

La revue
des passionnés
de l'hypnose

N° 11

Janvier 2026

Le Pendule

hypnose en conscience

Poids

Quand la balance déränge

**Quand le cerveau
a faim !**

**Le poids
sous toutes
ses facettes :**
Regards et pistes
de réflexion

**Introduction
aux TCA**
(Troubles du
comportement
alimentaire)

**Grosse
cochonne :**
Portrait de société
sur la grossophobie

Guidance :
Hypnose
pour activer le
métabolisme
et **déstocker**
les graisses
inutiles

Trop mince
pour être comprise





L'hypnose à travers le monde

Le fauteuil d'hypnose, un accès sans condition ?

Sophie Schoelinck p. 7 à 12

Dossier — Place aux formateurs

Le système nerveux, le stress et le poids : Quand le corps parle

Lucie D. Gaudreau p. 13 à 18

Dossier — Place aux formateurs

Quand le cerveau a faim !

Caroline Breault p. 19 à 24

Guidances et techniques

La tour

Caroline Breault p. 25 et 26

Dossier — Place aux formateurs

Poids du corps, poids de l'âme : L'hypnose au service de la libération pondérale

Marie Boulanger p. 27 à 32

Dossier — Place aux formateurs

Quand la vie nous parle... et que le poids répond

Guylaine Brouillette p. 33 à 35

Guidances et techniques

Quand le ventre retient... le corps se souvient

Lucie D. Gaudreau p. 36 et 37

Guidances et techniques

Hypnose pour activer le métabolisme et déstocker les graisses inutiles

Laetitia Charles p. 38 à 41

Dossier — Place aux formateurs

Corps et identité : Le choc du changement

Caroline Breault p. 42 à 45

Vous trouverez, un peu partout dans la revue, des encadrés portant ce logo. Ils sont là car nous avons des choses à vous dire, à vous partager. Ce sont des réflexions inspirées par les textes des auteurs, des références à des lectures, à des recherches effectuées, du contenu plus technique ou pratique suite à des informations plus théoriques ou pour simplement ajouter une explication ou une information au texte. En fait, ce sont de petits « plus », qui nous l'espérons, mettrons encore plus de l'avant ce qui est présenté par nos collaborateurs et rendront la revue plus attrayante. Cependant, soyez avisés que cela n'implique en aucun cas l'opinion ou la responsabilité de l'auteur des articles en question.



Guidances et techniques

Le reflet du passé

Caroline Breault p. 46

Dossier — Place aux formateurs

Grosse cochonne

Geneviève Dubois p. 47 à 53

Guidances et techniques

Le poids des étiquettes

Lucie D. Gaudreau p. 54 et 55

Dossier — Place aux formateurs

Les déclencheurs féminins vus par l'hypnose : Plongée au cœur des récits invisibles

Cécile Wyler p. 56 et 57

Dossier — Place aux formateurs

Trop mince pour être comprise

Lucie D. Gaudreau p. 58 à 62

Dossier — Place aux formateurs

Introduction aux TCA

Cécile Wyler p. 63 à 67

Dossier — Place aux formateurs

Symboles et TCA : Quand l'hypnose ouvre un nouvel espace

Lucie D. Gaudreau p. 68 à 70

Guidances et techniques

Savourez...

Caroline Breault p. 71 à 73

Dossier — Place aux formateurs

Le poids sous toutes ses facettes : Regards et pistes de réflexion

Lucie D. Gaudreau et Caroline Breault p. 74 à 83

Pour en savoir plus

Le coin du lecteur

Claudine Cabana p. 84 et 85



Les déclencheurs féminins vus par l'hypnose : Plongée au cœur des récits invisibles



Cécile Wyler

Enseignante certifiée en hypnose et PNL, Cécile est aussi auteure de deux ouvrages. Elle donne des formations sur l'hypnose auprès de l'école Agapè.

<https://www.ecoleagape.ch/course/formation-hypnose-pnl-ecole-agape>.

Pour écouter ses hypnoses guidées et lire ses articles de blog :
<https://www.sigmasolutions.me>

Dans le cabinet, chaque histoire est unique mais certaines trames se retrouvent, familières et pourtant singulières, lorsqu'on travaille avec des femmes touchées par le surpoids, la souffrance relationnelle ou la quête de soi. Le psychiatre Bruno Dubos, praticien confirmé en hypnose ericksonienne, nous rappelle à quel point ces parcours demandent une écoute fine et nuancée.

