

**THESE**

pour obtenir le grade de

**DOCTEUR EN MEDECINE**

Présentée et soutenue publiquement  
dans le cadre du troisième cycle de Médecine Générale

par

**Lénie GASCON**

16 mars 2007

**L'HYPNOSE MEDICALE :  
DU SOMMEIL A L'EVEIL**

**Réflexions sur l'histoire de l'hypnose**

Examineurs de la thèse :

M. KAHN J.P	Professeur des Universités	Président
M. DE KOWIN JD	Professeur des Universités	Juge
M. LONGROIS D	Professeur des Universités	Juge
MME. CAHEN E	Praticien Hospitalier	Juge
M. REMY J	Docteur en Médecine Générale	Juge

## AVERTISSEMENT

Ce document numérisé est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur au même titre que sa version papier. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

La Bibliothèque a pris soin d'adresser un courrier à l'auteur dans lequel elle l'informe de la mise en ligne de son travail. Celui-ci peut en suspendre la diffusion en prenant contact avec notre service.

➤ Contact SCD Nancy 1 : [theses.sciences@scd.uhp-nancy.fr](mailto:theses.sciences@scd.uhp-nancy.fr)

## LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

[http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg\\_droi.php](http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php)

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

# UNIVERSITE DE NANCY I

## FACULTE DE MEDECINE DE NANCY

\*\*\*\*\*

**Président de l'Université : Professeur Jean-Pierre FINANCE**

**Doyen de la Faculté de Médecine : Professeur Patrick NETTER**

**Vice-Doyen de la Faculté de Médecine : Professeur Henry COUDANE**

### ASSESEURS

**Du 1<sup>er</sup> cycle : Mme le Docteur Chantal KOHLER**

**Du 2<sup>ème</sup> cycle : Mr le Professeur Jean-Pierre BRONOWICKI**

**Du 3<sup>ème</sup> cycle : Mr le Professeur Hervé VESPIGNANI**

**Chargé des bâtiments et des finances : Mr le Professeur Bruno LEHEUP**

### DOYENS HONORAIRES

Professeur Adrien DUPREZ - Professeur Jean-Bernard DUREUX

Professeur Georges GRIGNON - Professeur Jacques ROLAND

### PROFESSEURS HONORAIRES

Louis PIERQUIN - Etienne LEGAIT - Jean LOCHARD - René HERBEUVAL - Gabriel FAIVRE

Jean-Marie FOLIGUET - Guy RAUBER - Paul SADOUL - Raoul SENAULT - Marcel RIBON

Jacques LACOSTE - Jean BEUREY - Jean SOMMELET - Pierre HARTEMANN - Emile de LAVERGNE

Augusta TREHEUX - Michel MANCIAUX - Paul GUILLEMIN - Pierre PAYSANT - Jean-Claude BURDIN

Claude CHARDOT - Jean-Bernard DUREUX - Jean DUHEILLE - Jean-Pierre GRILLIAT - Pierre LAMY

Jean-Marie GILGENKRANTZ - Simone GILGENKRANTZ - Pierre ALEXANDRE - Robert FRISCH

Michel PIERSON - Jacques ROBERT - Gérard DEBRY - Georges GRIGNON - Pierre TRIDON

Michel WAYOFF - François CHERRIER - Oliéro GUERCI - Gilbert PERCEBOIS - Claude PERRIN

Jean PREVOT - Jean FLOQUET - Alain GAUCHER - Michel LAXENAIRE - Michel BOULANGE

Michel DUC - Claude HURIET - Pierre LANDES - Alain LARCAN - Gérard VAILLANT - Daniel ANTHOINE

Pierre GAUCHER - René-Jean ROYER - Hubert UFFHOLTZ - Jacques LECLERE - Francine NABET

Jacques BORRELY - Michel RENARD - Jean-Pierre DESCHAMPS - Pierre NABET - Marie-Claire LAXENAIRE

Adrien DUPREZ - Paul VERT - Philippe CANTON - Bernard LEGRAS - Pierre MATHIEU - Jean-Marie POLU

Antoine RASPILLER - Gilbert THIBAUT - Michel WEBER - Gérard FIEVE - Daniel SCHMITT

Colette VIDAILHET

\*\*\*\*\*

**PROFESSEURS DES UNIVERSITES  
PRATICIENS HOSPITALIERS**  
(Disciplines du Conseil National des Universités)

-----

**42ème Section : MORPHOLOGIE ET MORPHOGENÈSE**

**1ère sous-section : (*Anatomie*)**

Professeur Jacques ROLAND - Professeur Gilles GROSDIDIER

Professeur Pierre LASCOMBES - Professeur Marc BRAUN

**2ème sous-section : (*Cytologie et histologie*)**

Professeur Bernard FOLIGUET

**3ème sous-section : (*Anatomie et cytologie pathologiques*)**

Professeur François PLENAT - Professeur Jean-Michel VIGNAUD - Professeur Eric LABOUYRIE

-----

**43ème Section : BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MEDICALE**

**1ère sous-section : (*Biophysique et médecine nucléaire*)**

Professeur Alain BERTRAND - Professeur Gilles KARCHER - Professeur Pierre-Yves MARIE

**2ème sous-section : (*Radiologie et imagerie médicale*)**

Professeur Luc PICARD - Professeur Denis REGENT

Professeur Michel CLAUDON - Professeur Serge BRACARD - Professeur Alain BLUM

Professeur Jacques FELBLINGER - Professeur René ANXIONNAT

-----

**44ème Section : BIOCHIMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLÉCULAIRE,  
PHYSIOLOGIE ET NUTRITION**

**1ère sous-section : (*Biochimie et biologie moléculaire*)**

Professeur Jean-Pierre NICOLAS - Professeur Jean-Louis GUEANT - Professeur Jean-Luc OLIVIER

**2ème sous-section : (*Physiologie*)**

Professeur Jean-Pierre CRANCE - Professeur Jean-Pierre MALLIE - Professeur François MARCHAL

Professeur Philippe HAOUZI

**3ème sous-section : (*Biologie cellulaire*)**

Professeur Claude BURLET

**4ème sous-section : (*Nutrition*)**

Professeur Olivier ZIEGLER

-----

**45ème Section : MICROBIOLOGIE, MALADIES TRANSMISSIBLES ET HYGIENE**

**1ère sous-section : (*Bactériologie- Virologie ; Hygiène hospitalière*)**

Professeur A. LE FAOU - Professeur Alain LOZNIEWSKI

**2ème sous-section : (*Parasitologie et mycologie*)**

Professeur Bernard FORTIER

**3ème sous-section : (*Maladies infectieuses ; maladies tropicales*)**

Professeur Thierry MAY - Professeur Christian RABAUD

-----

**46ème Section : SANTÉ PUBLIQUE, ENVIRONNEMENT ET SOCIÉTÉ**

**1ère sous-section : (*Épidémiologie, économie de la santé et prévention*)**

Professeur Philippe HARTEMANN - Professeur Serge BRIANÇON - Professeur Francis GUILLEMIN

Professeur Denis ZMIROU

**2ème sous-section : (*Médecine et santé au travail*)**

Professeur Guy PETIET - Professeur Christophe PARIS

**3ème sous-section : (Médecine légale et droit de la santé)**

Professeur Henry COUDANE

**4ème sous-section : (Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication)**

Professeur François KOHLER - Professeur Eliane ALBUISSON

-----

**47ème Section : CANCÉROLOGIE, GÉNÉTIQUE, HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE****1ère sous-section : (Hématologie ; transfusion)**

Professeur Christian JANOT - Professeur Thomas LECOMPTE - Professeur Pierre BORDIGONI

Professeur Pierre LEDERLIN - Professeur Jean-François STOLTZ

**2ème sous-section : (Cancérologie ; radiothérapie)**

Professeur François GUILLEMIN - Professeur Thierry CONROY - Professeur Pierre BEY

Professeur Didier PEIFFERT

**3ème sous-section : (Immunologie)**

Professeur Gilbert FAURE - Professeur Marie-Christine BENE

**4ème sous-section : (Génétique)**

Professeur Philippe JONVEAUX - Professeur Bruno LEHEUP

-----

**48ème Section : ANESTHÉSIOLOGIE, RÉANIMATION, MÉDECINE D'URGENCE, PHARMACOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE****1ère sous-section : (Anesthésiologie et réanimation chirurgicale)**

Professeur Claude MEISTELMAN - Professeur Dan LONGROIS - Professeur Hervé BOUAZIZ

Professeur Paul-Michel MERTES

**2ème sous-section : (Réanimation médicale)**

Professeur Henri LAMBERT - Professeur Alain GERARD - Professeur Pierre-Édouard BOLLAERT

Professeur Bruno LÉVY

**3ème sous-section : (Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique)**

Professeur Patrick NETTER - Professeur Pierre GILLET

**4ème sous-section : (Thérapeutique)**

Professeur François PAILLE - Professeur Gérard GAY - Professeur Faiez ZANNAD

-----

**49ème Section : PATHOLOGIE NERVEUSE ET MUSCULAIRE, PATHOLOGIE MENTALE, HANDICAP et RÉÉDUCATION****1ère sous-section : (Neurologie)**

Professeur Gérard BARROCHE - Professeur Hervé VESPIGNANI - Professeur Xavier DUCROCQ

**2ème sous-section : (Neurochirurgie)**

Professeur Jean-Claude MARCHAL - Professeur Jean AUQUE - Professeur Thierry CIVIT

**3ème sous-section : (Psychiatrie d'adultes)**

Professeur Jean-Pierre KAHN

**4ème sous-section : (Pédopsychiatrie)**

Professeur Daniel SIBERTIN-BLANC

**5ème sous-section : (Médecine physique et de réadaptation)**

Professeur Jean-Marie ANDRE

-----

**50ème Section : PATHOLOGIE OSTÉO-ARTICULAIRE, DERMATOLOGIE et CHIRURGIE PLASTIQUE****1ère sous-section : (Rhumatologie)**

Professeur Jacques POUREL - Professeur Isabelle VALCKENAERE

**2ème sous-section : (Chirurgie orthopédique et traumatologique)**

Professeur Jean-Pierre DELAGOUTTE - Professeur Daniel MOLE - Professeur Didier MAINARD

**3ème sous-section : (Dermato-vénérologie)**  
 Professeur Jean-Luc SCHMUTZ - Professeur Annick BARBAUD  
**4ème sous-section : (Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique)**  
 Professeur François DAP

-----

### **51ème Section : PATHOLOGIE CARDIORESPIRATOIRE et VASCULAIRE**

**1ère sous-section : (Pneumologie)**  
 Professeur Yves MARTINET - Professeur Jean-François CHABOT  
**2ème sous-section : (Cardiologie)**  
 Professeur Étienne ALIOT - Professeur Yves JUILLIERE - Professeur Nicolas SADOUL  
 Professeur Christian de CHILLOU  
**3ème sous-section : (Chirurgie thoracique et cardiovasculaire)**  
 Professeur Jean-Pierre VILLEMOT - Professeur Jean-Pierre CARTEAUX - Professeur Loïc MACE  
**4ème sous-section : (Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire)**

-----

### **52ème Section : MALADIES DES APPAREILS DIGESTIF et URINAIRE**

**1ère sous-section : (Gastroentérologie ; hépatologie)**  
 Professeur Marc-André BIGARD - Professeur Jean-Pierre BRONOWICKI  
**2ème sous-section : (Chirurgie digestive)**  
 -  
**3ème sous-section : (Néphrologie)**  
 Professeur Michèle KESSLER - Professeur Dominique HESTIN (Mme) - Professeur Luc FRIMAT  
**4ème sous-section : (Urologie)**  
 Professeur Philippe MANGIN - Professeur Jacques HUBERT - Professeur Luc CORMIER

