

L'HYPNOSE

soignera-t-elle tout ?

Les indications de l'hypnose se multiplient : lutte contre les douleurs, réduction du stress, diminution de la consommation de médicaments et de drogues... Une méthode souvent utilisée en apPOINT, mais qui se montre efficace chez de nombreux patients.

Jean Becchio et Bruno Suarez

Nathalie fume depuis 20 ans. Elle a essayé d'arrêter de nombreuses fois, en vain. À chaque tentative, elle se sent mal, elle est insupportable avec ses proches, elle stresse. Mais une amie lui a conseillé d'essayer l'hypnose ; ça a fonctionné pour elle. « Pourquoi pas », se dit Nathalie. « Au point où j'en suis. » Mais elle a peur qu'un individu « entre dans sa tête » et manipule ses pensées... L'hypnotiseur ne va-t-il pas lui faire faire tout ce qu'il veut ?

Cette vision populaire de l'hypnose est très éloignée de la réalité... Être sous hypnose ne signifie pas que nous ne sommes plus conscients ; notre état cérébral est certes modifié, mais nous pouvons en « sortir » à tout moment (voir les encadrés pages 42 et 43). Or l'hypnose a aujourd'hui de nombreuses applications médicales et chirurgicales ; les articles scientifiques à ce sujet ont longtemps été confidentiels, mais depuis quelques années, leur nombre et leur qualité ne font que croître. Plus de 13 000 références sont répertoriées sur les bases d'articles de recherche *Medline* et *PubMed*.

Un nouveau traitement

À une époque où les régimes d'assurance santé sont remis en question et les médicaments « déremboursés », l'hypnose apparaît comme une méthode intéressante. Elle a ses limites, certes, mais utilisée en association avec d'autres thérapies, elle en améliore souvent les résultats. Elle réduirait ainsi la consommation de certains médicaments ou de drogues.

Dans le domaine de la neuropsychiatrie, malgré le rôle joué par les équipes de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière dans l'histoire de l'hypnose, les études françaises sont peu nombreuses. Il fallut attendre 1998 pour que la consultation d'hypnose soit relancée dans le service de psychiatrie de cet hôpital. Nous avons animé cette consultation, mais, les premières années, nos confrères psychiatres ne

nous adressaient que des patients diagnostiqués hystériques... Le poids de l'histoire !

Progressivement, le champ d'application de la méthode s'est élargi. Des études cliniques réalisées à l'étranger ont montré l'utilité de l'hypnose dans les dépressions qualifiées de « réactionnelles » (après un deuil, par exemple) ou l'anxiété. Dans les troubles du sommeil, la technique fournit aussi une alternative à la prise régulière de médicaments hypnotiques.

Contre la peur d'être enfermé

Elle est également efficace en cas de phobies. Allan Cyna, chef du service d'anesthésie de l'hôpital d'Adelaïde en Australie, a décrit le cas d'un enfant de 5 ans qui présentait une phobie extrême vis-à-vis des piqûres. Cet enfant a surmonté sa peur grâce à l'emploi de l'hypnose et a ainsi évité des anesthésies répétées, qui étaient auparavant nécessaires dès qu'on lui montrait une seringue.

Autre peur incontrôlable traitée : la claustrophobie. Certaines personnes devant passer une IRM sont parfois assaillies par une crise phobique qui oblige à interrompre l'examen. C'est pourquoi, depuis 2010, nous avons mis en place, dans notre centre de scanner et d'IRM à Thiais, une technique d'hypnose rapide pour prendre en charge les patients claustrophobes. L'hypnose est réalisée dans la cabine où les sujets se déshabillent et se poursuit sur la table du scanner. Quand le processus hypnotique est amorcé, c'est le patient qui travaille sur son souvenir agréable dans la machine durant les 15 minutes de l'examen.

Nous avons ainsi pris en charge 52 sujets gravement malades (dont 7 avaient déjà eu une attaque de panique dans l'appareil). Ils ont été suivis par l'équipe et ont bénéficié d'une séance d'hypnose, ce qui a permis à 48 d'entre eux de passer normalement leur examen IRM. La méthode a donc été efficace pour 92 % des sujets, ce qui est bien supérieur

Jean Becchio, directeur du DIU d'hypnose médicale de Paris XI, est praticien consultant dans l'unité de soins palliatifs de l'hôpital Paul-Brousse, à Villejuif.

