

ARePTA Association Régionale Pour une Thérapie Active

Institut Milton H. ERICKSON – Nantes

Travail de fin de formation

Hypnose et thérapies brèves familiales et stratégiques

2017

Laurence

DUGORNAY

Sommaire :

Comment suis-je arrivée à l'hypnose ?

Les trances artistiques

Mon métier de masseur-kinésithérapie

En quoi l'hypnose a modifié ma pratique ?

Les ateliers de danse intuitive-spontanée

masseur-kinésithérapeute en SSR dans un hôpital local

masseur-kinésithérapeute dans un foyer de vie pour adultes handicapés

activité libérale d'accompagnement en hypnose et thérapies brèves

supervisions

activité libérale de biographe

conclusion

COMMENT SUIS-JE ARRIVEE A L'HYPNOSE ?

Les transes artistiques :

Depuis ma tendre enfance j'aime le chant et la danse sous toutes ses formes.

Je rêvais déjà d'aller danser, chanter et partager des transes dans les coins les plus reculés d'Afrique ou d'Amazonie auprès des indigènes. Pourquoi ? À cela je n'ai aucune réponse ...

Ma première émotion de transe légère fut un soir de fest noz, où, tout le cercle de danseurs frappait du pied à l'unisson sur un plancher en bois, fort sonore, dans un rythme rapide et répétitif...Je fus transportée ...

Puis, jeune adulte, j'ai partagé ma première nuit de transe en danse africaine à Rennes .Je fus étonnée des capacités physiques que l'on peut développer pour danser une nuit entière, non-stop, jusqu'au lever du jour au rythme des percussions : une forme de transe dans l'épuisement et le lâcher prise soutenue par le groupe.

J'ai ensuite multiplié mes expériences de transes plus ou moins profondes et subtiles :

-En danse des 5 rythmes (méthode venant des États Unis de Gabriel Roth) et autres approches de danse transe.

-En chant, en groupe d'improvisation de 3 à 6 personnes

-En tango argentin (danse basée sur l'écoute et l'improvisation)

-En improvisation théâtrale (solo)

Je les appelle des « moments de grâce »...très difficiles à expliquer .J'ai pris conscience beaucoup plus tard que ces états de conscience modifiée était très proche de l'hypnose .Il apparaît un vrai état dissociatif.

En danse, par exemple, le corps se met à se mouvoir « seul », et la personne qui vit ces états peut observer celui-ci bouger sans être affectée, sans ressentir aucune fatigue, ni douleur dans un état de plénitude et de lâcher prise total .La transe est d'autant plus profonde que les mouvements répétitifs sont petits et fins comme une ondulation de la colonne vertébrale

Je n'ai jamais lu de littérature sur ce sujet, cela n'est que le fruit de mes expériences.

Je me souviens lors d'un stage d'une semaine d'improvisation théâtrale ,avoir dû faire un solo avec juste un thème donné juste avant de monter sur scène ...au moment où le rideau s'ouvre, d'un coup, telle une grâce, ma voix s'est mise à sortir de mon corps comme si ,en moi ,quelqu'un d'autre parlait à ma place , « comme possédée »,et, mon corps s'est mis à accompagner cette voix dans un moment de grande créativité...quelles sensations ! Et j'observais la scène assez étonnée dans un état fort étrange, mais si plaisant !

Ces moments de grâce sont si forts qu'on cherche toujours à les retrouver En tango argentin, par exemple, danse si exigeante et chronophage, beaucoup de danseurs continuent à la pratiquer pour retrouver ces instants-là.

Mon Métier de masseur-kinésithérapeute:

Parallèlement à ces pratiques artistiques, j'exerce en tant que masseur-kinésithérapeute depuis 1993.

