

Livre Blanc : L'Hypnose pour les Enfants et les Adolescents

Accompagner le développement, lever les blocages et apaiser les angoisses par le jeu et l'imaginaire

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

Sommaire

1. Executive Summary
 2. Introduction : L'enfant, un sujet hypnotique naturel
 3. Chapitre 1 : État des lieux : La santé mentale des jeunes en 2025
 4. Chapitre 2 : La validation scientifique de l'hypnose pédiatrique
 5. Chapitre 3 : Applications cliniques : Énurésie, phobie scolaire, TDAH
 6. Chapitre 4 : Protocoles thérapeutiques : Le pouvoir du conte et du jeu
 7. Chapitre 5 : Déconstruire les mythes : Idées reçues sur l'hypnose et les enfants
 8. Chapitre 6 : Guide d'intégration pour les professionnels de l'accompagnement
 9. Conclusion : Offrir des racines et des ailes
 10. Glossaire des termes en pédopsychologie et hypnose
 11. Références scientifiques
-

Executive Summary

La santé mentale des enfants et des adolescents s'est considérablement dégradée ces dernières années. Phobie scolaire, troubles de l'attention (TDAH), énurésie, anxiété de performance et cyberharcèlement sont devenus des motifs de consultation quotidiens. Face à des thérapies classiques parfois trop longues ou trop verbales pour les plus jeunes, l'hypnose pédiatrique offre une approche ludique, rapide et profondément respectueuse du développement de l'enfant.

Ce livre blanc, élaboré par le **Comité de Recherche Psynapse**, démontre que les enfants sont des sujets hypnotiques naturels. Leur capacité à passer du monde réel au monde imaginaire (la pensée magique) fait de l'hypnose un outil d'une efficacité redoutable. En utilisant le conte métaphorique, le dessin ou le jeu, le praticien aide l'enfant à mobiliser ses propres ressources pour surmonter ses peurs ou modifier un comportement.

Le document détaille les protocoles spécifiques adaptés à chaque tranche d'âge (de 4 ans à l'adolescence), présente des études de cas concrètes (traitement de l'énurésie nocturne, gestion des terreurs nocturnes), et fournit un guide pratique pour les professionnels souhaitant se spécialiser dans l'accompagnement des jeunes.

Introduction : L'enfant, un sujet hypnotique naturel

“Faisons comme si...” Cette phrase, prononcée des dizaines de fois par jour par les enfants dans la cour de récréation, est la définition même de l'induction hypnotique. Lorsqu'un enfant joue avec une boîte en carton et décide qu'il s'agit d'un vaisseau spatial, il est en état d'hypnose : il est totalement absorbé par son monde intérieur, dissocié de son environnement immédiat, et vit l'expérience avec une intensité émotionnelle réelle.

Contrairement aux adultes, qui ont souvent besoin de “lâcher prise” et de contourner leur esprit critique pour entrer en transe, les enfants vivent naturellement dans un état de conscience modifiée. Jusqu'à l'âge de 7 ou 8 ans, la frontière entre le réel et l'imaginaire est poreuse. C'est ce qu'on appelle la “pensée magique”.

L'hypnose pédiatrique ne consiste donc pas à “endormir” l'enfant, mais à utiliser cette formidable capacité d'imagination pour l'aider à résoudre ses problèmes. Au lieu de lui

expliquer rationnellement pourquoi il ne doit pas avoir peur du noir, le praticien va l'accompagner dans son monde imaginaire pour y affronter le "monstre" avec une épée magique.

Ce livre blanc, proposé par l'Institut Psynapse et son **Comité de Recherche**, explore les fondements neuro-développementaux de l'hypnose chez l'enfant, déconstruit les peurs des parents, et détaille les protocoles qui permettent d'apaiser les souffrances des plus jeunes.

Chapitre 1 : État des lieux : La santé mentale des jeunes en 2025

Les professionnels de l'enfance (pédiatres, enseignants, psychologues) tirent la sonnette d'alarme : la souffrance psychique des jeunes est en forte augmentation.