Bruno Suarez est médecin radiologue. Il dirige un centre de scanner et d'IRM à Thiais, en région parisienne. Il enseigne l'hypnose et les neurosciences à la faculté de médecine Paris XI et à celles de Limoges et de Montpellier.

En Bref

- L'hypnose est un état de conscience modifié, sans risque, duquel nous pouvons sortir à tout moment.
- Sous hypnose, nous gérons mieux la douleur. Mais de nombreuses autres applications médicales et chirurgicales existent.
- Dépressions, phobies, migraines, stress, cancers... : l'hypnose diminue la prise de médicaments et améliore les psychothérapies.

Qu'est-ce que l'hypnose ?

Pour certains, l'hypnose est une sorte de sommeil ; pour d'autres, c'est une manipulation de l'esprit ou encore une supercherie permettant de remplir des salles de spectacle. Quelques idées reçues ont des fondements historiques, d'autres sont de pures caricatures. L'état hypnotique est en réalité un mécanisme particulier de la conscience, qui peut être considéré comme une capacité innée que possède chaque individu. Il est très développé chez certaines personnes – les virtuoses de l'hypnose, environ 10 % des individus –, à un moindre degré chez 80 % de la population, les 10 % restants étant peu sensibles à l'hypnose.

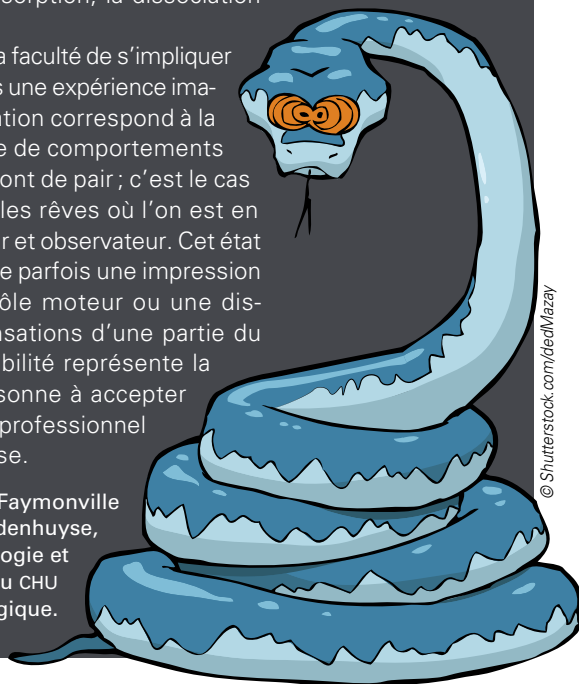
En 1994, *The Executive Committee of the American Psychological Association* a proposé la définition suivante : « L'hypnose est une procédure au cours de laquelle un professionnel de la santé ou un chercheur suggère au patient de vivre ou de faire l'expérience de sensations, perceptions, pensées ou comportements modifiés. »

L'hypnose serait un état d'attention impliquant une concentration intense et une

« absorption intérieure » avec une suspension relative de la conscience de l'environnement. Le processus hypnotique comprend trois composantes : l'absorption, la dissociation et la suggestibilité.

L'absorption est la faculté de s'impliquer complètement dans une expérience imaginaire. La dissociation correspond à la séparation mentale de comportements qui normalement vont de pair ; c'est le cas par exemple dans les rêves où l'on est en même temps acteur et observateur. Cet état dissociatif engendre parfois une impression de perte de contrôle moteur ou une discontinuité des sensations d'une partie du corps. La suggestibilité représente la capacité de la personne à accepter les instructions du professionnel pratiquant l'hypnose.

M.-E. Faymonville
et A. Vanhauzenhuysse,
service d'algologie et
de soins palliatifs du CHU
de Liège, en Belgique.



© Shutterstock.com/dedMazay

à ce que permettent les médicaments proposés pour lutter contre les angoisses malades.

