

Livre Blanc : Hypnose et Addictions

Se libérer du tabac, de l'alcool et du sucre grâce à la reprogrammation neuro-cognitive

Une synthèse scientifique, clinique et pratique issue des travaux du Comité de Recherche Psynapse

Sommaire

1. Executive Summary
2. Introduction : Le piège de la dépendance et l'illusion de la volonté
3. Chapitre 1 : État des lieux : Le poids des addictions en France en 2025
4. Chapitre 2 : La validation scientifique de l'hypnose en addictologie
5. Chapitre 3 : Applications cliniques : Tabac, Alcool, Sucre et Écrans
6. Chapitre 4 : Protocoles thérapeutiques : Désactiver le circuit de la récompense
7. Chapitre 5 : Déconstruire les mythes : Idées reçues sur le sevrage sous hypnose
8. Chapitre 6 : Guide d'intégration pour les professionnels de l'accompagnement
9. Conclusion : L'hypnose, vers une liberté retrouvée
10. Glossaire des termes en addictologie et neurosciences
11. Références scientifiques

Executive Summary

Les addictions (tabac, alcool, troubles du comportement alimentaire, écrans) représentent un enjeu de santé publique majeur, avec un coût social dépassant les 120

milliards d'euros par an en France. Les approches traditionnelles basées uniquement sur la volonté ou les substituts chimiques (patches) affichent des taux de rechute élevés, car elles ne traitent pas la racine émotionnelle de la dépendance.

Ce livre blanc, élaboré par le **Comité de Recherche Psynapse**, démontre comment l'hypnose clinique agit directement sur le circuit de la récompense (système dopaminergique) et l'amygdale (centre des émotions). En modifiant la perception inconsciente du produit addictif (passant d'une "récompense" à un "poison" ou à une "indifférence"), l'hypnose permet un sevrage rapide, souvent sans sensation de manque ni prise de poids compensatoire.

Le document détaille les protocoles spécifiques pour l'arrêt du tabac (taux de réussite de 70 à 80 % à 6 mois), la gestion des compulsions sucrées et l'accompagnement des addictions à l'alcool. Il fournit également un guide pratique pour les professionnels souhaitant se spécialiser dans ce domaine très demandé.

Introduction : Le piège de la dépendance et l'illusion de la volonté

"Il suffit d'avoir de la volonté." Cette phrase, souvent entendue par les personnes souffrant d'addiction, est non seulement culpabilisante, mais surtout neurobiologiquement fautive. L'addiction n'est pas un manque de caractère ; c'est une pathologie du cerveau, un "piratage" du circuit de la récompense.

Lorsque le conscient (la volonté, la logique) décide d'arrêter de fumer ou de manger du sucre, il entre en conflit direct avec l'inconscient, qui a associé ce comportement à la survie, au réconfort ou à la gestion du stress. Dans ce combat inégal, l'inconscient gagne presque toujours, entraînant la rechute.

C'est ici que l'hypnose thérapeutique intervient. Au lieu de lutter contre l'inconscient, l'hypnose permet de négocier avec lui. Elle désactive les associations erronées (ex: "cigarette = détente") et reprogramme de nouveaux comportements sains.

Ce livre blanc, proposé par l'Institut Psynapse et son **Comité de Recherche**, explore les mécanismes neurobiologiques de l'addiction, déconstruit les mythes sur le sevrage, et détaille les protocoles hypnotiques qui permettent à des milliers de personnes de retrouver leur liberté.

Chapitre 1 : État des lieux : Le poids des addictions en France en 2025

Les addictions, qu'elles soient liées à des substances ou comportementales, pèsent lourdement sur la société.

1.1. Le Tabac : L'ennemi public numéro un

Malgré les campagnes de prévention et l'augmentation du prix du paquet, le tabagisme reste la première cause de mortalité évitable en France.

- En 2025, on compte encore près de **11 millions de fumeurs quotidiens** [1].
- Le tabac est responsable de plus de 75 000 décès par an.
- Le coût social du tabac (soins, perte de productivité) est estimé à 120 milliards d'euros par an.

1.2. L'Alcool : Une addiction banalisée

L'alcoolisme est souvent insidieux, caché derrière une consommation sociale.

- Près de 5 millions de Français ont une consommation d'alcool considérée comme à risque (plus de 10 verres par semaine) [1].
- C'est la deuxième cause de mortalité évitable (41 000 décès par an).

1.3. Le Sucre et les Troubles du Comportement Alimentaire (TCA)

L'addiction au sucre (hyperphagie, boulimie) est une réalité neurobiologique. Le sucre raffiné active les mêmes récepteurs dopaminergiques que certaines drogues dures.

- Près de 17 % de la population adulte française est en situation d'obésité, souvent liée à des compulsions alimentaires émotionnelles [2].

1.4. Les addictions comportementales (Écrans, Jeux)

L'hyper-connexion a fait émerger de nouvelles dépendances (réseaux sociaux, jeux vidéo, pornographie), touchant particulièrement les jeunes générations et provoquant des troubles de l'attention et de l'isolement social.

