

La philosophie thérapeutique sous-jacente : l'hypnothérapie intégrative

*Dr D. Corydon Hammond, vice président de l'American Society of Clinical Hypnosis
in "Métaphores et suggestions hypnotiques" Editions Satas- Bruxelles 2004*

Ce travail reflète certainement en partie ma philosophie de la psychothérapie, qui repose sur un large éventail de traitements éclectiques. Il apparaît trop souvent ceux qui ne se fient qu'à un petit nombre de méthodes et qu'à une seule approche thérapeutique sont les thérapeutes les moins expérimentés (Auerbach & Johnson, 1977; Fey, 1958 ; Parloff, Waskow & Wolfe, 1978 ; Strupp, 1955; Wogang & Norcross, 1985). En effet, la recherche a montré que ce sont les thérapeutes plus expérimentés qui souscrivent à une approche éclectique (Norcross & Prochaska, 1982; Smith, 1982), refusant de se limiter eux-mêmes par l'adhésion à une seule orientation. Actuellement 30 à 54 % des psychothérapeutes de différentes disciplines se définissent eux-mêmes comme éclectiques (Norcross, 1986).

Je crois, pour ma part, que tous les patients n'ont pas besoin de la même chose. Vous allez donc trouver une très grande diversité dans les suggestions présentées dans ce livre. En fait, tout indique que des effets néfastes ont toutes les chances de se produire quand les thérapeutes appliquent de manière rigide la même approche avec tous les patients (Lieberman, Yalom & Miles, 1973).

Dans le domaine spécialisé de l'hypnothérapie, nous commençons à assister à une évolution semblable à celle qui a eu lieu dans le champ de la psychothérapie en général, où d'innombrables écoles et sectes thérapeutiques ont vu le jour. Diverses orientations en hypnose ont ainsi commencé à se développer. Malheureusement, nous voyons maintenant certains cliniciens qui commencent à fonctionner à partir de l'hypothèse que leur approche particulière de l'hypnose est « la seule vérité ».

Tout comme Erickson, je refuse d'être limité par une théorie ou une orientation uniques, que ce soit en psychothérapie ou dans l'utilisation de l'hypnose. J'apprécie et encourage l'ouverture d'esprit qui permet d'apprendre de tous les milieux. Je suis redevable à bien des maîtres différents en clinique et en hypnothérapie, avec des styles tout à fait divergents, qui ont enrichi mon travail de voies auxquelles je ne serais jamais parvenu si je m'en étais tenu à une approche unique.

Je définis donc ma façon d'aborder l'hypnothérapie comme étant une *Hypnothérapie intégrative* (Hammond & Miller, à paraître). Il s'agit d'une orientation éclectique et multidimensionnelle qui cherche à être complète et incorpore des méthodes issues de beaucoup d'approches de l'hypnose.

Elle fait partie de la tendance qui émerge actuellement en psychothérapie, et qui trouve ses racines dans le travail de pionniers comme Thome (1967), Wolberg (1954, 1967, 1987), Lazarus (1981), et plus récemment Beutler (1983), Prochaska et DiClemente (1984), Norcross (1986) et Hammond et Stanfield (1977).

En fonction du patient, on pourra employer des techniques directes, indirectes, métaphoriques ou orientées vers l'insight, pour modifier le comportement, les affects, les processus physiologiques, l'imaginaire, les perceptions, les cognitions, et le dialogue interne des patients. L'hypnose est utilisée pour explorer des fonctions préconscientes et inconscientes, résoudre des problèmes du passé, et utiliser les ressources inconscientes.

Cette façon de travailler s'appuie sur le principe général de l'éclectisme technique (Lazarus, 1981 ; Hammond & Stanfield, 1977), qui encourage l'utilisation de techniques consacrées par l'usage en fonction d'indications et de contre-indications fondées sur l'empirisme et la validation expérimentale plutôt que sur des théories. Malheureusement, nous manquons bien trop souvent de recherches sur l'efficacité et les critères validés expérimentalement n'existent en général pas pour les indications, les contre-indications, et l'adéquation entre les techniques et les variables propres au patient.

La sélection des stratégies et des techniques demeure donc en général implicite et se guide avant tout sur des preuves empiriques et sur l'expérience clinique. L'hypnothérapie, comme la psychothérapie, est encore plutôt du domaine de l'art et son développement scientifique n'est qu'embryonnaire. Des lignes directrices expérimentales et cependant systématiques et explicites doivent voir le jour à propos du choix des stratégies et des techniques avec différents patients, et ce processus est actuellement en cours de développement (Hammond & Miller, 1992).

Découlant de cette philosophie thérapeutique, vous allez constater que j'ai souvent inclus quelques lignes directrices et indications pour l'utilisation des suggestions et des métaphores hypnotiques qui sont présentées dans ce livre. Quand ces lignes directrices m'appartiennent, je l'ai précisé. Dans la plupart des cas, les titres et sous-titres sont également de moi, et ils doivent vous permettre d'identifier plus facilement les différents thèmes ou orientations des « modules » de suggestions.

Une limite évidente de ce livre est qu'il s'intéresse principalement à ce que l'on appelle l'hypnose suggestive. Celle-ci est parfois la seule nécessaire pour traiter un problème clinique donné.

Cependant, dans certains cas, les problèmes et les symptômes sont liés à des facteurs historiques (par exemple, un traumatisme), ou bien ont des fonctions adaptatives ou servent des objectifs qui échappent à la perception consciente. Dans de tels cas, les suggestions et métaphores hypnotiques seront surtout efficaces après un travail d'exploration et de régression en âge (travail d'abréaction).

Une approche intégrative complète de l'hypnose comporte donc l'utilisation de techniques hypnotiques exploratoires et orientées vers la compréhension intérieure (insight). Il est par contre beaucoup plus difficile de donner des modèles de ces interventions dans un espace relativement limité et c'est pourquoi le lecteur n'en retrouvera que rarement dans ce livre. On pourra étudier ces méthodes (formation n° 60) en se reportant aux livres de Hammond et Miller (à paraître), Rossi et Cheek (1988), Brown et Fromm (1986) ou Watkins (à paraître).

En outre, l'éthique nous impose de n'utiliser l'hypnose que pour traiter des problèmes que nous sommes qualifiés à traiter. Quand on n'a pas reçu de formation supérieure spécialisée et de supervision pour exercer avec des enfants (formation n°30), faire des régressions (formation n°60) ou gérer l'obstétrique (formation n° 40) il semble contraire à l'éthique de se servir de l'hypnose pour travailler dans ces domaines. La seule formation à l'hypnose ne nous rend pas aptes à travailler dans des domaines spécialisés qui sont en dehors de nos compétences. De même, apprendre simplement quelques inductions hypnotiques et chercher ensuite à appliquer des suggestions glanées dans un livre comme celui-ci ne peut être considéré comme une démarche correcte.

Le lecteur est donc encouragé à chercher à se former et à recevoir de la supervision en hypnose.