En outre, l'hypnose constitue un traitement de choix pour les migraines de l'enfant et de l'adulte. Daniel Kohen, pédiatre à l'hôpital de Minneapolis aux États-Unis, enseigne l'auto-hypnose aux enfants souffrant de migraines. Après quelques séances d'entraînement, les enfants sont capables de « s'hypnotiser » seuls. Dans une étude datant de 2007, les 144 enfants ainsi traités voyaient la fréquence des crises divisée par quatre, leur intensité par deux et leur durée par six (voir l'encadré page 45).

Adieu les tics de l'enfant

Autre indication de l'hypnose : la « maladie des tics », traditionnellement appelée danse de saint Guy, qui se caractérise notamment par des tics moteurs très importants et incontrôlables. Décrit en 1885 par Georges Gilles de la Tourette, ce syndrome porte désormais son nom. Il touche un enfant sur cent. Les médicaments sont peu, voire pas, efficaces

sur cette maladie dont on ignore la cause. En 2010, Jeffrey Lazarus, pédiatre à l'hôpital pour enfants de Cleveland aux États-Unis, a traité par hypnose 37 enfants atteints du syndrome de Gilles de la Tourette. Au bout de trois séances, 96 % des enfants contrôlaient les mouvements anormaux qui les handicapaient auparavant. Une efficacité à nouveau impressionnante !

L'hypnose traite aussi certaines formes d'épilepsie. Environ un quart des enfants qui consultent pour des crises d'épilepsie présentent en fait des « pseudocrises ». Un traitement antiépileptique est dans ce cas inefficace et inadapté. En 2008, Donald Olson, neuropédiatre à l'université Stanford, a montré que l'hypnose peut faire disparaître les mouvements anormaux des pseudocrises, alors qu'elle n'a aucun effet en cas de crises d'épilepsie avérées. Il a également vérifié que la méthode ne déclenche pas de crises !

La technique soulage aussi certains symptômes d'autres maladies neurologiques, telles la sclérose en plaques et des lésions

médullaires. Une publication récente montre l'intérêt de l'hypnose chez les patients atteints de sclérose latérale amyotrophique ou maladie de Charcot. Il s'agit d'une maladie neurodégénérative à évolution rapide et aboutissant à une paralysie musculaire. Nous avons déjà constaté dans notre pratique clinique que le confort en fin de vie de ces patients et de ceux atteints de sclérose en plaques était amélioré quand ils utilisaient l'autohypnose.

Apprivoiser la douleur

S'il est un domaine où cette thérapie complémentaire a une efficacité avérée, c'est contre la douleur. Les études réalisées en imagerie cérébrale ont montré que l'hypnose réduit l'activité des principales régions de la douleur (voir la figure page 44). Quand on suggère une analgésie aux patients hypnotisés, ils souffrent moins ! Certaines douleurs sont fréquentes et parfois difficiles à soulager, surtout quand elles deviennent chroniques. C'est le cas des douleurs rhumatologiques. Pourtant, les rhumatologues ne se forment à cette technique que depuis une dizaine d'années.

L'équipe du Néerlandais Huub Haanen a établi, en 1991, le bien-fondé de l'utilisation de l'hypnose dans la fibromyalgie (des douleurs musculaires chroniques). Les sujets concernés pratiquant la méthode diminuaient de 40 à 60 % leur consommation d'analgésiques. Notre expérience clinique a aussi montré l'efficacité de l'autohypnose dans les maladies inflammatoires chroniques de l'appareil locomoteur, telles que la polyarthrite ou la spondylarthrite ankylosante.

L'hypnose atténue aussi les douleurs aiguës. Le changement des pansements des grands brûlés est particulièrement douloureux. Les plus fortes doses de morphine ne parviennent pas à soulager ces patients. L'appréhension, le stress et les phénomènes d'anticipation de la douleur, surtout chez le patient, mais aussi chez les soignants, sont extrêmement importants. C'est pourquoi la technique permet de réaliser les soins aux grands brûlés dans de meilleures conditions.