Depuis le début de mes études , en particulier inspirée par les livres de Thérèse Berthéra dont « le corps a ses raisons » et certaines pratiques corporelles tel que le feldenkrais, le qi cong ,les massages biodynamiques, la fascia thérapie ,j'ai toujours été en recherche de liens entre corps et émotions ,entre maladies et psychisme .Madame Berthéra explique « notre corps est intelligent ,il a une histoire, de la mémoire .Il mérite beaucoup mieux qu'une domestication forcée et un dressage systématique »

Dans cette dynamique là je me suis formée en danse thérapie, puis gestalt thérapie, ainsi qu'une initiation aux constellations familiales .Je souffrais dans ma formation initiale de kinésithérapeute d'un rapport au corps trop « mécanique ».J'avais besoin de découvrir d'autres approches à la personne, d'autres dimensions de l'être et du corps.

Je suis tombée sous « l'emprise » de l'hypnose, par hasard, lors d'une conférence-spectacle sur Rennes animées par Dr Virot en 2008 .La soirée s'intitulait « la transe en danse », titre très alléchant pour moi .Après un

spectacle de danse transe africaine Dr Virot expliquait à un public complètement néophyte le processus d'hypnose et ses applications.

Très intriguée, je me suis inscrite en 2009 à la formation « Hypnose et thérapie Brève Créative » à Émergence à Rennes.

J'ai tout de suite été séduite par ces nouvelles formes d'approche à la personne, par enfin un lien important entre « corps et esprit ». Chaque jour je découvrais de nouvelles techniques, de nouveaux concepts dont celui des thérapies brèves. Pour la première fois en formation, j'ai entendu des encouragements comme soyez créatifs, soyez intuitifs ...enfin !

En 2014 je me suis inscrite à l'ARePTA à la formation « hypnose et thérapies brèves familiales et stratégiques » dans un but de découvrir d'autres pratiques, d'autres écoles, d'autres points de vue afin d'approfondir et de perfectionner ma pratique.

EN QUOI L'HYPNOSE A MODIFIÉ MA PRATIQUE ?

Ateliers de danse intuitive-créative

Tout d'abord, en 2011/2012, j'ai animé un atelier de **danse intuitive - créative** basée sur la création spontanée et individuelle. J'invitais chaque participant à découvrir la richesse des sensations corporelles, à les vivre, à laisser émerger des mouvements spontanés en fonction des besoins de leur corps dans l'instant. Aucun mouvement n'était codé tout venait de l'intérieur du sujet. Grâce à l'hypnose j'ai pu enrichir ma pratique en utilisant le principe de la dissociation en début de séance, de la réassociation en fin de séance et des métaphores favorisant ainsi un plus grand lâcher prise et créativité.

Masseur-kinésithérapeute en SSR dans un hôpital local :

De 2008 à 2016, **masseur-kinésithérapeute**, j'ai travaillé auprès de **personnes âgées en service de soins de suite**.

J'ai pu en premier lieu utiliser l'hypnose conversationnelle auprès de la majorité de mes patients en changeant l'interrogatoire sur la douleur, par exemple, en modifiant ma posture de soignant, en félicitant ect ...

Lors de mes séances de rééducation, j'ai commencé à pratiquer certaines techniques de dissociation, de réification me donnant des résultats assez inattendus sur :

- un cas de douleurs persistantes à la reprise d'appui après fracture bi malléolaire.

- trois cas de sujets algiques pendant des soins de rééducation tel que la mobilisation du genou dans les suites post-opératoires de prothèse de genou.

- deux cas de rééducation à la marche:

je rentre dans la chambre de madame P, 92ans, dont on m'a adressée une ordonnance de rééducation à la marche lors de son séjour en SSR pour un problème de désadaptation alimentaire et début de démence. Je vois devant moi une toute petite femme (1,45 environ), toute menue, recroquevillée dans ce grand fauteuil d'hôpital, déambulateur devant elle. Inspirée par mon dernier séminaire d'hypnose, ce jour-là, je m'assois sur le lit et

