

Conférence de la Revue Hypnose et thérapies brèves

Analyse du Dr Michel RUEL

1) Les nouvelles souffrances des adolescents Emmanuelle Piquet (autrice de nombreux livres, le dernier « votre ado face aux autres) pratique la thérapie stratégique de Palo Alto. Elle décrit les nouvelles souffrances des ados : les troubles psychiatriques comme outil de popularité : pour intégrer un groupe affichant des troubles psychiatriques, il faut se scarifier ou faire des tentatives de suicide (TS). Aller mieux signifierait devoir quitter le groupe : la prise en charge consiste à amener l'adolescent(e) à choisir en connaissance de cause de rester et souffrir, ou quitter le groupe, ce qui n'est pas facile. Quant à la famille, la compréhension des vraies raisons des démonstrations de souffrance de leur fille permet de ne plus se focaliser sur ces démonstrations « psychiatriques ». Par contre, des jeunes filles peuvent se scarifier pour des situations si douloureuses qu'elles disent « il est moins douloureux d'avoir mal aux cuisses qu'au cœur », et il faut alors travailler sur cette souffrance.

- Après le harcèlement, place à l'exclusion ! Le harcèlement est maintenant si sévèrement puni que les bandes d'ados l'ont remplacé par une forme de domination bien plus subtile, et non sanctionnable : l'exclusion temporaire, répétée. Là encore, la prise en charge habile par la thérapie stratégique permet de mettre l'ado en situation de choix lucide : rester humiliée, comme en prison, et avoir des miettes accordées par la cheffe de bande, ou rompre, - et il faut l'aider à cela...

- Une autre souffrance est celle d'ados tellement préservés de toute souffrance par des parents protecteurs à l'excès depuis l'enfance, qu'ils sont totalement démunis(e)s lors du premier chagrin d'amour, et celui-ci peut se solder par une TS avérée.

- Dans le débat qui a suivi la communication d'E. Piquet : beaucoup de parents considèrent la capacité sociale est une matière comme les maths : et enjoignent à leur enfant d'être aimé et d'avoir son réseau : arrêter cela est déjà une bonne chose. Ceux qui hyperprotègent leur enfant lui envoient le message : « je te prends en charge car tu n'es pas capable de te protéger seul ».

2) Le Pr Pierre Castelnau définit l'enfant comme “un pro de l'hypnose” : son appétit pour le jeu, ses capacités d'émerveillement, son goût de la magie sa pensée métaphorique (on fait comme si ...) lui permettent d'entrer dans le jeu, de faire un pas de côté, de construire des machines (aspirateur à cauchemars), tourner des films, imaginer des robots, parler à ses organes

malades... Vers 12,13 ans pour les phobies par exemple, il est utile de faire une “métaphore de transformation dynamique” : P. Castelnau nous explique comment construire une boucle de régulation idéomotrice : l’enfant veut traverser des situations désagréables, ou s’en débarrasser : on identifie la situation où il perd ses moyens, on lui apprend un geste d’ancrage de détection de la situation, il identifie les ressentis de son corps dans la situation, on l’amène alors à revivre une situation où apparaissent ses activités et personnages favoris, sentir les sensations qui vont lui faire percevoir aisance, compétence ou puissance : il se construit alors une connexion automatique entre l’entrée dans la situation problématique et le déclenchement du programme hypnotique. Le Pr Castelnau parle ensuite des enfants « TDAH » : la prise en charge est centrée sur le renforcement de l’estime de soi : écoutez le replay, pour la physiopathologie, la clinique, la thérapeutique de ces syndromes. Et par ailleurs, dans le débat : le rôle de la télévision et des écrans en général.

3) Plusieurs histoires cliniques racontées par Me Clotilde Wurz de Baets, psychologue

a) Comment Katia, 9 ans, insomniaque après avoir vu un clown terrifiant à la télé, retrouve le sommeil grâce à la mise en scène hypnotique d’une histoire construite avec elle.

b) L’invention de la tribu des enfants verts, pour que les enfants de parents divorcés vivent plus confortablement cette situation.

c) L’hypnose pour les adolescents : quelques principes notamment le secret, qui ne peut être rompu que si l’ado met sa vie en danger, et dans ce cas il, elle, en est prévenu(e).

d) Me Wurz de Baets raconte également comment, devant une algodystrophie chez une ado. de 17 ans, elle a démasqué et traité un syndrome post traumatique. En résumé, toujours établir avec l’enfant ou l’ado, une relation de confiance, et encourager à pratiquer l’auto hypnose.

4) Exposé de Véronique COHIER-RAHBAN / Bogdan PAVLOVICI – Violence sourde et transgénérationnelle : et si on s’adressait aux fantômes ?

Comment passer de l’enfant problème à l’enfant ressource, quand l’enfant met en scène une histoire invisible, transgénérationnelle ? A partir d’un exemple clinique, ils mettent en évidence combien le comportement d’un enfant « perturbateur » peut être la mise en scène d’un processus de violence transgénérationnelle. Pour les thérapeutes, il faut un gros travail d’accordage avec la famille. Le but des rencontres va être de favoriser les expériences émotionnelles correctrices familiales, pour sortir des solitudes de souffrance. Pour comprendre ce qui se passe dans ces

familles, les thérapeutes observent ce qui se dit dans les corps : les traumatismes ont généré de l'amnésie et de la dissociation, mais le langage des corps porte les messages. Dans les discours, les plaintes, il va falloir repérer ce qui est de la colère, et ce qui est de la vraie violence : violence manifeste et violence sourde (qui n'est pas observable dans les actes, mais se dévoile dans de petits moments interactionnels et le vécu émotionnel). Les thérapeutes sont aussi attentifs à leurs propres émotions et sensations corporelles, qui apportent des informations, comme les comportements de chacun des membres de la famille dans la séance.

5) Arnaud Zeman Sécurité relationnelle et troubles du comportement. Un vécu d'insécurité majeure conduit les enfants à considérer tout autre comme menaçant et à une vision du monde où il ne peut faire confiance en personne ; le thérapeute doit être , lui, en sécurité pour accueillir l'enfant là où il est, créer un lien, trouver les mots justes pour traduire ce qui se passe sans rejeter l'enfant, rejoindre l'enfant dans son monde, afin de le faire rentrer dans une autre possibilité relationnelle, l'enfant alors pourra commencer à percevoir des intentions « positives », partager et accueillir ses propres ressentis corporels. A. Zeman raconte une très belle séance d'hypnose avec le jeune Alvin, où la sécurité relationnelle avec le thérapeute permet à Alvin de faire une expérience d'émotions et de ressentis corporels agréables : une expérience correctrice... Pour parvenir à de tels résultats, il faut que les adultes renoncent à rentrer dans un rapport de force, pour recadrer le comportement agressif de l'enfant qui n'est qu'une réponse à son histoire d'insécurité majeure. Toute l'organisation des ITEP, instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques est faite pour favoriser de nouvelles modalités relationnelles, plus sécurisées.