Il est même possible de coupler cette thérapie à la réalité virtuelle. C'est ce que propose David Patterson, médecin à l'hôpital de Seattle. Pendant les soins et en plus de l'hypnose, il projette au patient un petit film à l'aide de lunettes qui permettent d'avoir accès à la

réalité virtuelle. Pendant que le personnel médical refait ses pansements, le sujet s'adonne à une promenade virtuelle dans un univers de fraîcheur, peuplé d'icebergs et de bonshommes de neige, et la douleur est bien mieux tolérée.

Efficace contre l'anxiété et la douleur, l'hypnose a donc été introduite dans les blocs opératoires, en salle de réveil et dans les services de réanimation. Les médecins anesthésistes réanimateurs utilisent « l'hypnoanalgésie » seule, lors d'interventions légères (chirurgie de la thyroïde ou du sein), ou bien en complément des médicaments anesthésiants. Cela

Le déroulement d'une séance

Contrairement à ce qu'on lit parfois, les personnes sous hypnose ne perdent pas complètement le contrôle de leurs comportements et peuvent sortir de l'état hypnotique si elles se sentent mal à l'aise. Elles restent conscientes de leur identité et de leur vécu sous hypnose, à moins qu'une amnésie ne soit suggérée.



Comment se déroule une séance ? Pour débiter un processus hypnotique, le thérapeute propose au sujet de se remémorer un souvenir plaisant. Il l'aide, lui parle et insiste sur le fait que le souvenir et les perceptions associées sont agréables. Le sujet se sent progressivement bien ; il est calme, détendu, les yeux clos ou mi-clos. Le thérapeute pose des questions et le patient répond « oui », par exemple en soulevant un doigt. La sensation de fatigue musculaire disparaît, et les perceptions sensorielles paraissent plus claires et plus précises. Le thérapeute suggère alors au sujet que ses sensations corporelles (par exemple sa douleur) se transforment en sensations plus supportables. Enfin, il le ramène à la réalité. L'état hypnotique est transitoire, réversible et agréable.

M.-E. Faymonville et A. Vanhauzenhuyse, service d'algologie et de soins palliatifs du CHU de Liège, en Belgique.

permet de limiter la consommation d'antalgiques et réduit par conséquent les complications postopératoires, ainsi que les nausées et vomissements dus à l'intubation. Par ailleurs, le confort de l'opéré est meilleur, la durée

