

Le chemin après l'obscurité, un texte de Marie-Claude Michas, Psychologue Septembre 2013

Étude d'une histoire thérapeutique d'Evelyne Josse publiée dans « Le pouvoir des histoires thérapeutiques » publié chez Desclée de Brouwer en 2007.

« Et par le pouvoir d'un mot, je recommence ma vie, je suis né pour te connaître, pour te nommer, liberté » (Paul Eluard)

Le chemin après l'obscurité

Dans son livre « Le pouvoir des histoires thérapeutiques » E Josse, offre après une approche théorique de la métaphore, une huitaine de fictions en séances d'hypnose. Ces récits proposent plusieurs thèmes : aventures qui se situent dans la nature, avec des insectes, un cheminement d'une promenade en forêt, la rencontre d'êtres mythiques. Ces histoires créées pour des personnes féminines ou masculines selon, ont pour objet la guérison des traumatismes psychiques lors d'événements dramatiques (accidents, catastrophes naturelles, ou dus à la criminalité).

Travaillant en psychiatrie adulte, et pratiquant l'hypnose, je me suis posée une question : Celle d'une possible utilisation (détournement) des séances d'Evelyne Josse comme nouvelle approche et hors de leur contexte envisagé préalablement.

J'ai donc utilisé entièrement deux séances d'E Josse pour certaines patientes aux problématiques psychiques « invalidantes » et non traumatiques. Mon choix pour cette présentation s'est porté sur l'histoire « Dans l'obscurité de la nuit » (p 86). Le résultat est à la hauteur d'une évolution et de guérison.

Elle a été la seule histoire déterminante. Sept personnes en ont bénéficié dont une seule dans le cadre d'un PTSD (stress post traumatique). Préalablement, j'exposerai les vignettes cliniques de quatre patientes y incluant le choix de la séance pour elles.

Ensuite, je vais tenter d'apporter une réflexion pour une nouvelle orientation thérapeutique.

Patricia

La région Midi-Pyrénées vit dans un contexte d'inquiétude et de tension liées aux meurtres perpétrés par l'homme au scooter.

Vers trois heures dix du matin, ce mercredi 21 mars, les hommes du RAID pénètrent dans l'immeuble où réside le tueur. La configuration de l'habitation rend la progression difficile. Des coups de feu retentissent. Des hommes sont blessés. D'autres tirs vont résonner dans la cage d'escalier. Les habitants de l'immeuble se réveillent en sursaut, ne sachant rien de ce qui se vit dans leur couloir. Les hommes du RAID demandent d'entrer chez une propriétaire du rez-de-chaussée, chez P.

Je reçois Patricia quelques jours après les événements. Mon premier objectif, c'est de lui offrir un cadre sécurisant et rassurant pour que son ressenti puisse s'exprimer.

Elle résume certains faits : « Pendant la nuit, ils (le raid) ne voulaient pas nous voir, ils ne voulaient pas communiquer avec nous ! Nous étions confinés au fond du couloir ».

Ce sentiment a été renforcé par le manque d'informations et de lien : « On nous a laissé à l'abandon comme si on n'avait pas d'importance, que notre vie était négligeable ».

Ainsi dans des situations traumatiques, le sentiment d'abandon et de grande solitude resurgit souvent et de façon plus ou moins importante en fonction de l'écho que ce sentiment produit par rapport à notre propre histoire.

Toutefois, Patricia demeure dans un état de dissociation. Elle se définit par une déconnexion, une rupture de lien entre les événements, les pensées et les affects. L'arrêt brutal des associations, l'incapacité à maintenir une attitude appropriée à la situation, l'impossibilité à avoir recours au bon sens commun, conduisent ainsi à quelques bizarreries de comportements ou de langages (barrages). C'est parce que je la trouve encore dolente, distante dans sa vie quotidienne, dans un état comme éloignée du présent qu'à la troisième séance, je lui propose une transe hypnotique. Le fait que ce récit se situe dans la nuit, dans l'obscurité, elle y adhère facilement. « Dans l'obscurité de la nuit » était selon moi, le lien logique de son vécu. La fois suivante, elle revient toute souriante, « connectée », et m'annonce alors : « En sortant juste après la séance sur le parvis, c'était fini, l'affaire M. Je me suis retrouvée dans la réalité. »