Il y a ces « petites victimes d'injustice » venues se raconter en filigrane derrière un regard qui attend l'approbation. Très tôt, elles ont reçu leur lot de maltraitance ou d'indifférence, devenant le paratonnerre émotionnel de la famille. Souvent reléguées au second plan, loyales envers leur mère, elles n'ont jamais appris à se choisir, à s'écouter. Dans la relation, elles avancent à petits pas comme de petites filles fragiles. Le poids devient tour à tour rempart ou fluctuation in-

cessante ; l'anesthésie du corps témoignant d'une vie intérieure pauvre, une succession de ruptures vécues comme trahisons. L'hypnose ouvre ici la voie d'une reconnexion à soi, parfois difficile mais ô combien précieuse.

Arrivent ensuite celles qui ont grandi « au placard », ces femmes dont l'identité fut niée, le féminin jamais célébré, parfois même abîmé par la sexualisation précoce et la maltraitance. L'adolescence, puis parfois la grossesse,



marquent une transformation physique, le corps se fait ostraciser, camouflé derrière des kilos qui disent l'impossibilité d'exister autrement. Leur rôle maternel s'imisce partout, même auprès du compagnon. La sexualité, elle, reste en pointillée, inexplorée et silencieuse.

Mais parfois, la lumière d'un référent positif s'invite. « Femmes parfois au placard », elles ont rencontré un soutien, une amitié, un premier amour qui leur a permis d'habiter leur féminité. Elles ont installé, doucement, une érotisation et une sexualité. Si le surpoids s'installe, toutefois, ces compétences s'effritent, révélant une disharmonie dans le couple, une recherche de synchronisation qui ne fonctionne plus.

Et puis, il y a « l'intérieur sale ». Ici, aucune histoire de grand traumatisme mais une construction identitaire piégée par des interprétations, des fausses évidences. Le féminin n'est pas accepté, parfois pas même perçu. Les gestes sont raides, les émotions circonscrites, le vide intérieur camouflé par une apparence négligée ou hyper contrôlée. La relation est difficile, la perte de poids éphémère ou impossible, la distance de sécurité constamment remise en question.

Au fil des entretiens, le praticien, un peu artisan, beaucoup alchimiste, écoute et accueille ces récits où l'hypnose invite à réécrire, à explorer les métaphores qui peuplent le monde intérieur. Car travailler avec ces femmes, c'est

accueillir le récit de celles qui n'ont jamais eu droit à l'histoire. C'est parfois redonner la parole à l'enfant blessée, parfois rendre au corps le droit d'être habité, souplement, avec des contours réhabilités.

Ainsi, l'hypnose, dans sa dimension narrative et symbolique, propose non seulement de désamorcer la douleur immédiate mais aussi de transformer l'histoire, de permettre à la cliente de devenir, enfin, auteure de son propre récit. ■



Introduction aux TCA

Un Trouble du Comportement Alimentaire (TCA) est une pratique alimentaire « anormale » associée à une grande souffrance psychique qui s'installe durablement et dont les conséquences pour la santé de l'individu peuvent être graves. Dans ce type de maladie, les attitudes face à son corps, à son poids et à la nourriture sont perturbées. Le fonctionnement psychosocial et la qualité de vie en sont également (très) altérés.

L'origine des TCA est multifactorielle et mal connue. On considère qu'il existe pour un individu des *facteurs de vulnérabilité* tels que le terrain génétique ou biologique, des *facteurs précipitants* comme un régime alimentaire strict, la puberté, des modifications hormonales ou encore un événement de vie stressant ; des *facteurs de maintien du trouble* tels que des déséquilibres biologiques induits, des bénéfices psychologiques ou encore relationnels.¹

D'où l'importance de prendre en compte les étapes de vie et les âges clandestins dans le processus d'accompagnement.

Les TCA apparaissent souvent au moment de l'adolescence quand le corps se sexualise. Ils indiquent

généralement une non-incarnation de sa féminité ou masculinité (niveau logique de l'identité) et sont souvent en lien avec une incapacité à l'érotisation. Le surpoids concerne plutôt la tranche des 28-40 ans et l'obésité les plus de 40 ans.