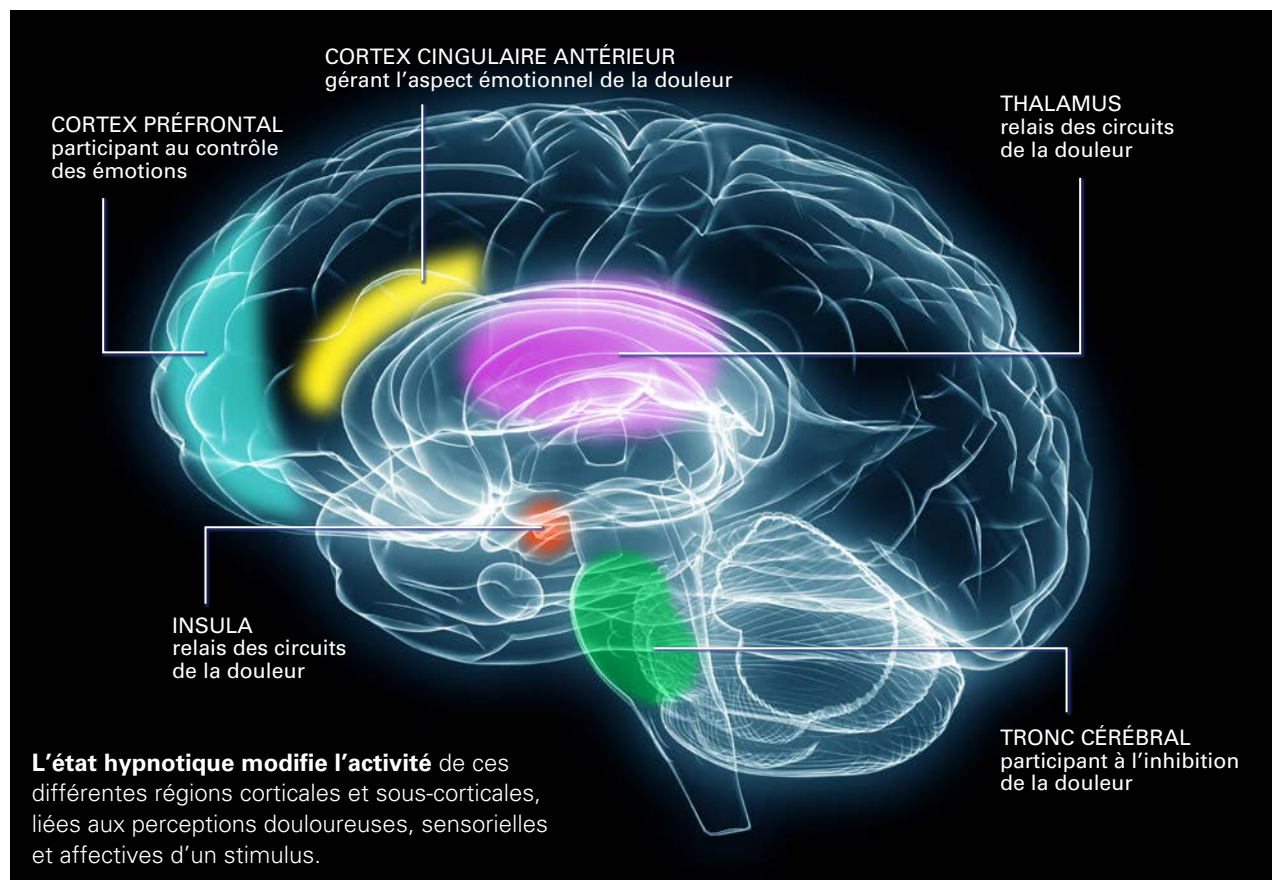
subir une mammectomie pour tumeur du sein. Il a montré que les femmes qui avaient reçu une séance d'hypnose avant l'opération ressentaient une augmentation de leur confort physique et psychologique, et que les suites opératoires étaient meilleures que pour les femmes n'ayant pas bénéficié de la technique. Par rapport à un groupe témoin, les scores d'anxiété, de confort ainsi que la douleur et les nausées étaient améliorés de plus de 50 %.

En oncologie se pose aussi la question des soins palliatifs, c'est-à-dire de confort et d'accompagnement. L'hypnose y a trouvé sa place depuis une vingtaine d'années. Auprès des patients, nous prenons garde de ne pas parler de douleur ou de souffrance, mais d'inconfort, le choix des mots étant essentiel. Il est indispensable d'opérer un glissement de langage qui permet d'orienter vers le confort et d'oublier le registre sémantique qui potentialise la douleur. En discutant avec les malades, les soignants savent employer les mots, métaphores et expressions qui activent le processus hypnotique, en évitant les mots

En discutant avec les malades, les soignants savent employer les mots et métaphores qui activent le processus hypnotique.

d'hospitalisation réduite, le coût global de l'intervention diminué. Même les équipes soignantes de ces services déclarent qu'elles travaillent mieux dans ces conditions.

Poursuivons ce tour d'horizon des indications de l'hypnose en abordant le domaine de la cancérologie et de la fin de vie. Guy Montgomery, de l'université d'Oxford, a conduit une étude sur 400 femmes devant



« Maman, mes migraines ont disparu ! »

Astrid, accompagnée par sa mère, vient nous consulter pour des migraines qui surviennent deux fois par semaine depuis trois ans. Âgée de 7 ans, elle a vu plusieurs médecins qui ont pratiqué les examens nécessaires et essayé les médicaments classiques. Mais rien n'a fonctionné...

Lors de la première séance, nous apprenons à la fillette la technique d'activation du processus hypnotique en lui demandant de fermer les

yeux et d'imaginer qu'elle est en train de jouer dans la cour de récréation.

Elle entre en transe

Astrid présente rapidement des signes d'activation de transe hypnotique et nous faisons des suggestions de changement et de confort. Nous prescrivons la pratique de cet exercice, sous forme de séances d'autohypnose quotidiennes. À notre demande, la maîtresse d'école autorise la pratique

de l'exercice à l'école dès qu'Astrid ressent le début de la crise.