-----

### **53ème Section : MÉDECINE INTERNE, GÉRIATRIE et CHIRURGIE GÉNÉRALE**

**1ère sous-section : (Médecine interne)**  
 Professeur Francis PENIN - Professeur Denise MONERET-VAUTRIN - Professeur Denis WAHL  
 Professeur Jean Dominique DE KORWIN - Professeur Pierre KAMINSKY  
 Professeur Athanase BENETOS - Professeur Gisèle KANNY - Professeur Abdelouahab BELLOU  
**2ème sous-section : (Chirurgie générale)**  
 Professeur Patrick BOISSEL - Professeur Laurent BRESLER - Professeur Laurent BRUNAUD

-----

### **54ème Section : DÉVELOPPEMENT ET PATHOLOGIE DE L'ENFANT, GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE, ENDOCRINOLOGIE ET REPRODUCTION**

**1ère sous-section : (Pédiatrie)**  
 Professeur Danièle SOMMELET - Professeur Michel VIDAILHET - Professeur Pierre MONIN  
 Professeur Jean-Michel HASCOET - Professeur Pascal CHASTAGNER - Professeur François FEILLET  
**2ème sous-section : (Chirurgie infantile)**  
 Professeur Michel SCHMITT - Professeur Gilles DAUTEL - Professeur Pierre JOURNAUX  
**3ème sous-section : (Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale)**  
 Professeur Michel SCHWEITZER - Professeur Jean-Louis BOUTROY - Professeur Philippe JUDLIN  
 Professeur Patricia BARBARINO  
**4ème sous-section : (Endocrinologie et maladies métaboliques)**  
 Professeur Georges WERYHA - Professeur Marc KLEIN - Professeur Bruno GUERCI  
**5ème sous-section : (Biologie et médecine du développement et de la reproduction)**  
 Professeur Hubert GERARD

-----

**55ème Section : PATHOLOGIE DE LA TÊTE ET DU COU**1ère sous-section : (*Oto-rhino-laryngologie*)

Professeur Claude SIMON - Professeur Roger JANKOWSKI

2ème sous-section : (*Ophthalmologie*)

Professeur Jean-Luc GEORGE - Professeur Jean-Paul BERROD - Professeur Karine ANGIOI-DUPREZ

3ème sous-section : (*Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie*)

Professeur Michel STRICKER - Professeur Jean-François CHASSAGNE

\*\*\*\*\*

**PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS**

-----

**64ème Section : BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE**

Professeur Daniel BURNEL

\*\*\*\*\*

**MAÎTRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS****42ème Section : MORPHOLOGIE ET MORPHOGENÈSE**1ère sous-section : (*Anatomie*)

Docteur Bruno GRIGNON - Docteur Jean-Pascal FYAD

2ème sous-section : (*Cytologie et histologie*)

Docteur Edouard BARRAT - Docteur Jean-Claude GUEDENET

Docteur Françoise TOUATI - Docteur Chantal KOHLER

3ème sous-section : (*Anatomie et cytologie pathologiques*)

Docteur Yves GRIGNON - Docteur Béatrice MARIE - Docteur Laurent ANTUNES

-----

**43ème Section : BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MÉDICALE**1ère sous-section : (*Biophysique et médecine nucléaire*)

Docteur Marie-Hélène LAURENS - Docteur Jean-Claude MAYER - Docteur Pierre THOUVENOT

Docteur Jean-Marie ESCANYE - Docteur Amar NAOUN

-----

**44ème Section : BIOCHIMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLÉCULAIRE,  
PHYSIOLOGIE ET NUTRITION**1ère sous-section : (*Biochimie et biologie moléculaire*)

Docteur Xavier HERBEUVAL - Docteur Jean STRACZEK - Docteur Sophie FREMONT

Docteur Isabelle GASTIN - Docteur Bernard NAMOUR - Docteur Marc MERTEN

2ème sous-section : (*Physiologie*)

Docteur Gérard ETHEVENOT - Docteur Nicole LEMAU de TALANCÉ - Docteur Christian BEYAERT

4ème sous-section : (*Nutrition*)

Docteur Didier QUILLIOT

-----

**45ème Section : MICROBIOLOGIE, MALADIES TRANSMISSIBLES ET HYGIENE**1ère sous-section : (*Bactériologie - Virologie; Hygiène hospitalière*)

Docteur Francine MORY - Docteur Michèle WEBER - Docteur Christine LION

Docteur Michèle DAILLOUX - Docteur Véronique VENARD

2ème sous-section : (*Parasitologie et mycologie*)

Docteur Marie France BIAVA - Docteur Nelly CONTE AUDONNEAU

-----

**46ème Section : SANTÉ PUBLIQUE, ENVIRONNEMENT ET SOCIÉTÉ**1ère sous-section : (*Épidémiologie; économie de la santé et prévention*)

Docteur François ALLA

4ème sous-section : (*Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication*)

Docteur Pierre GILLOIS

-----

**47ème Section : CANCÉROLOGIE, GÉNÉTIQUE, HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE**1ère sous-section : (*Hématologie; transfusion*)

Docteur François SCHOONEMAN

3ème sous-section : (*Immunologie*)

Docteur Marie Nathalie KOLOPP SARDA

4ème sous-section : (*Génétique*)

Docteur Christophe PHILIPPE

-----

**48ème Section : ANESTHÉSIOLOGIE, RÉANIMATION, MÉDECINE D'URGENCE,  
PHARMACOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE**1ère sous-section : (*Anesthésiologie et réanimation chirurgicale*)

Docteur Jacqueline HELMER - Docteur Gérard AUDIBERT

3ème sous-section : (*Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique*)

Docteur Françoise LAPICQUE

Docteur Marie-José ROYER-MORROT - Docteur Damien LOEUILLE

-----

**54ème Section : DÉVELOPPEMENT ET PATHOLOGIE DE L'ENFANT,  
GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE, ENDOCRINOLOGIE ET REPRODUCTION**5ème sous-section : (*Biologie et médecine du développement et de la reproduction*)

Docteur Jean-Louis CORDONNIER

\*\*\*\*\*

**MAITRES DE CONFÉRENCES**

-----

**19ème section : SOCIOLOGIE, DÉMOGRAPHIE**

Madame Michèle BAUMANN

-----

**32ème section : CHIMIE ORGANIQUE, MINÉRALE, INDUSTRIELLE**

Monsieur Jean-Claude RAFT

**40ème section : SCIENCES DU MÉDICAMENT**

Professeur Jean-Yves JOUZE

-----

**60ème section : MÉCANIQUE, GÉNIE MÉCANIQUE ET GÉNIE CIVIL**

Monsieur Alain DURAND

-----

**64ème section : BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE**

Madame Marie-Odile PERRIN - Mademoiselle Marie-Claire LANHERS

-----

**65ème section : BIOLOGIE CELLULAIRE**Mademoiselle Françoise DREYFUSS - Monsieur Jean-Louis GELLY - Madame Anne GERARD  
Madame Ketsia HESS - Monsieur Pierre TANKOSIC - Monsieur Hervé MEMBRE

-----

**67ème section : BIOLOGIE DES POPULATIONS ET ÉCOLOGIE**

Madame Nadine MUSSE

-----

**68ème section : BIOLOGIE DES ORGANISMES**

Madame Tao XU-JIANG

\*\*\*\*\*

**MAITRES DE CONFÉRENCES ASSOCIÉS****Médecine Générale**

Docteur Alain AUBREGE

Docteur Francis RAPHAEL

\*\*\*\*\*

**PROFESSEURS ÉMÉRITES**Professeur Georges GRIGNON - Professeur Michel PIERSON  
Professeur Michel BOULANGE - Professeur Alain LARCAN - Professeur Michel WAYOFF  
Professeur Daniel ANTHOINE - Professeur Hubert UFFHOLTZ - Professeur Pierre GAUCHER  
Professeur Claude CHARDOT - Professeur Adrien DUPREZ - Professeur Paul VERT  
Professeur Jean PREVOT - Professeur Jean-Pierre GRILLAT - Professeur Philippe CANTON  
Professeur Pierre MATHIEU - Professeur Gilbert THIBAUT - Professeur Daniel SCHMITT

\*\*\*\*\*

**DOCTEURS HONORIS CAUSA**

Professeur Norman SHUMWAY (1972)  
*Université de Stanford, Californie (U.S.A)*

Professeur Paul MICHELSEN (1979)  
*Université Catholique, Louvain (Belgique)*

Professeur Charles A. BERRY (1982)  
*Centre de Médecine Préventive, Houston (U.S.A)*

Professeur Pierre-Marie GALETTI (1982)  
*Brown University, Providence (U.S.A)*

Professeur Mamish Nisbet MUNRO (1982)  
*Massachusetts Institute of Technology (U.S.A)*

Professeur Mildred T. STAHLMAN (1982)  
*Wanderbilt University, Nashville (U.S.A)*

Professeur Harry J. BUNCKE (1989)  
*Université de Californie, San Francisco (U.S.A)*

Professeur Théodore H. SCHIEBLER (1989)  
*Institut d'Anatomie de Würzburg (R.F.A)*

Professeur Maria DELIVORIA-PAPADOPOULOS (1996)  
*Université de Pennsylvanie (U.S.A)*

Professeur Mashaki KASHIWARA (1996)  
*Research Institute for mathematical Sciences de Kyoto (JAPON)*

Professeur Ralph GRÄSBECK (1996)  
*Université d'Helsinki (FINLANDE)*

Professeur James STEICHEN (1997)  
*Université d'Indianapolis (U.S.A.)*

Professeur Duong Quang TRUNG (1997)  
*Centre Universitaire de Formation et de Perfectionnement des  
Professionnels de Santé D'Hô Chi Minh-Ville (VIETNAM)*

## **FORMULAIRE DE PROTECTION**

**Par délibération en date du 9 décembre 1798, la faculté de Médecine a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ou improbation.**

***A NOTRE MAITRE ET PRESIDENT DE THESE***

***Monsieur le Professeur KAHN***

*Professeur de Psychiatrie*

Nous sommes sensible à l'honneur que vous nous faites d'avoir accepté la présidence de cette thèse, et vous remercions pour la bienveillance avec laquelle vous nous avez accueillie.

Veillez trouver ici le témoignage de notre admiration et de notre respectueuse reconnaissance.

*A NOTRE MAITRE ET JUGE*

***Monsieur le Professeur DEKORWIN***

*Professeur de Médecine Interne*

Vous nous avez fait l'honneur d'accepter de juger notre travail et nous vous en remercions.

Veillez trouver ici l'expression de toute notre gratitude et de notre estime.

***A NOTRE MAITRE ET JUGE***

***Monsieur le Professeur LONGROIS***

*Professeur d'Anesthésie, Réanimation Chirurgicale (option clinique)*

C'est avec spontanéité que vous avez accepté de juger  
notre travail, et nous vous en remercions.

C'est un honneur de vous compter parmi nos juges.

*A NOTRE MAITRE ET JUGE*

***Madame le Docteur CAHEN***

*Praticien Hospitalier en Psychiatrie*

Nous vous remercions pour la spontanéité avec laquelle vous avez accepté de juger cette thèse.

Vous nous avez encouragé. Soyez assuré de notre profonde reconnaissance, et veuillez trouver ici l'expression de notre estime, et de nos plus vifs remerciements.

*A NOTRE MAITRE ET JUGE*

*Monsieur le Docteur REMY*

*Docteur en Médecine Générale*

Nous sommes très sensible à l'honneur que vous nous fait en acceptant de juger cette thèse. Votre enthousiasme, votre attention bienveillante et vos précieux conseils, ont été très appréciables. Merci pour cette enrichissante rencontre.