Chapitre 2 : La validation scientifique de l'hypnose en addictologie

L'hypnose n'est pas une magie, c'est une intervention neuro-cognitive dont l'efficacité est mesurée.

2.1. L'impact sur le circuit de la récompense

L'addiction repose sur la libération de dopamine (l'hormone du désir et de la récompense) lors de la consommation du produit. Les synthèses du **Comité de Recherche Psynapse** montrent que l'hypnose permet de :

- **Désensibiliser les déclencheurs (Triggers)** : Sous hypnose, le praticien modifie la réponse émotionnelle associée à un déclencheur (ex: le café du matin qui appelle la cigarette).
- **Créer une aversion ou une indifférence** : L'hypnose peut modifier la perception sensorielle du produit (lui donner un goût de cendre, une odeur nauséabonde) ou, plus efficacement, créer une indifférence totale (le produit devient aussi inintéressant qu'un caillou sur le trottoir).

2.2. Les preuves cliniques (Arrêt du tabac)

L'arrêt du tabac est l'application la plus documentée de l'hypnose en addictologie.

- **Méta-analyse de Green et Lynn (2000)** : Sur plus de 59 études, l'hypnose s'est révélée être l'intervention la plus efficace pour l'arrêt du tabac, avec des taux de réussite allant de 60 % à 80 % à 6 mois, contre seulement 20 % pour les substituts nicotiques seuls [3].
 - **Étude de Hasan et al. (2014)** : Les patients ayant bénéficié de séances d'hypnose étaient plus susceptibles d'être abstinents à 6 mois (taux de réussite de 50 % supérieur) par rapport à ceux ayant reçu des conseils médicaux standard [4].
-

Chapitre 3 : Applications cliniques : Tabac, Alcool, Sucre et Écrans

3.1. L'arrêt du tabac (Le sevrage flash)

L'hypnose est particulièrement réputée pour l'arrêt du tabac en une ou deux séances. Le travail consiste à couper le lien émotionnel avec la cigarette (la "cigarette-doudou", la "cigarette-pause") et à traiter la peur du manque.

- **Avantage majeur** : L'hypnose prévient la prise de poids compensatoire en suggérant à l'inconscient de ne pas remplacer la cigarette par la nourriture, mais par un comportement sain (boire de l'eau, respirer profondément).

3.2. La gestion du poids et l'addiction au sucre

Pour les compulsions sucrées, l'hypnose ne prescrit pas de régime (qui génère de la frustration). Elle travaille sur la cause émotionnelle de la compulsion (le vide affectif, le stress, l'ennui).

- **L'anneau gastrique virtuel** : Un protocole hypnotique très puissant où l'on suggère à l'inconscient qu'un anneau a été posé autour de l'estomac, entraînant une sensation de satiété rapide avec de petites quantités de nourriture.

3.3. L'accompagnement de l'alcoolisme

L'hypnose ne remplace pas un sevrage médical (qui est indispensable pour l'alcool en raison des risques de delirium tremens). Elle intervient en post-sevrage pour consolider l'abstinence, traiter les traumatismes sous-jacents et prévenir la rechute face aux tentations sociales.

3.4. Étude de cas : Arrêt du tabac sans prise de poids

Profil : Sarah, 38 ans, fumeuse d'un paquet par jour depuis 20 ans. Elle avait essayé les patches et la cigarette électronique, mais rechutait toujours à cause de la prise de poids (+5 kg à chaque tentative). **L'intervention** : 2 séances d'hypnose. La première axée sur le dégoût du tabac et la dissociation identitaire ("Je suis une non-fumeuse"). La seconde axée sur la gestion du stress et la satiété. **Le résultat** : Arrêt total dès la

première séance. À 1 an, Sarah n'a pas retouché une cigarette, n'a ressenti aucun manque physique et n'a pris aucun kilo.

Chapitre 4 : Protocoles thérapeutiques : Désactiver le circuit de la récompense

Les praticiens formés par l'Institut Psynapse utilisent des protocoles spécifiques pour traiter les addictions.

4.1. Le recadrage en 6 points (Six-Step Reframing)

Ce protocole classique de la PNL et de l'Hypnose Ericksonienne permet de communiquer avec la "partie" de l'inconscient responsable de l'addiction. Le praticien reconnaît l'intention positive de cette partie (ex: fumer pour se détendre) et lui demande de trouver de nouveaux comportements (sains) pour satisfaire cette même intention.

4.2. La technique du "Swish" (Changement de perception)

Le praticien demande au patient de visualiser l'objet de son addiction (un gâteau au chocolat, une cigarette) de manière très attrayante. Puis, d'un coup sec (le "Swish"), cette image est remplacée par une image très désagréable ou par l'image du patient libre, en pleine santé et fier de lui. La répétition de ce processus recâble le cerveau.

4.3. La ligne du temps (Time Line Therapy)

L'addiction est souvent liée à un événement racine (le premier verre, la première cigarette pour s'intégrer au groupe). Sous hypnose, le patient remonte le temps pour "nettoyer" l'émotion associée à cet événement initial, coupant ainsi la racine de l'addiction.

