

L'hypnose est un état modifié de conscience.

De manière schématique, nous pouvons dire que nous fonctionnons en équilibre entre un état dit conscient et un inconscient. 90 % des pensées que nous avons chaque jour sont d'origine inconsciente. Ces pensées créent des émotions, qui si elles sont négatives, peuvent générer un mal être ou au pire des symptômes physiques voire des pathologies.

Le docteur Milton ERICKSON a étudié les échanges entre le conscient et l'inconscient en décrivant le cycle ultradien. Ce cycle de 90 minutes explique les ouvertures et les échanges entre le conscient et l'inconscient. Dans le cas d'émotions néfastes, ces échanges auront pour conséquence de mettre en place des mécanismes psychologiques de défense comme le refoulement pour se protéger.

L'hypnose, à la base, s'intéresse aux émotions négatives et au magnétisme avec l'utilisation de passes.

Cet état modifié de conscience (qui n'a rien à voir avec le sommeil) est aujourd'hui largement étudié en particulier par les enregistrements cérébraux (électroencéphalogramme) et par les techniques fonctionnelles (IRM qui suivent le fonctionnement du cerveau). Ce regain d'intérêt est expliqué par la méfiance croissante des patients face à la médecine chimique des médicaments et à leurs effets secondaires. Initialement, l'hypnose était pratiquée par les médecins et son déclin a fait suite à l'émergence du développement de la pharmacologie en particulier en anesthésie.

L'état obtenu en hypnose correspond à ce que l'on appelle la transe. Le degré de la transe dépend de l'acceptation du sujet mis en hypnose; à un stade ultime de déconnexion du réel on parle de somnambulisme. L'inconscient du sujet mis en hypnose agit comme un protecteur et ne peut pas accepter ce qui lui serait nocif. Pour être plus clair, il n'est pas possible de suggérer à un patient quelque chose de nuisible.

En pratique, une séance se pratique de la façon suivante: après une large présentation de ce qu'est l'hypnose, le thérapeute va réaliser une anamnèse complète de la vie du patient pour identifier des émotions négatives primaires à l'origine des désordres émotionnels prédominants. Des outils psychologiques seront utilisés comme la colonne de Beck par exemple. Une fois identifié, il sera demandé au patient d'énumérer les

opposés verbaux de ces émotions négatives. Dans un deuxième temps, l'hypnothérapeute réalisera l'induction c'est à dire la mise en hypnose du sujet. Le but de cette induction est de déconnecter le conscient pour avoir accès à l'inconscient et travailler ainsi sur les émotions et les états négatifs. Après l'induction, le thérapeute réalisera le déchargement qui consiste à remplacer dans l'inconscient les états et les émotions négatives par les opposés verbaux formulés par le patient au cours de l'anamnèse. Pour terminer et pour renforcer le déchargement des suggestions post-hypnotiques seront proposées en fin de séance. Enfin, le thérapeute ramènera le patient à un état de conscience dit "normal".

La particularité de l'hypnose universelle est qu'elle travaille directement sur les données d'un interrogatoire approfondi et non sur un simple symptôme; ce travail est donc plus profond et plus efficace. L'autre particularité de l'hypnose universelle est de pouvoir travailler pendant la séance avec des passes magnétiques et contrôler en radiesthésie l'évolution des vibrations du patient.

En principe, il faudra réaliser 3 séances pour une efficacité optimale. La première étant la plus importante avec un important travail de nettoyage et sur le manque de confiance en soi. La durée d'une séance varie de 2 à 3 heures. Pour être efficace, le thérapeute et le patient devront établir un contrat de confiance avant la séance. Pour cela: le patient devra croire en l'hypnose, faire confiance au thérapeute et être prêt à tout révéler lors de l'interrogatoire pour obtenir une efficacité optimale.