Que ce travail soit le témoignage de l'estime que nous vous portons.

## REMERCIEMENTS PERSONNELS

À mes parents, qui m'ont élevée dans l'ouverture d'esprit, la tolérance et qui ont fait de moi un libre penseur.

À Pierre-Eric, pour son amour, sa noblesse d'âme, sa confiance, sa patience ... et pour avoir eu l'audace de croire en moi. Merci mon ange...

À Patrick, le grand frère que je n'ai jamais eu.

À Sandrine et Hervé qui resteront toujours pour moi des exemples de bonté et de générosité.

À tous ceux que la vie m'a donné l'occasion de croiser, qui m'ont laissé un peu d'eux, et qui feront partie de moi pour toujours.

## Serment

*« Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité. Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux. Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité. J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences. Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.*

*Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me sont confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs. Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément. Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés. J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.*

*Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque. »*

# Table des matières

	Page
<b>Présentation de la Faculté de Médecine de Nancy</b>	2
<b>Remerciements</b>	11
<b>Serment</b>	17
<b>Table des matières</b>	18
<b>INTRODUCTION</b>	<b>23</b>
<b>PREAMBULE - QUELQUES DEFINITIONS</b>	<b>26</b>
<b>PREMIERE PARTIE - HISTORIQUE DE L'HYPNOSE</b>	<b>29</b>
<b><u>Chapitre 1 - Les précurseurs</u></b>	30
<b>I.1.1. Le fluide universel ou magnétisme animal</b>	31
<i>I.1.1.1. Paracelse (1493-1541)</i>	31
<i>I.1.1.2. Franz Anton Mesmer (1734-1815)</i>	33
<i>I.1.1.3. Le magnétisme animal de Mesmer</i>	33
<b>I.1.2. Du sommeil magnétique à l'hypnose</b>	37
<i>I.1.2.1. Le Marquis de Puységur (1751-1825)</i>	37
<i>I.1.2.2. José Custodio de Faria (1750-1819)</i>	38
<i>I.1.2.3. Joseph Philippe François Deleuze (1753-1835)</i>	39
<i>I.1.2.4. Charles Lafontaine (1803-1892)</i>	40
<i>I.1.2.5. James Braid (1795-1860)</i>	40
<b>I.1.3. D'autres personnages marquants</b>	42
<i>I.1.3.1. John Elliotson (1791-1868)</i>	42
<i>I.1.3.2. James Esdaile (1808 -1859)</i>	42
<b>I.1.4. Abandon du magnétisme pendant plusieurs décennies</b>	43
<b><u>Chapitre 2 - Réapparition de l'intérêt pour l'hypnose : les débuts de l'ère scientifique</u></b>	43
<b>I.2.1. L'école de Nancy : la théorie psychologique</b>	43
<i>I.2.1.1. Ambroise Auguste Liébault (1823-1904)</i>	43
<i>I.2.1.2. Hippolyte Bernheim (1840-1919)</i>	44
<i>I.2.1.3. Fondation de l'Ecole de Nancy</i>	45

	19
<b>I.2.2. L'école de la Salpêtrière : la théorie neurologique</b>	46
<i>I.2.2.1. Jean-Martin Charcot (1825-1893)</i>	46
<b>I.2.3. Affrontement entre l'Ecole de Nancy et l'Ecole de la Salpêtrière : la théorie psychique face à la théorie neurologique</b>	48
<b>I.2.4. Emile Coué (1857-1926)</b>	49
<b><u>Chapitre 3 - Freud et la naissance de la psychanalyse</u></b>	50
<b>I.3.1. Sa découverte de l'hypnose</b>	50
<i>I.3.1.1. Passage de Sigmund Freud à la Salpêtrière</i>	50
<i>I.3.1.2. Sigmund Freud et l'Ecole de Nancy</i>	51
<b>I.3.2. Abandon de l'hypnose ?</b>	51
<b>I.3.3. La découverte de l'inconscient</b>	51
<b>I.3.4. Début de la psychanalyse</b>	52
<b>I.3.5. Les successeurs</b>	54
<i>I.3.5.1. Carl Gustav Jung (1875-1961)</i>	54
<b><u>Chapitre 4 – Le renouveau de l'hypnose</u></b>	55
<b>I.4.1. De l'hypnose à l'automatisme psychologique</b>	56
<i>I.4.1.1. Pierre Marie Félix Janet (1859-1947)</i>	56
<b>I.4.2. Vers la maturité de l'hypnose</b>	57
<i>I.4.2.1. Le courant empathiste de Ferenczi (1873-1933)</i>	57
<i>I.4.2.2. La psychologie du Moi de Hartman (1894-1970)</i>	58
<i>I.4.2.3. Contre la tentation théorique : Léon Chertok (1911-1991)</i>	59
<i>I.4.2.4. La sophrologie d'Alfonso Caycedo (1932)</i>	60
<b>I.4.3. L'hypnose éricksonienne</b>	61
<i>I.4.3.1. Milton H. Erickson (1901-1980)</i>	61
<b>DEUXIEME PARTIE – LES DONNEES ACTUELLES :</b>	<b>64</b>
<b>    LA PLACE DE L'HYPNOSE AU DEBUT DU XXI<sup>ème</sup> SIECLE</b>	
<b><u>Chapitre 1 - A l'aube de l'hypnose médicale officielle</u></b>	65
<b>II.1.1. De l'hypnose de spectacle à l'hypnose médicale</b>	65
<i>II.1.1.1. L'hypnose de spectacle</i>	65
<i>II.1.1.2. Rencontre avec un hypnotiseur de spectacle.</i>	67
<i>II.1.1.3. De la scène au coaching sportif</i>	68

	20
II.1.1.4. <i>De la scène aux sessions de formation</i>	69
<b>II.1.2. Reconnaissance scientifique du phénomène</b>	70
II.1.2.1. <i>Une présence grandissante dans la presse médicale</i>	71
II.1.2.2. <i>Des techniques modernes d'imagerie cérébrale</i>	71
<b>II.1.3. Des avancées significatives</b>	74
II.1.3.1. <i>En Belgique</i>	74
II.1.3.2. <i>Au Canada</i>	76
II.1.3.3. <i>Aux U.S.A.</i>	79
II.1.3.4. <i>En Italie</i>	80
II.1.3.5. <i>En Suisse</i>	80
II.1.3.6. <i>En France</i>	81
<b>II.1.4. Tentative de compréhension de la nature de l'hypnose</b>	82
II.1.4.1. <i>Hypnose thérapeutique : deux composantes</i>	82
II.1.4.2. <i>Difficulté à naturaliser l'hypnose</i>	83
II.1.4.3. <i>Les états modifiés de conscience</i>	84
II.1.4.4. <i>L'hypnose : un état de veille exacerbée</i>	85
II.1.4.5. <i>Puissance de la relation hypnotiseur/hypnotisé                   dans la nature de l'hypnose</i>	86
II.1.4.6. <i>Les principaux signes hypnotiques</i>	86
<b><u>Chapitre 2 – L'hypnose médicale de nos jours en pratique</u></b>	90
<b>II.2.1. Hypnose médicale : des chiffres</b>	90
II.2.1.1. <i>Quelques données chiffrées</i>	90
II.2.1.2. <i>Attente des patients</i>	94
II.2.1.3. <i>Attente des médecins et autres soignants</i>	97
<b>II.2.2. Les praticiens de l'hypnose médicale</b>	99
II.2.2.1. <i>Médecins et chirurgiens dentistes</i>	99
II.2.2.2. <i>Psychologues et psychothérapeutes</i>	100
II.2.2.3. <i>Les soignants du domaine paramédical</i>	100
II.2.2.4. <i>Le patient lui-même : l'autohypnose</i>	101
<b>II.2.3. Où ? : de nombreux lieux</b>	101
II.2.3.1. <i>Hypnose intra-hospitalière</i>	101
II.2.3.2. <i>Associations et groupements français</i>	102
II.2.3.3. <i>Instituts Ericksoniens</i>	104
II.2.3.4. <i>Ecoles et organismes de formation</i>	104
<b>II.2.4. Comment : les techniques</b>	106
II.2.4.1. <i>Les techniques d'induction</i>	106
II.2.4.2. <i>La thérapie : deux écoles complémentaires</i>	107
<b>II.2.4. Indications et contre-indications</b>	108
II.2.5.1. <i>Indications</i>	108
II.2.5.2. <i>Contre-indications</i>	111

## **Chapitre 3 – Une médecine en mutation** 114

<b>II.3.1. Caractérisation de la mutation</b>	114
II.3.1.1. <i>Iatrogénie médicamenteuse excessive</i>	114
II.3.1.2. <i>Surmedicalisation : envahissement par l’outil médicamenteux</i>	115
<b>II.3.2. Les autres problématiques</b>	115
II.3.2.1. <i>La responsabilité médicale</i>	115
II.3.2.2. <i>La médecine factuelle (E.B.M. Evidence Based Medecine)</i>	116
II.3.2.3. <i>Les groupes pharmaceutiques</i>	117
II.3.2.4. <i>Autres pratiques, autres coûts</i>	118

## **TROISIEME PARTIE – HYPNOSE MEDICALE : EVOLUTION OU REVOLUTION ?** 120

### **Chapitre 1 – Un monde scientifique en mutation** 121

<b>III.1.1. Dans le domaine de la physique</b>	122
III.1.1.1. <i>La physique quantique</i>	122
III.1.1.2. <i>La théorie des cordes</i>	124
III.1.1.3. <i>La théorie des mondes parallèles</i>	125
III.1.1.4. <i>La quatrième dimension : le temps</i>	127
III.1.1.5. <i>La théorie de la matière fantôme</i>	128
<b>III.1.2. D’autres exemples de remise en cause scientifique</b>	129
III.1.2.1. <i>Dans le domaine de la biologie</i>	129
III.1.2.2. <i>Dans le domaine de la paléanthropologie</i>	133
III.1.2.3. <i>Développement des nanosciences</i>	134

### **Chapitre 2 – Les nouveaux paradigmes de la santé** 135

<b>III.2.1. La magnétothérapie</b>	135
III.2.1.1. <i>Champ magnétique terrestre</i>	135
III.2.1.2. <i>Le magnétisme physique de nos jours</i>	136
III.2.1.3. <i>Magnétisme et médecine</i>	138
III.2.1.4. <i>Recherche sur thérapies par champs magnétiques</i>	138
<b>III.2.2. Au delà de la conscience : les états de conscience</b>	140
III.2.2.1. <i>Quelques définitions</i>	140
III.2.2.2. <i>Le sommeil et l’éveil «dans tous leurs états»</i>	142
<b>III.2.3. Au-delà de la suggestion : les pouvoirs de l’esprit sur le corps</b>	145
III.2.3.1. <i>Introduction à la notion de psychosomatique</i>	146
III.2.3.2. <i>Effet placebo</i>	146
III.2.3.3. <i>Des constatations</i>	149

<b>III.2.4. Quelques explications</b>	152
III.2.4.1. <i>L'état de conscience élargie</i>	152
III.2.4.2. <i>La plasticité cérébrale</i>	153
III.2.4.3. <i>Un dialogue entre le corps et l'esprit</i>	154

## **Chapitre 3 – Une nécessaire nouvelle approche de la médecine** 156

<b>III.3.1. Tirer une leçon du passé</b>	156
III.3.1.1. <i>Ne pas oublier !</i>	156
III.3.1.2. <i>Et l'histoire se répète...</i>	158
<b>III.3.2. Nécessité d'un nouveau système d'enseignement</b>	159
III.3.2.1. <i>Un enseignement mal adapté</i>	159
III.3.2.2. <i>Se former à une nouvelle relation patient/soignant</i>	160
<b>III.3.3. Une nouvelle relation patient-médecin en pratique</b>	160
III.3.3.1. <i>L'approche centrée sur la personne</i>	160
III.3.3.2. <i>L'hypnose éricksonienne et la communication</i>	161
III.3.3.3. <i>La programmation neurolinguistique (P.N.L)</i>	162
III.3.3.4. <i>La gestalt-thérapie</i>	163
III.3.3.5. <i>Les thérapies brèves</i>	164
III.3.3.6. <i>Les thérapies systémiques</i>	164
III.3.3.7. <i>Les groupes Balint</i>	165
<b>III.3.4. Une approche holistique</b>	166
III.3.4.1. <i>Une médecine actuelle standardisée</i>	167
III.3.4.2. <i>Plaidoyer pour une médecine holistique</i>	167

## **CONCLUSION** 169

## **Glossaire** 171

## **Bibliographie** 177

## **Annexes** 183

# **Introduction**

# Introduction

Soigner son prochain est l'un des plus beaux métiers du monde. Parmi les motivations profondes qui poussent un jeune individu à entreprendre des études de médecine, se trouve le noble désir de vouloir aider le malade en le soignant, voire même de lui sauver la vie.