Durant la semaine qui a suivi la première séance, elle n'a eu qu'un seul épisode migraineux. Lors de la deuxième séance, Astrid réalise deux dessins : celui de sa douleur et celui qui représente ce qu'elle ressentira quand la douleur aura disparu. Nous travaillons avec ces deux dessins pendant la séance d'hypnose. Après une autre séance, nous arrêtons

la thérapie, car les migraines ont quasiment disparu.

Les enfants sont facilement « suggestibles » et nous utilisons les éléments de leur quotidien pour activer le processus et placer des métaphores ou des suggestions de changement. Les séances sont souvent courtes (quatre à six minutes). L'hypnose peut être pratiquée chez les jeunes enfants dès qu'ils sont capables de participer à des jeux interactifs.

qui l'inhibent. L'emploi de ce langage, ou hypnose conversationnelle, est aussi devenu un outil de communication essentiel lors de l'annonce d'un diagnostic grave.

Autres douleurs atténuées : celles liées au syndrome du côlon irritable, un trouble douloureux des intestins dont les causes sont souvent inexpliquées. Les résultats obtenus sur des patients atteints de ce syndrome sont meilleurs que ceux constatés chez les sujets traités par les meilleurs médicaments. Lars Aabakken, à l'université d'Oslo, a montré en 2007 que la douleur disparaît chez 81 % des enfants qui présentent des douleurs coliques et pratiquent l'autohypnose, alors que la proportion ne dépasse pas 25 % chez ceux qui prennent des médicaments. L'intérêt de la technique dans d'autres troubles gastro-intestinaux est en cours d'évaluation.

En outre, l'hypnose soulage divers troubles psychiques, par exemple le stress. À l'approche des examens, l'étudiant ne peut s'empêcher de stresser. Nous avons mis en place, pour les étudiants de la faculté de médecine Paris VI, un programme où nous leur apprenons à « s'autohypnotiser » ; ainsi, ils diminuent leur anxiété et réussissent mieux leurs examens.

Dans ce domaine, les sportifs sont nombreux à utiliser l'hypnose pour gérer le stress, augmenter la motivation, améliorer le geste technique. Durant les 30 dernières années, 4 000 médecins généralistes, en France, ont appris la technique hypnotique. Cela a

modifié leur manière de communiquer avec les patients, en particulier dans le domaine des névroses anxieuses. Lorsqu'un patient consulte pour exprimer son inquiétude et décrit le cortège des réactions qui accompagnent ce trouble, le médecin écoute le patient et lui propose ensuite un exercice d'autohypnose facile à pratiquer et, bien sûr, dépourvu des effets secondaires des médicaments anxiolytiques.

Accoucher sans stress

Certains stress, tels que ceux de l'étudiant et du sportif, ont des aspects positifs et stimulants, d'autres au contraire empêchent de profiter pleinement d'un moment heureux (l'accouchement) ou transforment une situation anodine en cauchemar (une visite chez le dentiste). En 1889, un jeune médecin espagnol, Santiago Ramon y Cajal, rapporte un cas d'accouchement sans aucune douleur sous hypnose. Cette publication est passée inaperçue, mais l'accouchée n'était autre que sa femme. Ramon y Cajal connaîtra ensuite une reconnaissance internationale pour ses travaux sur le cerveau et recevra le prix Nobel de médecine en 1904 pour avoir découvert les neurones.

En Russie, dans les années 1930, les élèves des chercheurs russes Ivan Pavlov et Vladimir Bekhterev élaboreront une méthode d'accouchement sans douleur reposant sur l'hypnose. Cette technique sera introduite en France en 1954 par Fernand Lamaze, médecin

Les indications de l'hypnose

L'hypnose est utilisée dans divers troubles psychiques et pathologies :

- les phobies, dont la claustrophobie
- le stress
- l'anxiété
- les douleurs
- les migraines
- les addictions
- le syndrome de Gilles de la Tourette
- les épilepsies
- l'obstétrique
- la dermatologie
- les cancers
- les soins palliatifs
- et bien d'autres domaines dans les années à venir...