Certains auteurs mentionnent que les comorbidités touchent jusqu'à 70 % des personnes souffrant de troubles alimentaires : Troubles de l'humeur (plus de 40 %), troubles anxieux (plus de 50 %), comportement d'automutilation (plus de 20 %) et consommation de substances (plus de 10 %).

Selon l'OMS, l'obésité chez l'adulte est présente quand l'IMC² est égal ou supérieur à 30.



Cécile Wyler

Enseignante certifiée en hypnose et PNL, Cécile est aussi auteure de deux ouvrages. Elle donne des formations sur l'hypnose auprès de l'école Agapè.
<https://www.ecoleagape.ch/course/formation-hypnose-pnl-ecole-agape>.

Pour écouter ses hypnoses guidées et lire ses articles de blog :
<https://www.sigmasolutions.me>

¹ <https://www.incea.fr/articles/specialite/les-troubles-du-comportement-alimentaire-TCA>

² Indice de Masse Corporelle

L'anorexie est dite modérée lorsqu'il est inférieur à 17,5, sévère lorsqu'il est inférieur à 15 et critique lorsqu'il est inférieur à 12,5.

Les stratégies thérapeutiques habituellement utilisées sont la prise en charge psychologique, les régimes, la (sur) médicalisation

et la chirurgie qui montrent malheureusement leurs limites prises séparément. Ceci concerne en particulier l'anneau gastrique (ou chirurgie bariatrique) qui est invasif, ne fonctionne pas toujours et entraîne parfois des troubles psychologiques postopératoires. Les thérapeutes étant donc peu

outillés individuellement, l'interdisciplinarité est indispensable.

Et attention pour l'accompagnant – comme d'habitude quand il s'agit de sujets sensibles qui peuvent résonner – à ne pas se laisser hypnotiser !

Comprendre les Troubles du Comportement Alimentaire : Un guide pour les hypnothérapeutes

Les Troubles du Comportement Alimentaire (TCA) représentent une problématique complexe que les hypnothérapeutes doivent appréhender pour offrir un accompagnement efficace. Cet article se penche sur les trois catégories principales de TCA : L'anorexie mentale, la boulimie et l'hyperphagie boulimique.

L'anorexie mentale

L'anorexie mentale se définit par une restriction alimentaire sévère qui entraîne une perte de poids significative et une peur intense de prendre du poids, même en cas de maigreur extrême. Cette pathologie touche principalement les femmes et elle émerge souvent après la puberté, période marquée par de profondes transformations corporelles et des enjeux identitaires.

Les individus souffrant d'anorexie présentent une altération de la perception de leur poids et de leur image corporelle, souvent proche de la dysmorphobie. On distingue deux sous-types :

1. **Anorexie restrictive :**
Caractérisée par des méthodes de perte de poids



incluant le régime, le jeûne et l'exercice physique excessif.

2. **Anorexie avec comportements compensatoires :**
Comprend des épisodes de boulimie et des vomissements.