Au cours de ses études, les idées préconçues et les attentes passionnées du jeune étudiant font graduellement place à des interrogations et à des incertitudes. Puis, lorsqu'il commence à pratiquer, il est soudain confronté à la réalité, c'est à dire à la souffrance et au désespoir du malade, et de l'entourage de celui-ci. En même temps, l'étudiant prend la mesure de ses limites, et des limites de son art. Il découvre rapidement qu'il ne pourra peut-être pas toujours guérir son patient, qu'il ne pourra peut-être pas le sauver. Et il se demande pourquoi...

Le choix du sujet de cette thèse nous fut principalement dicté par ces sentiments de frustration ressentis lors du passage de la théorie à la pratique, et par les différents questionnements que cette frustration engendre. Certes, le médecin n'a pas une obligation de résultats, mais il a une obligation de moyens. Donc, il se doit de ne rejeter aucun outil ayant le pouvoir de soulager ou de guérir.

S'il est un fait que personne n'oserait nier, c'est que depuis que l'Homme existe, la médecine n'a cessé d'évoluer. Son évolution est incontestable ; elle continue de se sophisticationner et devient de plus en plus performante. Pourtant, dans le même temps, l'on entend dire que la médecine est en crise, et qu'elle serait à l'aube d'une mutation qu'elle retarderait ... Ainsi d'un côté les progrès de la médecine seraient considérables, et de l'autre, cette science serait incapable de se remettre en question ?!

Pour tenter d'apporter quelque éclairage à ce paradoxe, pour ne pas dire à cette contradiction, nous avons choisi de nous intéresser à un domaine qui fut pendant longtemps nié et rejeté par la médecine, laquelle aujourd'hui lui a pourtant rendu ses lettres de noblesse : l'hypnose. Nous verrons que l'hypnose est un exemple de la constante évolution de la médecine ; exemple également révélateur de la manière dont elle a évolué.

Aussi cette thèse proposera-t-elle une réflexion en trois parties sur la problématique que nous venons d'exprimer :

**Dans la première partie**, l'histoire de l'hypnose sera présentée, au travers des différents personnages qui l'ont façonnée, et en distinguant les apports spécifiques de chacun d'eux. Ainsi seront mis en exergue les « tâtonnements » et les difficiles avancées de l'hypnose au fil des recherches menées par ses principaux précurseurs, du début du XV<sup>ème</sup> siècle, jusqu'à la naissance de ce que l'on appelle « l'hypnose moderne ». Nous verrons que l'histoire de l'hypnose est fascinante, digne d'un roman.

**La deuxième partie** sera consacrée aux données actuelles. Qu'est-ce que l'hypnose de nos jours? Qui la pratique, où et comment? Quelles en sont les indications? Ainsi sera t-il mis en lumière que l'histoire officielle de l'hypnose médicale commence aujourd'hui. Et cette évolution est parallèle à l'évolution du reste du domaine médical, qui aujourd'hui reconnaît l'hypnose comme l'une de ses disciplines à part entière.

**La troisième partie** de cette thèse s'attachera à démontrer qu'au-delà d'une évolution, c'est une révolution qu'il faut sans doute à présent considérer. Révolution qui d'ailleurs ne s'applique pas seulement au domaine médical, mais à toute la science en général. Pour ce faire, nous aborderons les différents aspects de la mutation que connaît actuellement le monde scientifique dans son ensemble, et donc forcément la médecine. Nous considérerons les nouveaux paradigmes possibles, et la nouvelle approche de la médecine qui en découle.

Nous verrons qu'il est envisageable de percevoir dans cette mutation, avec ses possibles conséquences, les prémices d'un renouveau, voire d'une métamorphose du domaine médical.

**Préambule :**

**Quelques définitions**

## Quelques définitions

Définir l'hypnose est une tâche ardue, dans la mesure où la nature de l'hypnose et des phénomènes qui s'y rattachent n'est pas encore parfaitement connue. De ce fait, les définitions ont changé au cours des âges en fonction de l'évolution des concepts, et de nos jours, il existe autant de définitions que d'auteurs. Aussi nous n'aurons pas la prétention d'être exhaustifs.

**HYPNOSE** vient du grec « HYPNOS » (ou Hupnos) qui signifie sommeil. Dans la mythologie grecque, Hypnos est le Dieu du sommeil ; il est le fils de la nuit et le frère jumeau de la mort. Ce terme est récent puisqu'il ne date que du milieu du XIX<sup>ème</sup> siècle, alors que le phénomène, lui, est ancestral.

**Définition de l'Association médicale britannique (A.M.B.).** C'est la définition la plus utilisée :

*« L'hypnose est un état passager d'attention modifiée chez le sujet, état qui peut être produit par une autre personne et dans lequel divers phénomènes peuvent apparaître spontanément ou en réponse à des stimuli verbaux ou autres. Ces phénomènes comprennent un changement dans la conscience et la mémoire, une sensibilité accrue à la suggestion et l'apparition chez le sujet de réponses et d'idées qui ne lui sont pas familières dans son état d'esprit habituel. En outre, des phénomènes comme l'anesthésie, la paralysie, la rigidité musculaire et des modifications vasomotrices peuvent être, dans l'état hypnotique, produits et supprimés. »*

Nous citons également la **définition de l'« Encyclopédie médicochirurgicale »** d'après Jean Godin :

*« Mode de fonctionnement psychologique dans lequel un sujet, grâce à l'intervention d'une autre personne, parvient à faire abstraction de la réalité environnante tout en restant en relation avec l'accompagnateur. Ce « débranchement de la réaction d'orientation à la réalité extérieure » qui suppose un certain « lâcher-prise » équivaut à une façon originale à un niveau de fonctionner, à laquelle on se réfère comme à un état. Ce mode de*

*fonctionnement particulier fait apparaître des possibilités nouvelles : par exemple des possibilités supplémentaires d'action de l'esprit sur le corps, ou de travail psychologique inconscient ».*

Pour **Milton Erickson, figure emblématique de l'hypnose moderne**, l'hypnose est avant tout « *un état de concentration mentale durant lequel les facultés de l'esprit du patient sont tellement accaparées par une seule idée ou par un train de pensées que pour le moment, il est mort ou indifférent à toute autre considération ou influence.* ».

### **Hypnose versus hypnotisme**

Pour lever la confusion qui est fréquemment faite entre les deux termes : hypnose et hypnotisme, nous dirons que **l'hypnotisme est l'ensemble des phénomènes et des applications de l'hypnose.**

### **Hypnose versus magnétisme**

Nous avons vu que le phénomène hypnotique est beaucoup plus ancien que le terme hypnose lui-même. Avant le XIX<sup>ème</sup> siècle, ce phénomène était nommé magnétisme.

### **Magnétisme**

Vient du latin «*magne*» qui signifie aimant. L'hypnose fut longtemps assimilée au magnétisme. Or le magnétisme, tout comme l'hypnose reste encore aujourd'hui entouré de mystères et fait aujourd'hui l'objet de nombreuses recherches. Pour une meilleure compréhension du magnétisme, le lecteur trouvera dès le début de la partie consacrée à l'historique, des informations sur le fluide universel et le magnétisme dit animal. De même, il trouvera dans la troisième partie de notre thèse, un point sur les recherches actuelles en matière de magnétisme.

### **Autres termes courants liés à l'hypnose**

Nous renvoyons le lecteur au glossaire placé en annexe. Ce glossaire reprend l'ensemble des termes cardinaux liés aux phénomènes hypnotiques, et comprend également quelques autres termes dont les définitions sont nécessaires à la compréhension de cette thèse.

**Première partie :**

**Historique de l'hypnose**

« Les vrais hommes de progrès sont ceux qui ont  
pour point de départ un respect profond du passé. »

**Ernest Renan**

# **I - HISTORIQUE DE L'HYPNOSE**

Dans cette première partie, nous allons retracer l'histoire de l'hypnose depuis ses origines. Nous traiterons de la naissance et de l'évolution des différents concepts et théories appartenant à cette histoire. Mais au-delà de l'analyse purement conceptuelle nous allons également observer le contexte de vie personnelle des différents personnages qui ont fait cette histoire. Nous verrons que ces hommes, avides de connaissance, étaient poussés par le désir de comprendre le monde du vivant. Les travaux qu'ils entreprirent à leur époque étaient hors des sentiers battus et ils ont dû en affronter les conséquences, parfois dramatiques.

## **CHAPITRE 1 – LES PRECURSEURS**

Le terme d'hypnose en lui-même est très récent. Cependant les phénomènes de guérison par suggestion sont reconnus et décrits depuis la plus haute antiquité. Les premières évocations ont été retrouvées dans certaines grottes du Périgord (17500 ans avant Jésus Christ).

En Egypte pharaonique, on retrouve des papyrus relatant des séances de soins par suggestion pendant le sommeil. Cette pratique était réservée aux prêtres de haut rang dans des temples élevés à la mémoire d'Imhotep, grand prêtre et médecin qui fut vénéré comme un héros puis divinisé.

En Grèce, dans les temples dédiés à Asclépios, principal dieu de la médecine, les prêtres élaboraient des psychothérapies spectaculaires, et guérissaient les troubles psychosomatiques ou hystériques par suggestion ou choc mental.

Le bien connu Socrate, philosophe grec (469 av. J.C. - 399 av. J.C.) soignait les affections rebelles par suggestion. Plus tard, chez les Romains, on trouve d'anciens traités évoquant des soins par sommeil induit.

Même dans la religion chrétienne, la pratique de guérisons spectaculaires est encouragée. On retrouve de nombreuses traces de ce type de thérapeutique : « *Vous imposerez les mains en mon nom et les malades guériront* ». Par la suite, seuls certains notables sont autorisés à cette pratique, puisque l'église va purement et simplement l'interdire. Pourtant, dans les monastères du mont Athos, quelques moines contemplatifs perpétuent encore de nos jours une tradition proche de l'auto hypnose ; ce sont les omphalopsychistes.

### **I.1.1. Le fluide universel ou magnétisme animal**

#### **I.1.1.1. Paracelse (1493-1541)**

Né à Einsiedeln près de Zurich en Suisse Centrale, Théophrastus Philippus Auréolus Bombastus von Hohenheim, dit Paracelse, meurt à Salzbourg en Autriche, à l'âge de 48 ans.