1.1. L'anxiété et la phobie scolaire

L'école, lieu d'apprentissage, est devenue pour beaucoup un lieu de souffrance.

- En 2025, on estime que **5 à 8 % des élèves** souffrent de refus scolaire anxieux (phobie scolaire) [1].
- L'anxiété de performance (la peur de l'échec, la pression des notes) touche de plus en plus d'enfants dès l'école primaire.

1.2. Les troubles neurodéveloppementaux (TDAH, DYS)

Les diagnostics de Troubles du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDAH) sont en hausse.

- Environ 5 % des enfants d'âge scolaire sont concernés par le TDAH [2].
- Ces enfants souffrent souvent d'une très faible estime d'eux-mêmes, due aux réprimandes constantes ("Tu ne tiens pas en place", "Concentre-toi").

1.3. Les troubles somatoformes et comportementaux

Le corps de l'enfant exprime souvent ce que sa bouche ne sait pas dire.

- **L'énurésie nocturne** (pipi au lit) touche encore 10 % des enfants de 5 à 7 ans, générant honte et isolement (refus d'aller dormir chez des amis).
 - Les maux de ventre chroniques (sans cause médicale), les tics, le bégaiement ou la succion du pouce tardive sont des motifs fréquents de consultation.
-

Chapitre 2 : La validation scientifique de l'hypnose pédiatrique

L'hypnose n'est pas seulement un jeu ; c'est une intervention thérapeutique dont l'efficacité clinique chez l'enfant est largement prouvée.

2.1. La plasticité cérébrale de l'enfant

Le cerveau de l'enfant est en plein développement. Ses réseaux neuronaux sont extrêmement malléables (neuroplasticité). Les synthèses du **Comité de Recherche Psynapse** soulignent que l'hypnose tire parti de cette plasticité pour créer rapidement de nouvelles connexions synaptiques (de nouveaux apprentissages émotionnels).

2.2. Les preuves cliniques

L'efficacité de l'hypnose pédiatrique est documentée dans de nombreux domaines :

- **Gestion de la douleur** : L'hypnose est couramment utilisée dans les hôpitaux pédiatriques (comme l'Hôpital Necker ou Robert Debré) pour soulager la douleur lors de soins invasifs (ponctions lombaires, pansements de brûlures). Une méta-analyse a montré que l'hypnose réduit significativement la douleur et la détresse chez les enfants atteints de cancer [3].
 - **Énurésie** : Une étude comparative a démontré que l'hypnose offre des taux de guérison de l'énurésie nocturne primaire supérieurs à 70 %, sans les effets secondaires des traitements médicamenteux (Minirin) [4].
 - **Troubles anxieux** : L'hypnose s'avère très efficace pour réduire l'anxiété préopératoire et les phobies spécifiques (peur des chiens, des piqûres).
-

Chapitre 3 : Applications cliniques : Énurésie, phobie scolaire, TDAH

3.1. L'énurésie nocturne (Le pipi au lit)

L'énurésie primaire (l'enfant n'a jamais été propre la nuit) est souvent liée à un sommeil trop profond ou à une immaturité du réflexe de réveil.

- **L'approche hypnotique** : Le praticien utilise des métaphores pour "connecter" la vessie au cerveau. Par exemple, on imagine un petit gardien dans la tête de l'enfant, relié par un fil téléphonique à la vessie. Quand la vessie est pleine, elle sonne, et le gardien réveille l'enfant.

3.2. La phobie scolaire et l'anxiété

L'enfant est tétanisé à l'idée d'aller à l'école (maux de ventre, pleurs, crises de panique).

- **L'approche hypnotique** : Le travail consiste à extérioriser la peur (la dessiner, lui donner un nom) pour que l'enfant s'en dissocie. Puis, on crée un "bouclier magique" ou une "cape d'invisibilité" que l'enfant peut activer mentalement avant de franchir le portail de l'école.

3.3. Le TDAH et les troubles de la concentration

L'hypnose ne guérit pas le TDAH (qui est un trouble neurodéveloppemental), mais elle aide l'enfant à mieux gérer ses symptômes.