L'hypnose au banc d'essai

Les indications de l'hypnose se multiplient, mais son utilisation reste très hétérogène, les formations ne sont pas reconnues par l'ordre des médecins et n'importe qui peut se dire hypnothérapeute. Alors, qu'en est-il vraiment ? La Direction générale de la santé a demandé à des chercheurs du Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations d'évaluer l'efficacité réelle de l'hypnose. Juliette Gueguen, Caroline Barry, Christine Hassler et Bruno Falissard se sont attelés à la tâche et ont dévoilé leurs résultats en 2015. Pour savoir si un médicament ou un soin est efficace, on le soumet à des essais cliniques randomisés : on compare l'effet de la substance à celui d'un placebo (une molécule inactive) ou à l'absence de traitement, sur de grands groupes de sujets et dans des conditions identiques et contrôlées. Les pratiques médicales complémentaires, comme l'hypnose, n'échappent pas à la règle.

Les chercheurs ont donc analysé les résultats « solides » sur l'hypnose, issus de 6 revues dites « Cochrane » (totalisant une trentaine d'essais) et de 16 essais contrôlés randomisés de plus de 100 sujets. Juliette Gueguen précise : « Nous n'avons retenu que les plus grosses études avec des statistiques exploitables et scientifiquement valables. » Résultats : l'hypnose est « statistiquement et scientifiquement » efficace dans le traitement du syndrome du côlon irritable et pour réduire l'administration d'antalgiques et de sédatifs lors de diverses interventions chirurgicales (extraction de dents de sagesse, biopsies mammaires, interruption de grossesse...). Autre conclusion de cette étude : l'hypnose est sûre, aucun effet indésirable grave ne lui semble attribuable, et s'il en existe, leur incidence est très faible.

Une évaluation discutable ?

Pour les autres indications de l'hypnose, en revanche, rien de concluant. Pas de preuve suffisante. Aucune donnée ne permet d'affirmer que l'hypnose est efficace pour la majorité de ses utilisations : accouchement sans douleur, dépression, sevrage tabagique, phobies, soins dentaires, schizophrénie... Pourtant, des études scientifiques portant sur peu de sujets, ainsi que les discours des patients et du personnel soignant, semblent montrer le contraire.

Où est le problème ? Dans la méthodologie. Les essais cliniques classiques ne tiennent pas compte du vécu émotionnel des patients, un effet qui n'est pas « capturé » par les échelles d'évaluation scientifiques, quelles qu'elles soient. « Les essais randomisés ne me semblent plus adaptés à toutes les pratiques médicales. Ne faudrait-il pas ajouter une dimension sociale et humaine à l'évaluation des soins ? Ne devrait-on pas demander aux gens comment ils se sentent ? » demande Bruno Falissard. Vaut-il mieux traiter un patient avec des doses élevées d'anxiolytiques et d'antidépresseurs ou lui prescrire deux séances d'hypnose par semaine ? Si le patient rapporte des bénéfices identiques, pourquoi les médicaments sont remboursés, alors que l'hypnothérapie n'est pas prise en charge ? Bruno Falissard conclut : « La médecine, c'est répondre à une plainte. Si la plainte a disparu, n'a-t-on pas fait le job ? » Affaire à suivre.

Bénédictte Salthun-Lassalle,
rédactrice en chef adjointe à *Cerveau & Psycho*

parisien, puis elle se développera aux États-Unis sous le nom de méthode Lamaze. Aujourd'hui, l'hypnose est une méthode de préparation à l'accouchement intéressante qui permet aux femmes enceintes de mieux contrôler les phobies et craintes liées à la naissance. Elle permet aussi de réaliser la péridurale dans les meilleures conditions et de diminuer la quantité de médicaments analgésiques utilisés. En outre, la technique est efficace contre les vomissements qui accompagnent parfois le début d'une grossesse. Toutefois, elle ne semble pas modifier la durée du travail, ni le nombre de césariennes pratiquées.

En 2006, Eliahu Levitas, gynécologue de l'hôpital de Beer Sheva en Israël, a même montré que l'utilisation de l'hypnose lors du transfert d'embryons fécondés *in vitro* améliore la proportion de naissances, sans doute car les contractions utérines déclenchées par la réimplantation sont moins nombreuses.

Même chez le dentiste !