Il s'imprègne de nombreuses cultures au cours de ses multiples voyages. Fortement inspiré par les pensées d'Hippocrate<sup>1</sup>, il sera un médecin humaniste très versé en Alchimie, doctrine relevant en même temps de la science expérimentale et du mysticisme. A son époque, la médecine se fonde sur la métaphysique ; tout médecin se doit d'être à la fois philosophe, alchimiste et astrologue. Paracelse s'intéresse à quantité de disciplines et son apport est reconnu dans nombre de domaines scientifiques comme la chirurgie, la physiologie, l'anatomie, ainsi que dans les pratiques thérapeutiques. La base de sa thérapeutique chimique est la quintessence : « *Quinta Essentia* ». La quintessence représente l'ancêtre des alcaloïdes, qui sont les principes actifs des médicaments végétaux.

Dès l'âge de vingt-deux ans, il pense que le monde est «UN » dans son essence, tout en étant infiniment varié. Il considère l'Homme dans sa globalité, et la personnalité humaine comme un ensemble d'éléments matériels et spirituels. Il est obsédé par la connaissance du monde invisible. En 1531, il publie cinq ouvrages sur les maladies invisibles et leurs causes. Cette œuvre, intitulée « *De causis Morborum invisibilicum* » dénote des observations bien en avance pour l'époque. Notamment, il constate la force de la

---

<sup>1</sup> Hippocrate, Médecin grec, considéré comme le Père de la médecine (île de Cos, 460 av. J.C. - Larissa, v. 370 av. J.C.)

suggestion. Il en déduit que l'imagination peut avoir une telle puissance qu'un patient persuadé d'être atteint d'épilepsie pourrait en présenter les symptômes, et même succomber à une crise. Pour lui, l'inverse doit être également possible. Pour Paracelse, le corps invisible peut guérir le corps visible. Par ses travaux, il parvient à la déduction que l'homme possède une force imaginative d'une grande puissance, et porte en lui le remède à certains dommages pouvant atteindre son corps physique, et que, de ce fait, il peut réparer certaines faiblesses et infirmités. *« Sachez donc que la force que possède le corps invisible, et qui a une telle puissance imaginative n'est ni faible, ni négligeable [...] Comme un bruit peut détruire l'ouïe, le soleil priver de la vue et causer des maladies matérielles, l'imagination à des pouvoirs semblables »*. Ce principe est à la source des amulettes qu'il fabrique, et dont il dit : *« la guérison [...] vient moins de la substance des amulettes que de la foi avec laquelle elles sont portées »*. C'est un des premiers médecins qui évoque l'action de l'esprit sur le corps.

Dans ce phénomène, Paracelse voit pourtant un danger potentiel, du fait qu'en simulant un certain comportement et en le prétendant réel, il arrive que les symptômes deviennent vrais, et que la maladie se confirme... Pour Paracelse, la suggestion est donc la cause de bien des maladies. Il est même convaincu que la suggestion pouvait modifier le destin d'un individu : *« Combien ont été tués au cours des batailles sans qu'il y ait à cela d'autres causes que leur imagination... on pourrait objecter que la chance, la force ou l'adresse aident les uns, que les autres ont été sauvés par certaines herbes, racines, pierres ou reliques qu'ils portaient. Je répondrais que toutes ces choses ne sont que les alliées dont l'imagination est le chef suprême. »*.

Il propose un modèle de fluide universel dont la mauvaise circulation expliquerait l'apparition des maladies, et il tente d'harmoniser les mouvements de ce fluide par l'utilisation d'aimants. Donc, pour Paracelse, le corps est sous l'influence de l'esprit, mais aussi sous l'influence d'un fluide universel invisible. Rappelons qu'à cette époque, le pouvoir de la suggestion et celui des aimants étaient regroupés sous la même appellation : le magnétisme.

### I.1.1.2. Franz Anton Mesmer (1734-1815)

Franz Anton Mesmer vient au monde à Iznang en Souabe, Allemagne du Sud. Après des études de théologie, il s'oriente vers la médecine. Il reprend les différentes théories de Paracelse et développe l'idée que l'on baigne dans un fluide magnétique universel aux mécanismes inconnus, provenant de l'influence des astres. En 1766 il présente sa thèse de Doctorat dans laquelle il traite de l'influence des planètes sur les maladies humaines. Dans son étude, il aborde largement les principes de ce qu'il appelle le magnétisme animal. Mesmer est fasciné par l'influence des astres sur la nature et sur le comportement humain. Il est passionné par la nature d'une façon générale. Il éprouve notamment une attirance très forte pour l'eau, ce qui l'amène à développer bon nombre de contacts avec les « sourciers ».

A la suite d'un scandale provoqué par la famille d'une jeune patiente claveciniste aveugle et sans doute hystérique, Mesmer, déjà en lutte avec le corps médical viennois et accusé de charlatanisme, est expulsé de la faculté de médecine de Vienne. Il se rend à Paris, en 1778. En 1779, il écrit son ouvrage intitulé : « *Mémoire sur la découverte du magnétisme* ». Devant l'intérêt du public, il ouvre un cabinet place Vendôme et pratique la magnétisation collective à l'aide de son fameux baquet, dont on trouve une illustration en annexe n°2, et sur lequel nous reviendrons plus amplement dans le paragraphe suivant, consacré au magnétisme animal. Les manifestations observées : cris, mouvements convulsifs, contorsions, et autres, ressemblaient aux scènes décrites par l'Eglise comme définissant la « possession diabolique ». Avec Mesmer, on passe de la « possession diabolique » à un phénomène physiologique. Ces agissements provoquent une polémique dans le monde scientifique, et sont condamnés par Benjamin Franklin, Joseph Guillotin, Antoine Laurent Lavoisier. Désavoué, Mesmer quitte Paris.

### I.1.1.3. Le magnétisme animal de Mesmer

Cette expression ne voulait pas pointer l'animalité du magnétisme animal, mais faire la différence entre le magnétisme minéral, déjà connu, et le magnétisme des êtres vivants<sup>2</sup>. Pour le Docteur Mesmer l'énergie qui émane des corps célestes pourrait être comparée à

---

<sup>2</sup> Dans la troisième partie de notre étude, nous nous pencherons sur les recherches actuelles concernant le magnétisme au niveau cellulaire.

celle de l'aimant, bien que beaucoup plus subtile. Il est convaincu que cette énergie peut s'exercer sur les êtres et les choses au moyen d'un fluide. Il pense que ce fluide peut être concentré et utilisé à des fins thérapeutiques, en procédant de diverses manières, telles que : l'imposition des mains, les passes à distance du corps, l'utilisation d'une eau magnétisée, la volition.

Sa théorie réside dans l'hypothèse qu'une mauvaise distribution de ce fluide dans le corps a fatalement pour conséquence la maladie. De ce fait, pour guérir une personne, il faut procéder au rétablissement d'un bon équilibre de ce fluide. A cet effet, Mesmer utilise des aimants, qu'il place sur les zones malades du patient. Son action thérapeutique antalgique à partir d'aimants lui vaut un grand succès ; succès que lui dispute un Père Jésuite, le Père Hell, car il en revendique la théorie. Ce dernier jette le discrédit sur Mesmer, dont les études, par ailleurs, agacent fortement ses confrères.

A cette époque, les personnes en proie à des comportements d'agitation sont généralement traitées par les exorcistes. Des exhortations sont pratiquées pour « provoquer l'expulsion des démons » hors du corps des malades, des entités surnaturelles étant tenues responsables de la maladie. L'un de ces exorcistes, également ecclésiastique, le père Johann Joseph Gassner, pratique des inductions verbales au travers d'une thérapie qu'il nomme « *exorcismus probativus* ». Il est intéressant de noter que sa façon de faire est assez proche de plusieurs pratiques thérapeutiques reconnues actuelles. Ce sont ces recherches qui ont mis le doute sur les exorcismes et donc sur certains dogmes religieux. Avant Mesmer, l'église soignait l'âme et la médecine soignait le corps. Mesmer a brisé cette frontière.

Avec sa théorie relative à l'existence d'un fluide universel pouvant être utilisé à des fins thérapeutiques, Mesmer offre une alternative plus « scientifique », aux pratiques et rituels des exorcistes, exclusivement basés sur des conceptions religieuses<sup>3</sup>. Il faut rappeler qu'à cette époque, les scientifiques étudient déjà les phénomènes liés à la gravitation et s'intéressent à l'électromagnétisme.

---

<sup>3</sup> Au début du XVII<sup>e</sup> siècle, les phénomènes de suggestion et d'autosuggestion ont donné naissance à de véritables épidémies de manifestations que l'on attribuait à des « possessions diaboliques ». Nombreux sont les malheureux (de nos jours justiciables de la psychiatrie) qui sont montés sur le bûcher après moult tortures. Ce phénomène a duré plus d'un siècle, les derniers bûchers pour sorcellerie datant de 1782.

Mesmer provoque ce qu'il appelle un état de « crise magnétique » en procédant à la manipulation du « fluide », ou encore « magnétisme animal ». En effet, l'intervention magnétique, qui doit permettre de faire céder les blocages à la circulation du fluide dans le corps, provoque une crise, avec souvent une agitation très spectaculaire. C'est cette crise magnétique qui représente le moment clé de l'action thérapeutique, suivie d'un retour à la santé. Pour condenser et redistribuer aux patients le « magnétisme animal », Mesmer a recours à divers objets comme des baguettes en fer ou des aimants. Il a surtout recours à son baquet, dont la vocation est d'accumuler de grandes quantités de fluide, puis de les redistribuer aux malades. Le mesmérisme connaît alors son âge d'or.

L'Académie des Sciences et la Société Royale de Médecine sont dérangées par les pratiques et la notoriété de Mesmer. Auparavant protégé par Marie-Antoinette, avec laquelle il développe des liens, celui-ci connaît à partir de 1784 de sérieuses oppositions de la part du corps médical. Le Roi Louis XVI s'empare de l'affaire. Afin de déterminer la réalité de la théorie du magnétisme animal, il ordonne la création d'une commission d'enquête constituée des membres de la Faculté de médecine de Paris et de l'Académie Royale des sciences. Ultérieurement, une deuxième commission regroupant des membres de la Société Royale de Médecine, est mise sur pied. Les rapports de ces commissions condamnent la théorie du fluide. Parmi les commissaires figurent des savants tels le chimiste Jean Darcet, le physicien Benjamin Franklin, l'astronome Jean Sylvain Bailly, le chimiste Antoine-Laurent Lavoisier, le naturaliste Antoine de Jussieu, et bien d'autres. Les savants reconnaissent que les effets sont surprenants, mais condamnent la théorie du fluide animal. Les principaux motifs de cette condamnation sont que les effets proviennent de l'imagination ou de l'imitation, et surtout, font offense à la moralité publique.

A cette époque puritaine, la proximité des hommes et des femmes, ainsi que les attouchements du magnétiseur font craindre des dérives sexuelles. L'astronome Bailly dénonce particulièrement ce qu'il prend pour une atteinte aux bonnes mœurs, insistant sur les dangers de l'érotisme dans la pratique du magnétisme. Commissaire rapporteur, il décrit la cérémonie du baquet de Mesmer comme suit : *« Au milieu d'une grande salle, est placée une caisse circulaire faite de bois de chêne et élevée d'un pied et demi ; le dessus de cette caisse est percé d'un nombre de trous d'où sortent des branches de fer coudées et mobiles. Les malades sont placés en plusieurs rangs autour de ce baquet, chacun dispose d'une branche de fer, laquelle au moyen d'un coude peut être appliquée directement sur la*

*partie malade ; une corde passée autour de leur corps les unit les uns aux autres. Une fois tout ce dispositif en place, les malades attendent le signal de Mesmer pour déclencher des crises convulsives que l'on disait « salutaires » ».*

Cependant, le Docteur Antoine Laurent de Jussieu refuse de signer le rapport avec ses confrères. Il en réalise un à titre personnel, dans lequel il explique en détail son point de vue. Pour lui, même s'il n'y a pas encore de preuve de l'existence et des effets du fluide, une énergie inconnue se manifeste pourtant au cours des séances.