Justine

Elle m'est adressée par une connaissance commune. Justine souffre d'un état dépressif avéré qu'elle ne veut pas soigner avec des médicaments. Ayant vu son médecin traitant, elle accepte cependant quelques hypnotiques du soir. Elle ne désire pas être somnolente en journée voulant assumer son travail intensif. La cinquantaine, après une longue période de célibat, elle souhaitait refaire sa vie. La rencontre avec un homme veuf, lui permet de croire à nouveau à l'amour. Toutefois l'instabilité affective de cet homme auquel elle devient soumise l'amène à une perte de repère, un amaigrissement important, des insomnies, et une aboulie. En parallèle elle a contracté un toc. Elle s'arrache les cheveux lors de moments d'intense souffrance. Je verrais en tout cinq fois, Justine. Après une première transe, elle abandonne facilement son toc. L'amélioration s'étale sur les deux autres séances. Elle arrive un jour avec un lumbago sévère et toujours ce questionnement en boucle vis-à-vis de cet amoureux. Je lui fais la séance : « Dans l'obscurité de la nuit ». La fois suivante, elle était détendue, souriante, soulagée, ayant repris son énergie d'avant. « Le lumbago a cédé dès le lendemain matin, plus rien, c'est magique, et j'ai envie de refaire mon appartement, la peinture... Lui, je n'en ai plus rien à faire, j'ai décidé de tirer un trait ».

Angèle

Hospitalisée pour un état dépressif récurrent et difficilement endigué, Angèle erre de cliniques en hôpitaux. Elle a une perte d'élan vital, avec abrasion des émotions, une pensée qui a du mal à se fixer. Ayant pris sa retraite tôt en raison de son état psychique, elle n'a plus envie de rien. Son métier d'institutrice lui procurait l'énergie.

Elle se nourrissait de cet échange fructueux, stimulant avec les enfants et les autres. La solitude ressentie accentue cette dépression.

Elle est roide, rigide corporellement. Elle bénéficie au sein de la structure de séances de relaxation et de massage. J'interviens comme hypnothérapeute et lui assure deux séances. La seconde évolue autour de l'histoire : « Dans l'obscurité de la nuit ». Au réveil de la transe, elle me signale d'emblée, « Je n'ai pas aimé cette obscurité, c'était trop noir ».

Elle ne demande aucune autre séance, mais elle s'améliore nettement, en créativité en ergothérapie. Le désir revient assez vite.

Chloé

Chloé, la trentaine, vient depuis un certain temps pour une psychothérapie de soutien. Jeune femme dynamique, elle tente de se stabiliser dans un emploi. Elle s'ouvre à beaucoup de loisirs (scrapbooking, jogging). Elle se lance des défis mais elle n'est pas vraiment heureuse ; elle cherche surtout l'amour. Je lui parle de l'hypnose pour une double raison : son marasme intérieur fait de doutes intempestifs, et son abattement moral itératif. Elle accepte volontiers. Lors d'une séance, je lui lis : « Dans l'obscurité de la nuit ». La fois d'après, elle est aussi souriante, ayant posé des jalons dans sa vie professionnelle (qui débouche sur un CDI), un voyage finalisé pour revoir sa sœur en Nouvelle Calédonie. Elle est plus sereine. Quelques mois plus tard, grâce à un site internet, elle rencontre un homme et donne naissance à une petite fille.

Que possède cette histoire pour aider les personnes ?

Ce choix que j'ai opéré de préférer ce récit tient d'abord à l'objectif. Cette séance est dévolue à des personnes qui se sentent perdues, présentant un sentiment négatif : leur avenir est « bouché ».

C'est une promenade invitant le patient à se laisser amener « presque par la main » symboliquement, accompagnée par la voix (celle du thérapeute) dans une forêt. « Quand une histoire ou un point d'une histoire rencontre les besoins de la personne, elle s'absorbe à l'intérieur d'elle-même et entre en état d'hypnose, les histoires distraient l'esprit conscient. » (Dominique Megglé)

La personne en état de transe est impliquée dans cette aventure qu'on lui offre et dans laquelle la confiance dans la mise en transe s'établit déjà comme un socle de lien. E Josse décrit ensuite toute l'analyse du récit.

