabrication de l'esprit, l'expérience douloureuse (et sa complexité) trouve ses fondements dans la physiologie même de la douleur, au cœur de notre système nerveux central.

Un peu d'anatomie pour mieux comprendre !

Anatomie fonctionnelle de la douleur

Le signal de la douleur naît le plus souvent quelque part dans le corps, dans une zone pathologique (une lésion, une inflammation, un soin douloureux).

Pour que cette douleur soit ressentie par la personne, il faut que l'information voyage de la zone du corps concernée jusqu'au cerveau, le « disque dur », qui va intégrer l'information pour la traiter.

Ainsi, l'information de la douleur est conduite par des nerfs spécifiques depuis la zone du corps concernée jusqu'à la moelle épinière qui constitue une sorte d'autoroute jusqu'au cerveau.

La douleur est une épreuve subjective, fortement influencée par nos émotions. Et si l'hypnose devenait une alliée pour faire face à la douleur ?

En agissant sur les zones du cerveau qui traitent l'information de la douleur, l'hypnose permet de changer nos perceptions. La douleur étant multidimensionnelle, l'hypnose apparaît comme un outil de choix pour aider à sa gestion.

Que ce soit dans la douleur aiguë – lors d'une opération – ou chronique – lombalgies, céphalées, intestin irritable – l'hypnose est un formidable moyen non médicamenteux. Elle permet d'apprendre à utiliser ses propres ressources pour apaiser la douleur. Par la richesse de son champ d'action, l'hypnose peut être proposée en complément de la prise en charge médicale, comme technique de relaxation, technique analgésique ou bien comme psychothérapie.

Témoignages, exercices d'autohypnose, fiches pratiques... ce livre présente des solutions durables et reproductibles pour faire face à la douleur, installer le changement et accéder à un mieux-être.



Le **Dr Gregory Tosti** est praticien hospitalier au Centre d'évaluation et de traitement de la douleur de l'Hôpital Ambroise Paré à Boulogne-Billancourt. Membre de l'Association française pour l'étude de l'hypnose médicale), conférencier, il enseigne à la faculté Paris-VI.

Découvrez aussi dans la collection **J'ose l'hypnose** :

- Mieux dormir avec l'hypnose
- L'hypnose : adieu l'anxiété !



ISBN : 978-2-84835-712-6

11 € TTC – France

www.inpress.fr

• EDITIONS IN PRESS •