Mesmer veut expliquer le magnétisme à une époque dite « des Lumières », où des savants comme Luigi Galvani, Alessandro Volta et d'autres commencent à appliquer l'électricité. D'ailleurs Mesmer s'appuie sur certaines analogies en la matière. Il veut présenter une théorie physiologique apparentée à celle de l'électricité. Il poursuit ses recherches sur l'influence des astres sur le corps humain, alors que dans le même temps l'astronome William Herschel découvre la planète Uranus et deux de ses satellites, ainsi que deux autres satellites de Jupiter ...

L'on parle beaucoup du magnétisme à cette époque. Des pamphlets sont écrits, et les histoires les plus farfelues circulent. Les scientifiques s'en offusquent. La théorie est discréditée. Pourtant, Mesmer continue de jouir d'un grand succès auprès de nombreux partisans, comme par exemple la reine Marie-Antoinette, qui continue de le soutenir, tout comme le Général Marquis de Lafayette, ou encore Wolfgang Amadeus Mozart. Malgré tout, en 1785, Mesmer quitte la France et le mépris du public après le verdict des commissions. Il parcourt l'Angleterre, l'Italie, l'Allemagne, sans retrouver nulle part ailleurs l'enthousiasme des français. Il vint se fixer sur les bords du lac de Constance où il meurt en 1815 à l'âge de 81 ans.

Des discussions passionnelles continuent à se succéder devant les académies jusqu'à ce que les corps savants concluent définitivement à l'inexistence d'un magnétisme animal. Aujourd'hui, Mesmer est considéré comme le précurseur de la médecine psychosomatique, et on le cite systématiquement au titre des origines lointaines des travaux actuels de psychothérapies.

## **I.1.2. Du sommeil magnétique à l'hypnose**

Parmi les phénomènes physiologiques observés dans ce que l'on nomme magnétisme à cette époque se trouve le sommeil. Il semble que la personne soumise à l'action des passes du magnétiseur tombe dans une sorte de léthargie, que l'on appelle alors le sommeil magnétique. Le sujet paraît insensible à tout ce qui l'entoure. Dans cet état, il arrive qu'il perde complètement l'exercice de ses sens ou qu'au contraire ceux-ci soient extraordinairement décuplés. Différents procédés sont utilisés pour induire cet état, tels que les passes, le commandement par la voix, la fascination du regard ou la fixation d'un point précis par le sujet.

### **I.1.2.1. Le Marquis de Puységur (1751-1825)**

Le Marquis Armand Marie Jacques Chastenet de Puységur naît en France en 1751. Il meurt en 1825 à l'âge de 74 ans. En 1784, alors que Mesmer subit ses déboires, un de ses élèves déjà les plus réputés, le marquis de Puységur, continue les travaux de son Maître sur le magnétisme. C'est lui qui mettra en exergue le phénomène du sommeil magnétique, également appelé somnambulisme artificiel.

L'élève de Mesmer veut démontrer que pendant la transe, d'autres phénomènes que les conduites d'agitation peuvent être observées. Il applique dans son domaine de Buzancy les principes de son Maître et se met à dispenser les bienfaits des passes à tous les infirmes, à la différence qu'il ne tente pas, comme Mesmer le faisait, de provoquer « la crise thérapeutique » du patient ; au contraire, il tente de calmer les crises convulsives. Ses recherches le conduisent à remarquer que les personnes en état de somnambulisme possèdent des capacités de « clairvoyance », et peuvent faire montre pendant leur sommeil de connaissances qu'ils n'ont pas à l'état de veille. Il leur arrive même de prescrire des remèdes, tant pour eux-mêmes que pour d'autres personnes. En effet, dans le courant de cette même année de 1784, il remarque durant une séance que son sujet, un jeune paysan, tombe dans un sommeil différent du sommeil habituel et continue de parler de ses affaires courantes. Le magnétiseur tente alors d'interférer dans le discours de son sujet, notamment pour lui changer les idées lorsque celles-ci se révèlent par trop négatives. Il s'aperçoit qu'il peut à sa guise et sans peine intervenir dans le cours des pensées du jeune homme, et lui faire vivre des moments imaginaires. Par la suite, il adopte cette technique dès lors que ses

patients vivent des moments désagréables. Puységur en arrive même jusqu'à constater un changement dans la personnalité de certains de ses sujets. Après la séance, ils ne se souviennent plus de rien.

Ainsi, c'est Puységur qui découvre non seulement que la transe n'est pas forcément dépendante d'un état d'agitation, mais que l'on peut également provoquer des rêves artificiels, c'est à dire induire et diriger dans l'esprit du sujet un vécu imaginaire. Il démontre que pendant l'état de sommeil magnétique, une communication verbale peut s'établir avec le sujet, et que celui-ci peut exprimer des sentiments ou des pensées refoulés à l'état de veille. Le Marquis de Puységur donne alors beaucoup plus d'importance à la parole qu'à l'expression corporelle, privilégiée par son Maître Mesmer, et délaisse la notion de fluide.

Si Mesmer est souvent considéré comme le fondateur de la pratique hypnotique, c'est par contre le marquis de Puységur qui comprend le pouvoir de la parole et de la suggestion et qui l'introduit dans la thérapie magnétique, inaugurant l'attitude psychologique. Rappelons-nous cependant que pour Paracelse, cent cinquante ans plus tôt, le pouvoir de la suggestion était déjà une évidence. A l'époque de Puységur, l'ensemble des français s'intéresse à tout ce qui concerne le magnétisme qui, bien qu'énormément controversé, continue son essor. Le corps médical reste partagé, mais bon nombre de médecins adoptent les théories du magnétisme et utilisent ces thérapeutiques bien qu'on le leur interdise! Cette interdiction date d'ailleurs de 1784, suite aux rapports négatifs des commissions chargées par Louis XVI de donner un avis sur l'existence du magnétisme animal. Au début du XIX<sup>ème</sup> siècle, la théorie fluidique est délaissée au profit de pistes psychologiques pour certains, et neurologiques pour d'autres.

#### I.1.2.2. José Custodio de Faria (1750-1819)

Plus connu sous le nom de l'Abbé Faria, ce moine portugais naît en 1750 et meurt à l'âge de 69 ans. Il rejette l'existence d'un fluide, base des théories de Mesmer, et délaisse également celles de Puységur. Il pense que le sommeil magnétique est davantage induit par le patient lui-même que par le magnétiseur. Considéré comme le père de l'hypnose scientifique, il évacue toutes les pratiques superflues et confuses, et marque de son

empreinte le monde médical pour avoir développé l'importance des suggestions verbales. Il est le premier à utiliser l'ordre : « *DORMEZ !* ».

Comme ses prédécesseurs, il finit pourtant par tomber en disgrâce, provoquée par le simulacre d'un comédien engagé par des tiers à cet effet. Lors d'une séance publique le comédien, après avoir fait semblant d'être hypnotisé, lui dit brusquement : « *Monsieur l'Abbé, si vous magnétisez les gens comme vous m'avez magnétisé moi, vous ne devez pas faire dormir grand monde !* ». L'objectif de jeter le discrédit sur Faria était atteint.

Cependant pour beaucoup, l'abbé Faria reste celui qui a su établir la prépondérance des suggestions dans le phénomène de l'hypnose ; il pose donc les fondements de ce qui constituera, plusieurs dizaines d'années plus tard, la théorie de l'Ecole de Nancy.

Si certains ont réussi à discréditer l'abbé Faria, nous savons qu'un auteur illustre, en l'occurrence Alexandre Dumas, lui a rendu hommage en s'en inspirant pour son personnage du prisonnier dans le Comte de Monte-Cristo ; personnage également nommé « *l'Abbé Faria* ».

### I.1.2.3. Joseph Philippe François Deleuze (1753-1835)

Naturaliste et magnétiseur, Joseph Philippe François Deleuze naît à Sisteron en 1753 et meurt à Paris à l'âge de 82 ans. Adeptes du mesmérisme, il s'intéresse aux recherches du Marquis de Puységur, dont il devient un des adeptes les plus convaincus, et poursuit ses travaux sur le magnétisme animal. Il écrit « *l'Histoire critique du magnétisme animal* », en 1813. Cet ouvrage, qui retrace l'ensemble des recherches menées jusqu'à cette date, reste encore pour les scientifiques actuels une référence en la matière.

Ultérieurement, Deleuze oriente ses travaux sur le sommeil magnétique et, en 1824, publie un autre ouvrage qu'il intitule « *Instructions pratiques sur le magnétisme* », dans lequel il décrit son mode opératoire. Joseph Philippe François Deleuze s'intéresse de près aux facultés extraordinaires des sujets en état de somnambulisme artificiel. Le fait qu'ils puissent raconter des événements irréels comme faisant partie intégrante de leur vécu, ou encore parler dans une langue étrangère sans l'avoir jamais apprise, le fascine.

La « régression d'âge » est un autre phénomène sur lequel il porte son attention. En effet, le cerveau enregistre d'une façon très précise, l'ensemble des données qu'il reçoit tout au long de la vie. En temps normal, la capacité à se remémorer des souvenirs anciens, voire des détails concernant des souvenirs récents est relativement limitée. Deleuze constate qu'un sujet magnétisé peut par contre faire ressurgir à la demande des détails incroyablement précis de sa mémoire. S'agissant de la petite enfance, le sujet peut soudainement prendre la voix qui était la sienne à l'époque, et se comporter à nouveau comme un enfant. C'est ce phénomène impressionnant, pouvant permettre de remonter très loin dans le passé, que l'on appelle « régression d'âge ».

A l'époque de Deleuze, ces constatations sont pourtant négligées, et tenues pour dénuées d'importance. En effet, elles concernent essentiellement la période de l'enfance ; sujet qui alors ne suscite aucun intérêt...

#### I.1.2.4. Charles Lafontaine (1803-1892)

Parmi les nombreuses personnes venant à Buzancy dans le domaine du Marquis de Puységur, se trouve un Monsieur Lafontaine, qui désire se rendre compte des effets du magnétisme sur l'organisme. Il mène ses propres travaux et devient un magnétiseur renommé. Il vulgarise ses théories en ne les expliquant qu'au travers des lois de la physique.

Il voyage largement en Europe, où il donne des représentations sur le magnétisme. En Italie, il rencontre une formidable opposition de l'église et il est même arrêté. En effet, l'Eglise a toujours considéré le magnétisme comme une force démoniaque et un blasphème à l'encontre du Christ dont on chercherait à reproduire les miracles... Pourtant il rencontre le pape Pie IX qui contre toute attente l'encourage à poursuivre son action. Pie IX aurait dit à Lafontaine : « *Espérons que pour le bien de l'humanité, le magnétisme sera bientôt largement employé* ».