- **L'approche hypnotique** : On apprend à l'enfant à créer une "bulle de concentration" autour de lui, ou à utiliser un "bouton volume" imaginaire pour baisser l'agitation à l'intérieur de son corps. Le travail sur l'estime de soi est également central.

3.4. Étude de cas : Les terreurs nocturnes de Léo

Profil : Léo, 6 ans, se réveille toutes les nuits en hurlant, persuadé qu'un monstre est sous son lit. Ses parents sont épuisés. **L'intervention** : 2 séances. Le praticien demande à Léo de dessiner le monstre. Sous hypnose (les yeux ouverts), ils décident

ensemble de rendre le monstre ridicule : ils lui ajoutent un nez de clown, des couettes roses et une voix de canard. Léo rit aux éclats. Le praticien lui donne ensuite une “poudre magique” (imaginaire) à jeter sous le lit. **Le résultat** : Dès la première nuit, les terreurs ont cessé. Léo a repris le contrôle de son imaginaire.

Chapitre 4 : Protocoles thérapeutiques : Le pouvoir du conte et du jeu

L’hypnose pour enfant ne ressemble en rien à l’hypnose pour adulte. L’enfant ne reste pas immobile sur un fauteuil les yeux fermés. Les praticiens formés par l’Institut Psynapse utilisent des protocoles dynamiques.

4.1. Le conte métaphorique

C’est l’outil roi. Le praticien invente une histoire dont le héros (un animal, un chevalier, un enfant) rencontre exactement le même problème que le jeune patient. Le héros trouve une solution inattendue et triomphe. L’inconscient de l’enfant s’identifie au héros et intègre la solution sans se sentir visé directement.

4.2. L’hypnose conversationnelle et le dessin

L’induction se fait souvent les yeux ouverts, en discutant ou en dessinant. Le praticien demande à l’enfant de dessiner son problème (la colère, la peur), puis de dessiner la solution. Le simple fait de modifier le dessin (gommer, colorier par-dessus) est un acte hypnotique de transformation.

4.3. La réification (Donner une forme au problème)

L’enfant a du mal avec les concepts abstraits (“l’anxiété”). Le praticien va l’aider à donner une forme, une couleur, un poids à son problème. “Ta colère, elle est grosse comment ? Elle est de quelle couleur ? Où est-elle dans ton corps ?” Une fois le problème matérialisé, il est beaucoup plus facile de le manipuler (le jeter par la fenêtre, le réduire en poussière).

Chapitre 5 : Déconstruire les mythes : Idées reçues sur l'hypnose et les enfants

Mythe N°1 : “L'hypnose est dangereuse pour le cerveau en développement d'un enfant.” *Réalité* : L'hypnose est un état naturel que l'enfant expérimente déjà tous les jours en jouant. Il n'y a aucune manipulation neurologique. C'est une thérapie douce, non invasive et sans aucun effet secondaire.

Mythe N°2 : “Mon enfant est trop agité (hyperactif), il ne pourra jamais se concentrer pour être hypnotisé.” *Réalité* : C'est une erreur fréquente. L'hypnose pédiatrique s'adapte à l'enfant. Si l'enfant a besoin de bouger, le praticien fera une hypnose en mouvement (hypnose active). Les enfants hyperactifs sont souvent d'excellents sujets hypnotiques car ils ont une imagination débordante.

Mythe N°3 : “Le praticien va fouiller dans les secrets de famille.” *Réalité* : L'hypnose ericksonienne est orientée vers la solution, pas vers le passé. Le praticien ne cherche pas “pourquoi” l'enfant va mal, mais “comment” l'aider à aller mieux ici et maintenant.

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

Travailler avec les enfants demande une posture spécifique. Voici les recommandations de l'Institut Psynapse pour les praticiens :

1. L'alliance thérapeutique avec les parents

L'enfant ne vient jamais seul ; il est amené par ses parents. La première séance (ou une partie de celle-ci) doit inclure les parents pour comprendre la dynamique familiale. Cependant, la séance d'hypnose proprement dite se fait généralement seul avec l'enfant (s'il est d'accord), pour qu'il se sente libre de s'exprimer sans le regard parental.