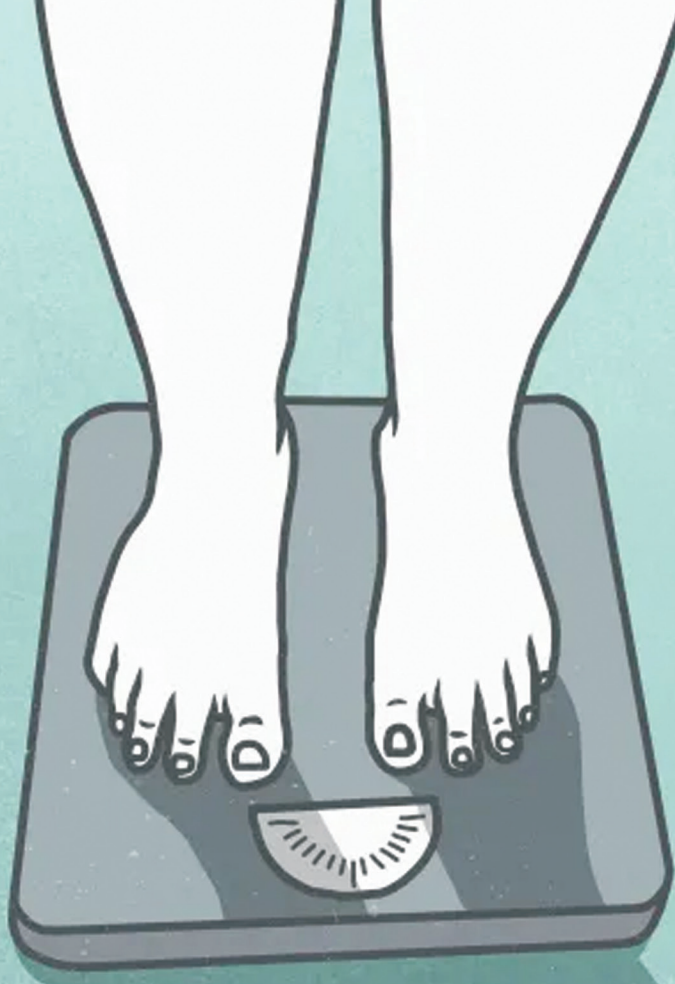
Le Dr Filsnoël souligne que l'anorexie est la pathologie psychiatrique la plus mortelle en raison des complications graves liées à la dénutrition, notamment des problèmes cardiaques et des risques suicidaires.

Approche hypnothérapeutique

Dans le cadre de l'hypnothérapie, une approche centrée sur l'estime de soi et la réévaluation de l'image corporelle peut être bénéfique. Des techniques d'hypnose ericksonienne peuvent aider les clients à reprogrammer leur perception de la nourriture et de leur corps.

La boulimie

La boulimie se manifeste par des épisodes de consommation ali-



mentaire excessive et compulsive, souvent dans un laps de temps réduit (moins de deux heures), accompagnés de sentiments de honte et de perte de contrôle. Les comportements compensatoires tels que vomissements, prises de laxatifs ou exercice excessif sont fréquents.

Le Dr Filsnoël note que les personnes souffrant de boulimie partagent souvent des traits d'impulsivité et d'émotivité, avec une estime de soi fragile. Les crises peuvent devenir fréquentes, avec des variations significatives dans la fréquence, ce qui aide à évaluer la gravité du trouble.

Approche hypnothérapeutique

Pour les hypnothérapeutes, il est essentiel de travailler sur les émotions sous-jacentes et d'intégrer des techniques de gestion du stress. L'hypnose peut aider

à reprogrammer les réponses émotionnelles associées à la nourriture.

L'hyperphagie boulimique

L'hyperphagie boulimique se distingue par des crises de consommation alimentaire incontrôlées sans comportements compensatoires. Les individus mangent de grandes quantités de nourriture, souvent jusqu'à une distension abdominale douloureuse et ce, en l'absence de faim.

Cette pathologie est souvent mal comprise et confondue avec l'obésité, bien qu'elle n'implique pas la valorisation du surpoids. Les personnes concernées ressentent une grande souffrance psychique et un diagnostic erroné peut aggraver leur état.

Approche hypnothérapeutique

Dans ce cas, il est crucial d'adopter une approche où le régime alimentaire n'est pas le principal axe de traitement. L'hypnose peut jouer un rôle clé en aidant le client à développer une relation plus saine avec la nourriture et à explorer les émotions qui déclenchent ces crises.

Les TCA représentent des troubles complexes nécessitant une approche thérapeutique intégrée. En tant qu'hypnothérapeutes, nous avons l'opportunité d'apporter un soutien essentiel à ces individus en les aidant à reconstruire leur perception de soi et à établir une relation sereine avec l'alimentation. La sensibilisation à ces troubles et à leurs spécificités est primordiale pour offrir un accompagnement adapté et efficace.

L'accompagnement des Troubles du Comportement Alimentaire : Spécificités pour les hypnothérapeutes

Dans le cadre de l'accompagnement des Troubles du Comportement Alimentaire (TCA), il est essentiel pour les hypnothérapeutes d'adopter une approche holistique et intégrative. Cet article met en lumière des stratégies concrètes et des considérations spécifiques pour une pratique efficace.