#### I.1.2.5. James Braid (1795-1860)

**James Braid est un chirurgien écossais qui naît en 1795 et meurt à l'âge de 65 ans. En 1841, Charles Lafontaine commence à jouir d'une excellente réputation. En Angleterre, il**

organise des représentations publiques durant lesquelles il hypnotise le lion du zoo de Londres. C'est alors que Braid, persuadé que de tels phénomènes ne peuvent exister, se jure de déjouer « *la supercherie* ». Pourtant après nombre d'observations des pratiques de Lafontaine il change d'avis, et devient convaincu que le magnétisme et les passes ne sont pas responsables du déclenchement de la crise somnambulique. Il est persuadé que celle-ci est provoquée par la concentration de l'attention du sujet sur un point visuel précis. Il écrit : « *La fixité soutenue du regard, en paralysant les centres nerveux des yeux et leurs dépendances, et en détruisant l'équilibre du système nerveux, produit le phénomène* ». James Braid décide alors d'expliquer ledit phénomène... Il s'oriente vers une théorie plus **physiologique que la théorie du fluide, qu'il rejette. A partir de 1843, il s'engage avec** détermination vers une approche neurophysiologique. Il abandonne les passes magnétiques, auxquelles il substitue la technique de la fixation du regard sur un point précis, généralement un objet brillant.

James Braid est le premier scientifique qui nomme le phénomène par le mot «hypnose». Ce terme, tiré du grec « *hupnos* » signifie sommeil ; pourtant le mot «hypnose» ne sera vraiment usité que trente ans après. James Braid définit l'hypnose comme un état particulier du système nerveux. Dans cet état provoqué, le sujet est plongé dans un sommeil artificiel, et peut facilement être influencé à des fins thérapeutiques par la suggestion. Le chirurgien écossais se rend compte que la simple concentration sur une idée peut suffire à l'induction, et que le sujet lui-même peut produire le phénomène. Il s'agit alors d'autohypnose.

Braid utilise l'hypnose pour anesthésier ses patients avant de procéder à des interventions chirurgicales, même lourdes. De nombreux médecins s'intéressent à ses procédés et se lancent dans cette pratique, qui est introduite dans les hôpitaux. Des centaines d'opérations majeures ont lieu partout de part le monde. Le magnétisme est relégué au second plan. L'hypnose connaît son âge d'or.

### **I.1.3. D'autres personnages marquants**

#### **I.1.3.1. John Elliotson (1791-1868)**

Professeur de Chirurgie, le Docteur Elliotson invente le stéthoscope. Il participe activement à l'introduction de l'anesthésie sous hypnose dans les hôpitaux. En 1847, il remarque qu'un rapport très particulier entre lui-même et son sujet apparaît lors des séances ; c'est le phénomène de communauté de sensations. Il note que ses propres sensations sont éprouvées de la même manière par son sujet. C'est le cas par exemple lorsqu'il se pique la peau ou lorsqu'il goûte une substance. Son sujet, pourtant tenu dans l'ignorance de ces faits, déclare éprouver le même ressenti, démontrant ainsi au Docteur Elliotson qu'un lien, difficilement explicable, existe entre l'hypnotiseur et son sujet.

Nous avons précédemment signalé que même si le Docteur Braid « invente » le mot hypnose, le terme ne sera vraiment utilisé que plusieurs décennies après. Ce sont les vocables « magnétisme » et « mesmérisme » qui continuent d'être courants. Or, la pratique du magnétisme est toujours interdite dans les hôpitaux par l'Académie Royale de Médecine. Le Docteur Elliotson ayant passé outre cette interdiction, il doit démissionner.

En 1846 il fonde à Londres l'hôpital mesmérien (*The Mesmeric Hospital*) dans lequel il traite ses patients par magnétisme. Il crée la revue «*Zoist*», dans laquelle il expose ses techniques et les cas qu'il a traités par le mesmérisme.

#### **I.1.3.2. James Esdaile (1808-1859)**

Le Docteur Esdaile, également chirurgien écossais, exerce en Inde à Calcutta. Après avoir lu la revue du Docteur Elliotson, il débute ses expérimentations sur le mesmérisme avec succès, ce qui lui vaut par la suite de se faire remarquer favorablement par le gouvernement indien. Il pratique un nombre considérable d'interventions sous «anesthésie mesmérienne », ce qui correspond de nos jours à l'hypnosédation. Grâce à la pratique de cette nouvelle technique, il ramène le taux de mortalité due aux interventions chirurgicales de cinquante à cinq pour cent.

Pourtant en Angleterre, Esdaile n'est pas mieux traité qu'Elliotson. Les journaux spécialisés refusent de rendre compte des interventions qu'il réalise sans douleur grâce à la technique du mesmérisme, déclarant le phénomène impossible.

#### **I.1.4. Abandon du magnétisme pendant plusieurs décennies**

L'hypnose fascine, mais reste toujours controversée ; elle est source de bon nombre de polémiques qui dépassent le cadre médical (influences politiques, religieuses, etc.) Elle dérange. Par ailleurs, en 1846, l'apparition du chloroforme, jugé plus sûr, met fin à la vague de l'anesthésie hypnotique et l'hypnose décline, retournant pour un temps dans l'oubli.

## **CHAPITRE 2 - REAPPARITION DE L'INTERET POUR L'HYPNOSE : LES DEBUTS DE L'ERE SCIENTIFIQUE**

L'intérêt pour l'hypnose ressurgit avec force vers 1880, grâce à deux écoles de Médecine : Celle de Nancy, et celle de la Salpêtrière à Paris.

### **I.2.1. L'école de Nancy : la théorie psychologique**

#### **I.2.1.1. Ambroise Auguste Liébault (1823-1904)**

Docteur en Médecine, Ambroise Liébault est né à Favières en Meurthe et Moselle en 1823. Il meurt à l'âge de 81 ans. Devenu médecin en 1850, il se passionne pour l'hypnotisme dès les premiers temps de son internat en 1848, mais il en est détourné provisoirement par ses professeurs. Ce n'est qu'en 1860 qu'il se voue totalement à la pratique de l'hypnose.

Après avoir été médecin de campagne, il s'installe à Nancy, au numéro 4 de ce qui est aujourd'hui la «*Rue du Docteur Liébault* ». Il tourne le dos à la médecine officielle, et se retrouve rejeté de ce fait par le corps médical de l'époque. Liébault, qui veut faire connaître ses méthodes, et qui par ailleurs souhaite que les plus démunis aient aussi le droit

à la guérison, propose à sa clientèle des soins gratuits. Il réussit alors des centaines de guérisons par suggestion sous sommeil hypnotique (voir photographie annexe 3).

Le Docteur Liébault accorde la plus grande importance à l'histoire personnelle du patient, persuadé que dans les événements du passé peuvent se trouver les origines des maladies. Pour lui, les investigations menées dans le psychisme du patient aident à la guérison. Il rejoint la théorie de Faria et pense que l'état hypnotique est provoqué par la suggestion verbale, et non par l'imposition des mains ou la fixation du regard. C'est la suggestion directe et autoritaire, qui a pour conséquence la réalisation d'un objectif déterminé. Pour autant, Liébault énonce que « *l'idée est suggérée et sa réalisation dépend de la volonté de l'individu qui garde son libre-arbitre* ». Il s'inspire du Braidisme et insiste sur l'importance de la suggestion et sur l'aspect psychologique de l'hypnose. En 1866, il publie un ouvrage intitulé : « *Du sommeil et des états analogues, considéré surtout au point de vue de l'action du moral sur le physique* », qui est accueilli par les sarcasmes du milieu médical, et qui ne trouve, paraît-il, qu'un seul acheteur. En 1872, il publie son ouvrage : « *Ebauche de psychologie* ».

Les théories du Docteur Liébault restent longtemps ignorées, jusqu'à ce qu'un Professeur de la faculté de médecine de la même ville s'y intéresse et commence à les expérimenter. C'est le Docteur Hippolyte Bernheim. Il propose une collaboration au Docteur Liébault. De celle-ci découlera la fondation de l'école de Nancy dont Auguste Ambroise Liébault est, avec Hippolyte Bernheim, une des plus grandes figures. Ils interprètent l'hypnose comme une action sur le psychisme pour obtenir un phénomène physique. Ils préconisent une approche douce, persuasive, dénuée d'agressivité et soulignent que l'hypnose est un état « normal » et non pathologique.

L'hypnose est alors réintroduite en milieu hospitalier et universitaire. Pour Liébault, qui fut tant contesté et dénigré par ses collègues, c'est une réelle consécration.

#### 1.2.1.2. Hippolyte Bernheim (1840-1919)

Hippolyte Bernheim naît à Mulhouse en 1840. Il meurt à Paris à l'âge de 79 ans. Il devient un éminent Professeur de médecine de la faculté de Nancy, ville dans laquelle il élit domicile. Il travaille à l'hôpital Saint-Julien jusqu'en 1882. Il s'intéresse depuis longtemps

à l'hystérie, et ne connaît de l'hypnose que les travaux du Professeur Charcot. C'est à cette période qu'il rencontre le Docteur Liébault. L'histoire raconte que Bernheim est séduit par son confrère qui le soulage sous hypnose d'une sciatique personnelle très rebelle. Dès lors, il devient un fervent défenseur de l'hypnose. Fasciné par les résultats de son confrère Liébault, dont il se considère comme étant le disciple, Bernheim remet en question la doctrine de Charcot, pour lequel l'hypnose n'est qu'un symptôme hystérique.

Président de la Société de Médecine de Nancy dès 1881, la notoriété du Professeur Bernheim, qui passait déjà pour un maître incontesté sur le plan clinique, est encore renforcée par le succès de deux ouvrages. Le premier, qu'il publie en 1884 : « *De la suggestion dans l'état hypnotique et à l'état de veille* », puis le second en 1886 : « *De la suggestion et de ses applications thérapeutiques* ». Comme certains de ses prédécesseurs, il ne croit pas à la technique de la fixation du regard, et veut démontrer que l'état de transe est uniquement provoqué par la suggestion, qu'elle soit directe ou non. Il lui accorde une prédominance très forte ainsi qu'au degré de suggestibilité des sujets. Il prône qu'il suffit de placer un certain nombre de « *commandes* » visant certains symptômes indésirables pour que ceux-ci disparaissent. Pour lui, une représentation acceptée par le cerveau peut se transformer en action. C'est la théorie de l'idéo-dynamisme. Les travaux du Professeur Bernheim marquent la fin du magnétisme animal, et le début de l'hypnothérapie moderne. Il fait une distinction entre la neurologie et le psychique.

### I.2.1.3. Fondation de l'École de Nancy

En 1884, Liébault et Bernheim fondent ensemble l'École de Nancy. Ils seront ensuite rejoints par Jules Liégeois, Professeur à la faculté de droit, et Etienne Beaunis, Professeur de physiologie. L'École acquiert rapidement une notoriété considérable. Ils souhaitent mettre en place une psychologie scientifique axée sur l'hypnose, et créent ce que l'on peut appeler la première psychothérapie moderne. La plupart des pays s'en inspirent, et ouvrent des cliniques dans lesquelles sont dispensés des traitements par hypnose et suggestion.

Bien que très proches, il y a pourtant un différent qui oppose Liébault et Bernheim : le premier reste persuadé que l'hypnose peut fonctionner même sans la suggestion, alors que le second fait de la suggestion la base de l'explication du phénomène hypnotique.

## **I.2.2. L'École de la Salpêtrière : la théorie neurologique**

### **I.2.2.1. Jean-Martin Charcot (1825-1893)**

Reconnu comme l'un des plus illustres neurologues de son époque, il naît en 1825 à Paris. Il meurt à Nièvre à l'âge de 68 ans. Nommé en 1862 à l'hôpital de la Salpêtrière à Paris, il se forge une réputation mondiale, et crée en 1882 la plus grande clinique neurologique d'Europe. Dès son arrivée à la Salpêtrière, Jean-Martin Charcot étudie les affections du système nerveux. Plus tard, il a la possibilité de mener ses recherches sur des vieillards, principalement des femmes malades et nécessiteuses, dont regorge « *l'hospice de la Vieille-Femme* », un bâtiment de la Salpêtrière. Il est confronté à de nombreux cas d'hystérie et d'épilepsie.