2. Adapter son langage et son cabinet

Le cabinet doit être accueillant (jouets, peluches, feuilles de dessin, feutres). Le praticien doit se mettre à la hauteur de l'enfant (physiquement et linguistiquement),

utiliser son vocabulaire et s'intéresser à ses passions (dessins animés, jeux vidéo) pour créer le lien.

3. Ne jamais forcer

Si l'enfant refuse de fermer les yeux, on travaille les yeux ouverts. S'il refuse de parler, on utilise le dessin ou les marionnettes. L'hypnose pédiatrique est l'art de l'adaptation permanente.

4. Autonomiser l'enfant

L'objectif est de rendre l'enfant autonome. Apprenez-lui des techniques d'auto-hypnose simples (la respiration du ballon, le bouton magique) qu'il pourra utiliser seul à l'école ou à la maison.

Conclusion : Offrir des racines et des ailes

L'enfance et l'adolescence sont des périodes de construction intenses, parfois chaotiques. Les peurs, les blocages et les angoisses qui apparaissent à cet âge ne sont pas des fatalités ; ce sont souvent des signaux d'alarme indiquant qu'une émotion n'a pas pu être "digérée".

L'hypnose pédiatrique offre une réponse merveilleusement adaptée à la psychologie de l'enfant. En utilisant son propre langage — celui du jeu, du conte et de l'imaginaire — elle lui permet de mobiliser ses ressources intérieures pour surmonter ses difficultés. Elle lui redonne le contrôle sur son corps et ses émotions, renforçant ainsi son estime de lui-même pour toute la vie.

L'Institut Psynapse, leader européen de la formation en Hypnose et PNL, propose des cursus de spécialisation en Hypnose Enfants et Adolescents. Validées par notre **Comité de Recherche**, ces formations permettent aux professionnels de l'accompagnement d'acquérir les protocoles spécifiques (contes métaphoriques, réification, hypnose ludique) pour aider les plus jeunes à grandir sereinement.

Découvrez notre spécialisation Hypnose Enfants et Adolescents sur www.psynapse.fr.

Glossaire des termes en pédopsychologie et hypnose

- **Énurésie** : Émission involontaire et inconsciente d'urine, généralement la nuit (pipi au lit), chez un enfant en âge d'être propre (après 5 ans).
 - **Pensée magique** : Stade de développement cognitif (typique entre 2 et 7 ans) où l'enfant croit que ses pensées, ses mots ou ses actions peuvent influencer directement la réalité.
 - **Phobie scolaire (Refus scolaire anxieux)** : Incapacité sévère et prolongée d'un enfant à se rendre à l'école, due à une anxiété massive, souvent accompagnée de symptômes somatiques (maux de ventre, nausées).
 - **Réification** : Technique hypnotique consistant à donner une forme concrète et matérielle à une émotion ou un concept abstrait (ex: transformer la peur en un nuage gris).
 - **TDAH** : Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité. Trouble neurodéveloppemental caractérisé par l'inattention, l'impulsivité et/ou l'hyperactivité.
-

Références scientifiques

[1] Observatoire de la Santé Mentale des Jeunes. (2024). *Rapport annuel sur le bien-être psychologique des enfants et adolescents en France*. [2] Haute Autorité de Santé (HAS). (2024). *Recommandations de bonne pratique : Conduite à tenir devant un enfant ou un adolescent ayant un TDAH*. [3] Richardson, J., Smith, J. E., McCall, G., & Pilkington, K. (2006). *Hypnosis for procedure-related pain and distress in pediatric cancer patients: a systematic review of effectiveness and methodology related to hypnosis interventions*. *Journal of Pain and Symptom Management*, 31(1), 70-84. [4] Diseth, R. E., & Vandvik, I. H. (2004). *Hypnotherapy in the treatment of refractory nocturnal enuresis*. *Tidsskrift for Den Norske Laegeforening*, 124(4), 488-491. [5] Comité de Recherche Psynapse. (2025). *L'utilisation de la métaphore isomorphique dans la résolution des troubles anxieux chez l'enfant de 6 à 12 ans*.