Qu'en est-il de la « peur du dentiste » ? Le cabinet dentaire déclenche d'importantes craintes... Dans une étude publiée en 2010, Edward Mackay, de l'université de Pennsylvanie, a utilisé l'hypnose diffusée à l'aide d'un casque chez des personnes devant subir une extraction des dents de sagesse. Le groupe contrôle écoutait de la musique. Dans le groupe ayant bénéficié de la thérapie complémentaire, il a constaté qu'il avait utilisé moins de substance anesthésiante, que les douleurs postopératoires avaient été moins intenses et que les sujets avaient consommé moins d'antalgiques après l'intervention.

De surcroît, l'hypnose a toute sa place chez le dentiste pour prendre en charge les phobies des soins dentaires, ou stomatophobies, et réaliser les soins et les extractions dans les meilleures conditions. Aujourd'hui, de plus en plus de chirurgiens-dentistes formés à l'hypnose ont ajouté cette technique à l'arsenal thérapeutique utilisé en odontologie.

La liste des utilisations de l'hypnose en médecine ne s'arrête pas là... Les dermatologues ont commencé à s'en servir dans les années 1950, à la fois en Russie et en Grande-Bretagne. Certaines maladies dermatologiques se compliquent de troubles psychologiques et, à l'inverse, les maladies psychiatriques s'accompagnent parfois de maladies de la

peau. Or les malades atteints de ces affections sont particulièrement sensibles aux suggestions. L'hypnose permet, par exemple, d'améliorer, voire de guérir, les formes récidivantes de verrues cutanées disséminées.

Un remède miracle ?

Ria Willemsen et Johan Vanderlinden, dermatologues de l'hôpital de Bruxelles, ont pris en charge les alopecies auto-immunes de 21 patients ayant perdu leurs cheveux, cils et sourcils, et qui étaient insensibles aux traitements disponibles. Avec l'hypnose, ils ont obtenu une repousse des cheveux dans 12 cas (57 %) et une diminution des troubles psychiques (dépression, anxiété, stress) chez tous ces patients. La technique permet aussi d'améliorer les dermatites atopiques (eczémas) de l'adulte et de l'enfant. En 2003, les équipes de John Gruzelier, en Grande-Bretagne, et d'Homa Zadeh, aux États-Unis, ont aussi montré que l'hypnose stimule les défenses immunitaires.

Cette thérapie complémentaire a-t-elle des limites ? En tant que médecins, nous sommes confrontés à une situation inédite : d'une part, cette méthode ancienne, longtemps restée confidentielle, voire décriée, ne bénéficie pas d'essais cliniques contrôlés de grande ampleur ; d'autre part, on ne comprend pas comment elle agit. Pourtant, de nombreux articles scientifiques confirment l'intérêt que les cliniciens ont déjà constaté de longue date. De surcroît, elle est peu coûteuse et bien tolérée.

Elle devrait être progressivement de plus en plus utilisée dans les domaines que nous avons évoqués, et bien d'autres encore. C'est le cas notamment pour lutter contre les addictions. De récentes publications ont ainsi montré que l'hypnose est plus efficace que les substituts nicotiques pour arrêter de fumer.

Nathalie a donc tout intérêt à essayer la méthode, qui ne risque pas de lui chambouler les idées... Et il y a de grandes chances qu'elle diminue, voire perde, sa dépendance. ■

Bibliographie

M.-E. Faymonville et A. Vanhaudenhuyse, Apprivoiser la douleur avec l'hypnose, in *L'Essentiel Cerveau & Psycho* n° 17, pp. 81-85, février-avril 2014.

G. Moser *et al.*, Long-term success of gut-directed group hypnosis for patients with refractory irritable bowel syndrome: a randomized control trial, in *Am. J. Gastroenterol.*, vol. 108, pp. 602-609, 2013.

D. Kohen, Long-term follow-up of self-hypnosis training for recurrent headaches: What the children say, in *Int. J. Clin. Exp. Hypnosis*, vol. 58, pp. 417-432, 2010.

Dans l'**inter**êt de la science

mathieu vidard | la tête au carré
14:05-15:00

france **inter**venez
franceinter.fr