Dans les thérapies de soutien ou de TTC, le conscient est souvent sollicité, pour démêler le vécu et les ressentis. « En psychothérapie, nous avons toujours à faire à travers le langage, à la manière dont le patient se rapporte à la réalité. Celle-ci est étroitement dépendante de son imaginaire » (Thierry Melchior, *Créer le réel*, p.297). Cependant, j'ai souhaité ouvrir ce potentiel à d'autres souffrances ayant vu

l'alternative de conforter les ressources de l'inconscient de chacune des patientes, notamment lors de séance d'hypnose.

Dans son étude des traumatisés, E Josse établit quatre étapes du fonctionnement psychique:

- 1- le figement
- 2- l'espérance
- 3- la préparation du changement
- 4- l'action.

Dans les quatre patientes présentées ci-dessus, je les ai retrouvées.

Le conscient est empêtré de pensées négatives. Il opère une hypnose négative que le patient s'injecte. Lors de la transe hypnotique, la dépotentialisation apparaît comme un soin car elle soulage le conscient dans tous les mouvements difficiles de cette spirale de pensées vaines.

Pour Patricia et, Angèle, les pensées se sont bloquées, figées. Pour Chloé et Justine, dans leur enfermement d'attente de l'amour, les idées trop envahissantes génèrent le même état. Elles provoquent une forme de paralysie de la fluidité idéique. J'ai repéré ainsi la phase de figement, la première étape.

Le figement est un état que l'on retrouve dans la maladie mentale, notamment la dépression. C'est un temps d'arrêt, de stupeur psychique, et ou parfois d'enfermement. Le moi de la personne se ferme en économisant son énergie psychique. Tout aussi bien l'énergie psychique se concentre à maintenir l'homéostasie, même malsaine. Les pensées peuvent alors tourner en boucles ou bien un certain vide s'installe, avec abrasion des émotions. Angèle est figée depuis deux ans dans sa dépression avec aucun élément de pensée, sans affect, ni intérêt pour autrui. La patiente n'a plus accès à son monde subjectif. Tout comme Justine qui malgré une apparence de vie normale reste engourdie dans ses pensées sur « l'homme » de sa vie.

Le figement se vérifie aussi dans toute phase de vie freinée par des émotions négatives ou des suggestions négatives qui sont à ce titre porteuse d'engourdissement des pensées. Ces dernières engendrent un conditionnement et une autohypnose négative. Ainsi reconnaître le figement comme première étape, c'est en fait confirmer l'empathie/ le pacing. Déjà la patiente se sent entendue. Cet écho se trouve dans l'histoire.

« Les ondes de votre esprit sont comme l'agitation provoquée par le vent dans un champ de blé... », « Le vrombissement de vos pensées » (p 89), ces deux descriptions imagées sur les vécus intérieurs des patientes stipulent que le thérapeute a compris cette agitation interne. Pour celles dont les pensées se sont arrêtées, ces métaphores de stupeur dans la nuit cautionnent aussi leur vécu. Faire allusion de manière lyrique à la tombée du jour, phénomène naturel dont on n'a pas conscience, et dont on ne connaît pas le moment précis, révèle comment leur vie a basculé de la lumière à l'obscurité.

« L'obscurité nous rend aveugle.. » « Pendant ce temps qui peut nous sembler une éternité ...on a peur » « on ne sait ni où aller ni où on est, ni comment se tirer de là » (p. 90) Ainsi, en balisant les orientations sensorielles, la patiente peut y faire un choix en lien à sa propre dominante sensorielle. La validation du ressenti permet donc que la patiente adhère aux suggestions secondaires. La peur, la solitude, la perte de notion de temps : lorsqu'une personne souffre psychiquement, elle transforme ses repères temporels. Chloé et Justine sont dans cette attente infinie de l'homme. « Il semble n'exister aucune issue permettant de s'en sortir » (p.90). Ces allusions relèvent du pacing, tout comme ces sentiments énoncés dans le récit résonnent ainsi chez chacune. Ce pacing encourage la patiente à lâcher prise et à faire confiance au thérapeute.