En 1878, il commence à diriger ses travaux vers la « métallothérapie » et soulage les douleurs de ses patients par des aimants... comme Paracelse 400 ans plus tôt. Puis il s'oriente vers l'hypnose. Comme il a essentiellement des hystériques comme patients, la confusion entre hypnose et hystérie s'installe vite. Charcot pense que l'hypnose n'est qu'un état pathologique, une sorte de psychose provoquée expérimentalement chez les gens faibles. En conséquence, les patients finissent par craindre qu'on les reconnaisse comme étant hypnotisables !

Avec les Professeurs Richet<sup>4</sup> et Bourneville<sup>5</sup>, le Professeur Charcot pose les fondements du « Grand hypnotisme », comme il existait celui de la « Grande hystérie ». Les trois « périodes » de ce grand hypnotisme correspondent à des profondeurs d'état différentes, et sont successivement :

- **La léthargie**, provoquée par la simple compression du globe oculaire. Elle se caractérise par une hypotonie musculaire<sup>6</sup>.
- **La catalepsie**, obtenue en entrouvrant les paupières du patient. Une héli-catalepsie homolatérale peut d'ailleurs être constatée par ouverture d'une seule paupière. Cet état cataleptique est caractérisé par une incroyable suggestibilité du sujet, dont la volonté tant

---

<sup>4</sup> Charles Richet (1850-1935) : Médecin français, Prix Nobel de physiologie en 1913. Il était également romancier, poète, dramaturge, sociologue, et fut l'un des pionniers de l'aviation.

psychique et physique semble disparaître, et chez lequel l'on peut provoquer des hallucinations, alors qu'il garde les yeux grands ouverts. On observe une hypertonie musculaire et une immobilité avec fixation des membres dans des positions suggérées.

- **L'état somnambulique**, est provoqué par la friction du vertex<sup>7</sup> chez un sujet en état léthargique ou cataleptique. Dans cet état, où il y a peu de signes neuromusculaires, il est rapporté que des phénomènes particuliers surgissent, comme des facultés nouvelles, ainsi qu'il en a été fait mention dans les pratiques de magnétisme. La douleur peut ne plus être ressentie, en même temps qu'apparaît une plus grande sensibilité des sens, voire même des hallucinations très intenses. De plus, une hypermnésie est souvent constatée.

En 1882, Charcot expose ses travaux sur les états nerveux chez les hystériques sous hypnose auprès de l'Académie des Sciences. Pour Charcot l'hypnose ne peut être à visée thérapeutique ; il n'y voit qu'un état morbide artificiellement provoqué, propre aux névropathes. Ainsi, il en fait pour ainsi dire un test diagnostique de l'hystérie. En fait, l'hypnose est employée par Charcot à des fins principalement expérimentales dans des études neurologiques plus vastes. Il voit l'hypnose comme un état pathologique du système nerveux. Charcot crée un laboratoire de psychologie expérimentale où il accueille le Docteur Janet, le Docteur Freud, ou encore le Docteur Babinski<sup>8</sup>. Nous verrons plus loin que les deux premiers joueront un rôle particulièrement important dans l'histoire de l'hypnose.

Il est capital de souligner pour finir que ce n'est pas le Professeur Charcot lui-même qui pratique les inductions et hypnotise les sujets, mais ses élèves ! Il est notoire qu'il ne contrôle pas le déroulement de ses expériences, et que les démonstrations publiques sont « dopées » par quelques pièces de monnaies distribuées par les assistants aux sujets.

Malgré les reproches que l'on peut faire à Charcot, qui n'a pas apporté beaucoup aux théories sur l'hypnose, il est indéniable que ses travaux constituent une avancée

---

<sup>5</sup> Désiré-Magloire Bourneville (1840-1909) : Médecin chirurgien et neurologue français. Il était également homme politique.

<sup>6</sup> Ceci peut faire penser aux chutes tensionnelles provoquées par la stimulation du nerf vague après compression des globes oculaires.

<sup>7</sup> Le vertex est le point médian le plus élevé de la tête lorsque celle-ci est orientée dans le plan de Frankfort.

<sup>8</sup> Joseph François Félix Babinski (1857-1932) : Neurologue français d'origine polonaise. Babinski est l'un des fondateurs de la Société de neurologie de Paris. Parmi ses élèves, le plus célèbre est certainement Egas Moniz qui est à l'origine de la lobotomie préfrontale. En dehors de sa contribution majeure au développement de la neurologie en France, Babinski a également marqué l'évolution de la psychiatrie et de la neuropsychologie.

significative dans l'étude des névroses. De même, nous ne pouvons nier que le développement de la psychologie sera influencé par les travaux de Charcot.

### **I.2.3. Affrontement entre l'Ecole de Nancy et l'Ecole de la Salpêtrière : la théorie psychique face à la théorie neurologique**

L'Ecole de Nancy va s'opposer ouvertement à l'Ecole de la Salpêtrière, notamment en la personne du Professeur Bernheim, qui lance des attaques contre son confrère, le Professeur Charcot. Il l'accuse de faire une « *hypnose de culture* » et prétend que les patients de la Salpêtrière agissent par simple complaisance, voire par imitation. Face à cette école de Nancy à tendance psychologique, le professeur Jean-Martin Charcot et son équipe de la Salpêtrière présentent une théorie physiopathologique de l'hypnose, se basant sur la constatation de signes physiques objectifs.

Entre les années 1880 à 1890, de nombreux étrangers sont attirés par la France pour développer leurs recherches dans le domaine de l'hypnose. Le milieu médical est en effervescence, et les deux écoles poursuivent leur lutte passionnée. Un célèbre « occultiste » parisien, Stanislas de Gaita, écrit : « *ceux de la Salpêtrière, Monsieur Charcot en tête, font à vrai dire grand tapage et l'on va voir que je parle au propre comme au figuré ; (...) Non seulement ils n'ont rien découvert, mais ils hésitent à sanctionner et à promulguer, même sous un nouveau nom, les plus incontestables principes, formulés en termes lucides par les Professeurs de Nancy* ».

L'affrontement se poursuit jusqu'à la mort de Charcot, en 1893. Ensuite commence un nouveau déclin de l'hypnose, qui fut presque total en France<sup>9</sup>. L'hypnose est alors de nouveau combattue dans les milieux médicaux : elle est déclarée inefficace, dangereuse et classée comme un mélange de supercheries et de simulations. Seul le Docteur Pierre Janet, qui a étudié et exercé auprès de Charcot, continue à s'y intéresser. Il fera partie des initiateurs du renouveau de l'hypnose.

---

<sup>9</sup> A l'étranger le déclin de l'hypnose est moindre ; l'école russe avec Pavlov reprend les études sur l'hypnose, en la considérant comme une psychothérapie à base physiologique. Les scientifiques russes Pavlov et Betcherev vont réhabiliter l'hypnose.

#### **I.2.4. Emile Coué (1857-1926)**

De son vrai nom Emile Coué de la Châtaigneraie, ce pharmacien et psychothérapeute français naît à Troyes en 1857, et meurt à Nancy à l'âge de 69 ans. Il se marie à Lucie Lemoine, native de Nancy, et fille de l'horticulteur Victor Lemoine, ami d'Émile Gallé. Fin 1885, celle-ci l'amène à rencontrer le Docteur Liébault, réputé pour ses pratiques dans le phénomène de suggestion. Intéressé par ce qu'il voit, Coué lui demande de l'initier aux techniques de l'hypnose, pour laquelle il se passionne. Cependant, il pense que la méthodologie peut être améliorée. Il élabore alors une méthode d'autosuggestion : la célèbre « Méthode Coué ».

C'est à partir de 1900 que se répand cette méthode, qui consiste à répéter une phrase tous les matins et tous les soirs, au lit, les yeux fermés, sans chercher à fixer son attention sur ce que l'on dit. Ainsi, par l'évocation répétée d'une idée, le sujet vise à infléchir sa conduite. Cette méthode est également basée sur l'idéo-dynamisme qui fait qu'en écoutant ses propres paroles prononcées à voix haute tout en comptant sur une cordelette comportant vingt noeuds, une phrase positive du type : « *Tous les jours, à tous les points de vue, je vais de mieux en mieux* », l'on parvient effectivement à aller mieux. Emile Coué dit : « *Ce n'est pas la volonté qui nous fait agir, mais l'imagination* ».

En 1913 les travaux d'Emile Coué prennent une nouvelle orientation, grâce à Charles Baudoin, jeune licencié en philosophie, qui lui propose une application de sa méthode à la pédagogie de l'enseignement. C'est le jeune homme qui fera la notoriété d'Emile Coué par delà les frontières, en faisant connaître ses travaux et en l'amenant à donner des conférences dans le monde entier. Le principe de l'autosuggestion se développe de par le monde, surtout aux Etats-Unis, en Allemagne, et en Russie. A titre d'anecdote, il existe en Russie, près du tombeau de Lénine, à proximité de la Place rouge, une statue érigée par les soviétiques à l'effigie de Monsieur Emile Coué.

Si Emile Coué devient célèbre à l'étranger, c'est loin d'être le cas en France, où sa méthode est aujourd'hui encore sujette à sourires, bien qu'elle soit à l'origine du concept de la pensée positive. De même, l'on peut dire que ses travaux sur l'autosuggestion en ont fait le père du « coaching » moderne.

Quant à l'hypnose, en France, dès la mort de Charcot, c'est à dire à partir de 1893, on enregistre un nouveau déclin, qui est beaucoup moins marqué à l'étranger. Néanmoins l'hypnose est utilisée en France comme ailleurs durant la Première Guerre mondiale dans le traitement des névroses des combattants.

## **CHAPITRE 3 - FREUD ET LA NAISSANCE DE LA PSYCHANALYSE**

Sigmund Freud, psychanalyste autrichien, naît à Freiberg en 1856 et meurt à Londres en 1939. Il fait d'abord des études de médecine puis s'oriente vers la biologie du système nerveux central. Freud est l'exemple typique d'une vie personnelle perturbée par ses recherches. Il est considéré à son époque comme un paria. Bien que controversé, c'est l'un des scientifiques qui a le plus marqué son siècle.

### **I.3.1. Sa découverte de l'hypnose**

#### **I.3.1.1. Passage de Sigmund Freud à la Salpêtrière**

En 1885 Sigmund Freud a 29 ans. Il obtient une bourse qui lui permet de se rendre à Paris et d'effectuer un stage de quatre mois auprès du réputé neurologue Jean-Marin Charcot, qu'il a rapidement en haute estime. Freud, s'adressant à sa fiancée, en parle en ces termes: *« Charcot, un des plus grands médecins et dont la raison confine au génie, est en train de démolir mes conceptions et mes desseins. La graine produira-t-elle son fruit, je l'ignore; mais que personne n'a jamais eu autant d'influence sur moi, de cela je suis sûr ».*

Les séances d'hypnose font comprendre à Freud que plusieurs « types » de connaissances peuvent coexister dans un individu sans que l'un ait apparemment conscience de l'autre. Auprès de Charcot, Freud étudie les manifestations de l'hystérie, ainsi que l'hypnotisme et la suggestion. Peu à peu, il se détache des théories strictement neurologiques de Charcot. Puis Freud quitte Paris pour Berlin puis Vienne, où il s'intéresse à la neuropathologie, notamment infantile, qu'il traite par électrothérapie et par hypnose. Il est à la recherche de **nouvelles méthodes**.

















































































































































































































































































































