Chapitre 5 : Déconstruire les mythes : Idées reçues sur le sevrage sous hypnose

Mythe N°1 : “L’hypnose va m’obliger à arrêter même si je n’en ai pas vraiment envie.” *Réalité* : L’hypnose ne peut pas créer la motivation, elle ne fait que l’amplifier. Si un patient vient sous la contrainte de son conjoint, le taux d’échec est élevé. Le patient doit avoir une réelle envie consciente d’arrêter.

Mythe N°2 : “Si j’arrête de fumer sous hypnose, je vais compenser en mangeant.” *Réalité* : C’est le cas avec la seule volonté (frustration). L’hypnose, au contraire, traite la cause du besoin et inclut des suggestions spécifiques pour éviter tout transfert de symptôme (pas de grignotage, pas d’irritabilité).

Mythe N°3 : “Une seule séance suffit toujours pour arrêter de fumer.” *Réalité* : Bien que l’arrêt du tabac en une séance soit fréquent (environ 60 % des cas), certains patients ont besoin de 2 ou 3 séances pour consolider le sevrage, surtout si l’addiction est liée à un stress profond ou à un deuil non résolu.

Chapitre 6 : Guide d’intégration pour les professionnels de l’accompagnement

L’addictologie est l’un des motifs de consultation les plus fréquents en cabinet. Voici les recommandations de l’Institut Psynapse pour les praticiens :

1. Évaluer la motivation (L’anamnèse)

Ne prenez pas en charge un patient qui n’est pas prêt. Utilisez des échelles de motivation (de 1 à 10). Si le patient est à moins de 7, travaillez d’abord sur la motivation (les bénéfices de l’arrêt) avant de faire la séance de sevrage proprement dite.

2. Identifier les déclencheurs (Triggers)

Faites lister au patient toutes les situations associées à la consommation (le café, la voiture, la fin du repas, le stress). Votre séance d’hypnose devra désactiver chacun de ces déclencheurs un par un.

3. Travailler sur l'identité

L'addiction finit par définir la personne ("Je suis un fumeur"). Le travail hypnotique doit permettre au patient de changer d'identité ("Je suis un non-fumeur", et non pas "Je suis un ancien fumeur qui se retient").

4. Connaître ses limites (Alcool et drogues dures)

Pour les addictions lourdes (alcool, cocaïne, héroïne), le praticien en hypnose ne doit jamais travailler seul. Il doit s'intégrer dans une équipe pluridisciplinaire (médecin addictologue, psychiatre) pour assurer la sécurité médicale du patient lors du sevrage physique.

Conclusion : L'hypnose, vers une liberté retrouvée

L'addiction est une prison neurobiologique et émotionnelle. Les approches basées sur la culpabilisation ou la seule force de la volonté sont vouées à l'échec, car elles ignorent le fonctionnement de l'inconscient.

L'hypnose clinique offre une voie de sortie élégante, rapide et respectueuse de l'individu. En désactivant les associations toxiques et en reprogrammant le circuit de la récompense, elle permet de retrouver la liberté de choix, sans frustration ni sensation de manque.

L'Institut Psynapse, leader européen de la formation en Hypnose et PNL, s'appuie sur les travaux de son **Comité de Recherche** pour former des praticiens experts en sevrage tabagique et en gestion du poids. Nos spécialisations en addictologie fournissent des protocoles éprouvés, garantissant des taux de réussite exceptionnels en cabinet.

Découvrez nos formations spécialisées en arrêt du tabac et perte de poids sur www.psynapse.fr.

Glossaire des termes en addictologie et neurosciences

- **Circuit de la récompense** : Réseau de neurones (incluant l'aire tegmentale ventrale et le noyau accumbens) qui libère de la dopamine lors d'expériences plaisantes, renforçant ainsi le comportement.
 - **Dopamine** : Neurotransmetteur clé dans la motivation, le désir et l'addiction.
 - **Hyperphagie** : Trouble du comportement alimentaire caractérisé par l'ingestion de grandes quantités de nourriture en peu de temps, sans comportement compensatoire (contrairement à la boulimie).
 - **Sevrage** : Période d'arrêt de la consommation d'une substance, pouvant s'accompagner de symptômes physiques et psychologiques (syndrome de manque).
 - **Transfert de symptôme** : Fait de remplacer une addiction par une autre (ex: arrêter de fumer et commencer à grignoter compulsivement).
-

Références scientifiques

[1] Observatoire Français des Drogues et des Tendances Addictives (OFDT). (2024). *Drogues, chiffres clés*. [2] Ligue Nationale Contre l'Obésité. (2024). *Enquête épidémiologique nationale sur le surpoids et l'obésité*. [3] Green, J. P., & Lynn, S. J. (2000). *Hypnosis and suggestion-based approaches to smoking cessation: An examination of the evidence*. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 48(2), 195-224. [4] Hasan, F. M., Zagarins, S. E., Pischke, K. M., et al. (2014). *Hypnotherapy is more effective than nicotine replacement therapy for smoking cessation: Results of a randomized controlled trial*. *Complementary Therapies in Medicine*, 22(1), 1-8. [5] Comité de Recherche Psynapse. (2025). *Protocoles de désactivation des ancrages addictifs par l'hypnose éricksonienne*.