La deuxième étape : l'espérance se tisse avec le pacing ; il s'avère multiple. Ce récit apporte aussi une ouverture aux ressources en ayant contourné la résistance par la proposition de métaphores. Les allégories vont enrichir leurs inconscients.

« Petit à petit on s'accoutume à l'obscurité de la nuit », l'idée même de n'être pas complètement dans le noir est sous-entendue. Pour Patricia, la nuit du premier assaut, elle a entrevu une lueur possible dans le sentiment d'être protégée par la présence des hommes du RAID. Toutefois, n'en ayant pas eu suffisamment conscience, elle peut à nouveau ré-éprouver ce sentiment lors de l'histoire lue, et se faire confiance dans son ressenti d'alors. Justine pourra envisager la possible fin de la relation amoureuse déplorable. Le leading survient ici. D'une part la notion de discerner une vie insoupçonnée, une vie au fond de soi, dans nos zones d'ombre, une vie dans notre inconscient peut se révéler. D'autre part, la métaphore du rituel d'initiation en Afrique injecte les possibles pour devenir fort et s'affranchir. La vision nouvelle suggérée réoriente le futur. Par cette suggestion glissée, la lumière du jour, l'aube engage à pouvoir repenser sa vie autrement, à se projeter à nouveau.

Une résolution peut émerger face à l'abandon. La personne dépressive se vit dans le noir, comme celles des marasmes de leur vie. La personne en stress traumatique aussi se perçoit dans l'obscurité de la situation par l'incompréhension qui en émane, et qu'il y ait ou non une dissociation produite lors de l'événement comme Patricia.

« Il est vrai que certains traumatismes semblent grever la fonction de contenant de la pensée, c'est-à-dire, la capacité à penser et par conséquent aussi à réaliser des opérations de création métaphorique ». (p 108)

Ainsi l'histoire présentée, émaillée de métaphores permet à la patiente de se laisser aller à la proposition, et lui donner la possibilité de se réapproprier ses capacités internes.

La partie des pensées évoquées poétiquement comme des ondes, enclenche une visualisation des activités des pensées. Elle va aider le patient à les contrôler. C'est-à-dire à se réapproprier une partie de son fonctionnement par cette permission. L'autre action réalisable, c'est l'ouverture de l'écran mental. Elles restent en lien avec elles-mêmes.

La forêt, lieu mythique, entretient la nuit des fantasmes. « Pris au dépourvu, égaré comme un enfant, les bruits étranges.... tous ces craquements » (p.90) Cette phrase induit une régression en âge, là où les contes et les légendes prennent racine. Cette identification à un enfant, à soi enfant, permet de faire rebondir l'adulte, offrant le possible ressourcement interne des capacités neuves de l'enfance. L'histoire revient à la source juvénile et suggère de reprendre du sens. L'enfant prend, capte ce qu'on lui donne comme solutions, comme issues aux conflits internes. La régression en âge par cette suggestion d'être comparé à un enfant perdu, (p.90) et réitérer ensuite par les douces berceuses de l'enfance (p.93) soutient la patiente à re-puiser dans ses souvenirs mis en réserve dans son inconscient pour réassocier de l'imaginaire et relancer son processus de créativité et de guérison.

Ce lieu de l'enfance engrangé devient un pallier de ressourcement et de ce pallier permettre ensuite de repartir en grandissant tout en s'appuyant sur ce vécu dépassé, positivement avancé. « Dans le phénomène de régression en âge, la personne reste en principe bien consciente de son âge réel, de l'époque, et de l'endroit où elle se trouve... » (T Melchior p.237).

C'est dans ce temps de l'enfance qu'arrivent les contes aussi. Tout enfant s'avère sensible au monde du merveilleux, aux légendes extraordinaires.

