



# “J’adore ce moment où le patient bascule”

**Nicole Prieur**, hypnothérapeute, décrypte sa méthode de l’intérieur et nous raconte le déroulé de ses séances.

Illustration **Éric Giriat**

## Ma rencontre avec le patient

« Le premier contact se fait toujours par téléphone. C’est pour cela que je ne passe jamais par une secrétaire ou un secrétariat : j’ai besoin d’entendre la voix de ceux qui me sollicitent. Si j’y attache tant d’importance, c’est parce que l’hypnose établit un lien direct, profond avec le corps, qu’elle prend en compte tout ce qui le concerne, comme bien sûr la voix. Je suis sensible au ton, à la tessiture, à l’émotion qui se dégage du timbre de celui ou celle qui me parle.

Je vais chercher différents axes avant de prendre ma décision : qu’est-ce qui est attendu derrière une demande qui a l’air évidente mais ne l’est pas forcément ? Quel est le parcours personnel du patient : se connaît-il déjà un peu ? A-t-il débroussaillé le terrain de ses difficultés ? Puis-je répondre à son attente ? Je ne pratique pas

tous les types d’hypnose : je ne m’occupe pas de l’arrêt du tabac ou de la perte de poids... Mes compétences se situent dans les domaines de la thérapie systémique, c’est-à-dire les relations et les interactions humaines : le travail, la vie de famille, le couple... Je m’occupe aussi

de problématiques plus diffuses, du type : “Je suis très souvent angoissé”, “Je répète toujours les mêmes erreurs”, pour lesquelles cette technique est une très bonne indication.

## L’HYPNOSE ÉRICKSONIENNE

Inventée par le psychiatre américain Milton Erickson (1901-1980), l’hypnose éricksonienne se distingue de l’hypnose traditionnelle par la liberté qu’elle laisse au patient. Le thérapeute guide le patient avec son accord, dans un état de conscience modifié qui lui permet de trouver les ressources nécessaires pour lever les blocages et se transformer.

## La première séance

Quand je reçois la première fois, je prends beaucoup de notes : la généalogie, les dates importantes, mais ensuite, je n’écris plus rien au cours des rendez-vous qui suivent. J’essaie de situer la personne dans son environnement professionnel, familial, personnel, quels symp-

## La transe

Quand la personne part, ses yeux se ferment, ses paupières clignent, l'inconscient commence à travailler, le visage se décontracte, le corps se relâche; cet état de transe dure entre dix et vingt minutes. J'attaque alors tranquillement la partie thérapeutique. À un préado qui n'arrive pas à abandonner son pouce, je peux dire : "Maintenant que ton corps a intégré ce bien-être, tu laisses ton pouce abandonner ta bouche, ton inconscient accueillira l'idée que tu n'en as plus besoin."

L'avant-dernière étape consiste à plonger dans le silence : "Maintenant, faites silence en vous pour que le travail s'approfondisse et que le corps intègre la possibilité du

changement."

Puis j'ajoute une suggestion post-hypnotique, du type :

"Pour demain, après-demain, vous ferez ceci ou cela..." Enfin, je termine par :

"Quand vous estimerez que le travail est suffisamment avancé, vous pourrez respirer profondément

trois fois, puis quand vous vous réveillerez demain, après-demain, la liberté, la légèreté, le plaisir que vous avez eu à vivre malgré tout ce que vous avez traversé, vous le laisserez advenir." L'hypnose est extraordinaire pour mettre en œuvre un changement profondément désiré, mais pour lequel le corps manque d'une dernière impulsion. Pour des patients qui ne sont pas hypnotisables, trop angoissés, sur la défensive, je passe par d'autres chemins : je peux leur proposer de parler à leur partie souffrante : "Vous entendez de quoi se plaint cette petite fille, est-ce que la grande que vous êtes peut s'approcher d'elle ? Lui parler ?" Il suffit que la personne soit prête à accueillir dans sa vie le changement, et je parviens à des résultats étonnants. »

tômes elle présente (anxiété, dépression, etc.), quelle est sa place dans la cellule familiale, le changement auquel elle aspire, et comment l'environnement peut réagir face à ce changement. Si elle vient pour élaborer autour de difficultés encore floues que je pressens pouvoir traiter, je ne sortirai pas la carte de l'hypnose tout de suite. Je peux d'abord travailler de façon classique, en face à face, pour réfléchir, tenter de comprendre pourquoi ça ne va pas. Quand je sens le patient prêt, quand nous avons identifié ses souffrances, j'essaie de sentir ce qui est resté vivant, fort chez lui. À ce moment-là, au bout d'une vingtaine de minutes maximum, je dis : "Stop ! Vous connaissez cette histoire. Nous allons travailler sur un autre plan. Qu'est-ce qui vous a permis de venir ici et de vouloir vous en sortir ?" Il me répond : "C'est vrai. J'ai une force." Je lui suggère alors : "Très bien, vous allez entendre cette force, prêtez-y attention. Je ne vous demande pas ce qu'est cette force, mais de mobiliser ce qui, en vous, a continué à rester vivant malgré toutes les tragédies que vous avez traversées."

Ensuite, on arrête de parler. Ce sont des moments merveilleux. Les patients me disent après la séance qu'ils l'ont senti dans le ventre, que ça leur a fait chaud au cœur, que quelque chose de lumineux les a submergés... Je laisse monter l'intensité de cette force. Et je la fais émerger en mettant le patient en lien avec cette partie de lui ou d'elle-même qui l'a aidé sans savoir toujours exactement de quoi il s'agit précisément. Je les fais "basculer" dans l'hypnose à l'aide de mots, d'une métaphore qui va permettre d'intégrer physiquement le changement souhaité et de le mener à bien. J'adore ce moment où le patient "bascule", se détend complètement, devient libre, léger, heureux.



**VOUS CHERCHEZ  
UN PSY SÉRIEUX ?**

Trouvez-le sur l'annuaire  
de référence des psy,  
**Monpsy.fr**