Collaboration interdisciplinaire

Avant d'entamer le travail thérapeutique, assurez-vous que le client est suivi par un médecin (psychiatre) et un nutrition-

niste. Si ce n'est pas le cas, orientez-le vers ces professionnels et proposez de le revoir une fois l'anamnèse effectuée. La collaboration interdisciplinaire renforce la prise en charge et assure une approche globale.

Comprendre le symptôme au-delà des apparences

Lors de l'accompagnement, il est crucial de ne pas se limiter aux symptômes manifestes tels que le désir de perdre du poids ou des préoccupations sur l'apparence corporelle. Ces déclarations sont

souvent des indicateurs d'un enjeu plus profond lié à l'identité. En tant qu'hypnothérapeutes, nous devons explorer ces dimensions sous-jacentes pour mieux comprendre le vécu de nos clients.

Établissement d'objectifs SMART

Lors de la cueillette d'informations, définissez des objectifs SMART (Spécifiques, Mesurables, Atteignables, Réalistes, Temporels). Cela permet de travailler officiellement sur le symptôme tout en gardant en perspective les véritables enjeux identitaires. N'hésitez pas à négocier ces objectifs pour qu'ils soient atteignables afin d'éviter tout sentiment d'échec.

Calibration orale

Soyez attentif aux mots et phrases que la personne que vous accompagnez et vous-même utilisez. Par exemple, « gagner de la légèreté » a une connotation différente de « perdre du poids ». Cette nuance peut modifier la perception du travail thérapeutique.

Approche sensorielle

Les objectifs de la thérapie doivent être sensoriels car *la qualité des expériences sensorielles influence les compétences émotionnelles et relationnelles*. Voici quelques stratégies :

1. Ancrages

Il est essentiel de poser des ancrages sensoriels de sécuri-



té avant d'utiliser toute stratégie. L'hypnose peut également éveiller des sensations positives comme l'éveil de la féminité et de la sexualité à travers des métaphores naturalistes.

2. Explorer les sensations :

Vérifiez si des sensations existent et, si oui, de quel type. Cela aide à créer un lien avec le corps et à favoriser une sensibilisation progressive.

3. Mouvement et gestes :

Encouragez le client à retrouver des gestes simples qui peuvent générer des sensations, facilitant ainsi un contact avec leur corps. L'utilisation du Swan, du Signaling ou encore de l'écriture automatique peut être un levier de changement gestuel très intéressant s'il est utilisé de façon compétente !

4. Observation intérieure :

Invitez le client à observer les sensations internes, favorisant une dissociation qui peut encourager une meilleure compréhension de soi.

Physio-éducation

Ce terme implique l'apprentissage de la féminité (ou d'un autre genre) en toute sécurité. Cela peut inclure des exercices pour reprendre contact avec son corps et ses contours afin de combler le vide émotionnel.

Exploration des croyances limitantes

Utilisez les questions du méta-modèle pour déconstruire les croyances limitantes (ou faites-le

en utilisant des techniques d'hypnose). Cela peut inclure des recadrages sur le symptôme, en valorisant sa fonction positive et en rendant désagréable ce qui était auparavant agréable.

Prescriptions de tâches

Proposez des tâches simples comme apprendre à s'habiller, petit à petit, de manière plus adaptée (moins se cacher ou moins se montrer, par exemple) ou à expérimenter des activités physiques (la danse, par exemple), pour renforcer l'autonomie et la confiance en soi.

Exploration des ressentis

Évaluez la solidité émotionnelle et la congruence des réponses verbales et non verbales du client. Vérifiez l'homéostasie relationnelle et explorez les capacités physiques et émotionnelles en lien avec leur cycle de vie.

Méta-cognition (capacité à analyser ses propres pensées et attitudes)

Restez vigilant face à votre propre processus : Ne vous laissez pas hypnotiser et gardez un regard critique sur la véracité des réponses de votre client. Stabilisez le travail autour des expériences sensorielles plutôt que des émotions.

L'accompagnement des TCA nécessite une approche globale et personnalisée. En tant qu'hypnothérapeutes, notre rôle est de créer un espace sécurisant, d'encourager une exploration intérieure et de favoriser des expériences sensorielles positives. Chaque client est unique et une attention particulière à ses besoins émotionnels et corporels est essentielle pour leur rétablissement. ■