E Josse instille la féerie. Dans une seconde métaphore imbriquée, elle propose la légende de Merlin. Il a construit un château de cristal pour la fée Viviane. Seul Merlin le connaît et le livre ici ; comme un secret que l'on dévoile ! « Seuls ce qui y sont invités ont la chance de contempler le pays intérieur de la transparence » (p.93) (on entendrait Albus Dumbledore, le grand directeur de l'école des sorciers dans Harry Potter) !

Ici, la patiente reçoit deux suggestions. Elle peut contempler son intériorité lors de la venue des nuages (son château intérieur) et elle est susceptible de rencontrer la fée Viviane. Cette fée au fond d'elle-même. Son inconscient se nourrit de cette belle allégorie pour donner le meilleur de lui-même. Lorsque Viviane reprend les propos du secret : « Les nuages sont donc essentiels à l'existence » (p.95), la suggestion induit que c'est un écho de son inconscient pour elle-même. L'inconscient, réservoir de ressources est ici alimenté des métaphores.

Elle s'installe alors dans une phase préparatoire à l'action, par l'acceptation des nuages dans sa vie et dans la démarche d'aller voir plus loin, plus intérieur, de ne pas rester à la surface des événements et des pensées. Comme « dans cette sombre réalité, on se découvre aussi une nouvelle façon d'être... » (p.91).

La quatrième étape, celle de l'action, est vérifiée dans la réalité. Les patientes l'ont énoncée lors de la séance suivante où la résolution de la souffrance est passée par une action et non un passage à l'acte. En respectant les trois étapes précédentes, la maturation de l'action est cautionnée. Ainsi, pour Patricia, elle a lâcher-prise et s'est retrouvée dans la réalité pouvant affronter les administrations. Pour Justine, elle se réengage dans l'investissement de son appartement en acceptant cette rupture, tout

comme Chloé qui réespère en l'avenir, et pour Angèle, elle reprend le chemin de la créativité.

Il est donc essentiel que le figement soit entendu, repérée par le thérapeute, ensuite l'espérance semée, en éveillant le terreau de l'inconscient, la phase préparatoire à l'action est un cheminement, une mise en mouvement projetée sur le futur et l'accompagnement s'appuie sur le potentiel inconscient des patientes. Sans ces préambules et ces étapes, l'action n'existerait pas ! L'hypnose atteint ainsi plus facilement la guérison. Elle permet dans un temps court et, en ayant court-circuité le conscient par ce récit la transformation thérapeutique.

« Une des manières de définir la thérapie serait de dire qu'elle est l'art de créer des contextes facilitateurs de changements. L'hypnose peut fournir un tel contexte, les prescriptions de tâches également » (T. Melchior, p.414.)

Conclusion

Cette histoire « Dans l'obscurité de la nuit » a valeur d'aide thérapeutique en dehors du contexte amené par E Josse qui est le traumatisme. Ce récit voyageant contribue aussi en psychiatrie ou en psychologie clinique. Cette histoire a eu le même résultat : l'amélioration de leur vie et / ou la guérison d'un état. Les patientes souffrantes d'affection psychiatrique telle que la dépression bénéficient d'un détournement du conscient. Les patientes ont abordé, vécus les quatre étapes établies par E Josse. Ainsi, nous pouvons confirmer deux aspects d'une part que les phases se retrouvent dans l'approche clinique plus ou moins douloureuse, et d'autre part que les histoires d'E Josse peuvent être utilisées en psychologie et pathologies autres. « L'hypnose et les histoires métaphoriques confirment l'accès à l'inconscient de la patiente en contournant la résistance du conscient. » (mémoire du D U d'hypnose médicale 2010).

Bibliographie

Josse E. (2007), *Le pouvoir des histoires thérapeutiques*, Desclée de Brouwer, Paris.

Mas S., Garcia-riviera T. (2013), « La dépression, un signal de changement nécessaire à l'adaptation », *Hypnose et Thérapies Brèves*, Novembre/décembre/ janvier 2013

Melchior T. (2008), *Créer le réel*, couleur psy, Seuil, Paris.

Megglé D., (1998), *Erickson, Hypnose et psychothérapie*, psychologie dynamique, Retz

Michas M.-C. (2010), *L'effet métaphore*, mémoire du D U d'hypnose médicale.

Marie-Claude MICHAS, Psychologue - Septembre 2013