tranquillement je commence à créer l'alliance ,à la questionner sur sa marche à domicile et sur ses difficultés et réussites .Elle me parle de ses douleurs chroniques au dos et aux genoux qui la handicapent beaucoup . J'instaure petit à petit une transe hypnotique à partir d'une réification sur la douleur .La patiente ,sans aucune résistance ,rentre dans un état de transe avec une colère , un besoin de casser ,couper en morceaux ...En fin de séance je lui propose de se mettre debout et de marcher .Madame P, à mon grand étonnement ,se met à marcher en soulevant son déambulateur et en criant « je n'ai plus mal !je n' ai plus mal ! », sautillant comme une petite fille ...La rééducation à la marche était terminée. Cependant, dès que je la croisais dans les couloirs elle me demandait d'autres séances « où je lui permettrais de voir des couleurs » ...

Au sein de cet hôpital, J'ai regretté de ne pas avoir réussi à travailler en collaboration avec les infirmières pour certains de leurs soins très douloureux où elles faisaient appelle à l'inhalation de gaz MEOPA pour soulager le patient.

Cependant je travaillais avec un médecin qui, de temps en temps ,m'adressais des patients du service souffrant de troubles de sommeil résistants aux médicaments ,de douleurs chroniques ,ou autres symptômes .C'est ainsi que j'ai fait mes premiers pas en thérapie brève.

J'ai aussi commencé à accompagner certains collègues dans leurs démarches de sevrage tabagique.

De temps en temps ,lorsque j'étais appelée pour des kinésithérapies respiratoires **en service de soins palliatif** , j'utilisais l'hypnose conversationnelle en dehors des soins techniques .Dans les chambres de ces patients des photos ,des bibelots souvent chers à la personne alitée, sont disposés là pour créer une ambiance de réconfort ,de sécurité et de personnalisation de cet espace de vie .Il ne m'était pas rare de choisir une photos ,un bibelot pour amener la personne à revivre un souvenir agréable , en glissant petit à petit au présent, dans un simple objectif de réconfort. Je pense qu'il y aurait eu beaucoup d'autres choses possibles, plus formelles, à mettre en place dans ce service autour de l'hypnose .Malheureusement le médecin responsable n'avait aucune ouverture face à cette pratique.

Il m'arrivait aussi souvent d'utiliser le chant comme mode de stimulation motrice, et sans le savoir à l'époque, comme mode de régression en âge. J'ai constaté chez des personnes âgées avec une perte importante d'autonomie à la marche que de les encourager à me chanter une chanson de leur répertoire, lors des exercices de marche et redressement dans les barres parallèles, apportait de façon systématique un redressement spontané du corps et une bonne tonicité. Cette façon d'aborder les exercices m'a permis de déjouer les résistances des personnes démentes et réfractaires à toutes stimulations motrices.

Monsieur B., 92 ans, non dément, mais plus du tout autonome dans sa marche, ayant perdu les capacités de se lever seul et de marcher m'est adressée. A une séance de rééducation, je me mets à fredonner « Lili Marlene » chanté en particulier par Marlène Dietrich lors de sa tournée de soutien aux soldats américains au front lors de la guerre 39/45. Mon patient me dit alors: « j'ai écrit des paroles sur cette chanson quand j'étais prisonnier en Allemagne, pour vous, je vais essayer de m'en rappeler ». A la séance du lendemain, j'avais un homme de 20 ans devant moi, capable de se lever seul de son fauteuil roulant, de se redresser, droit comme un I, de chanter sa chanson, avec ses paroles qu'il avait composées soixante ans plus tôt. Emu, touché, fier, il s'est mis à pleurer de joie. « Il a fallu que j'attende d'avoir 92 ans pour que quelqu'un s'intéresse à ma chanson ». Monsieur B. est venu aux séances suivantes avec beaucoup d'excitation et d'énergie. Malheureusement il est décédé 3 semaines plus tard.

Masseur-kinésithérapeute dans un foyer de vie pour adultes handicapés :

Actuellement, depuis une année, je travaille dans **un foyer de vie pour adultes handicapés**. Je pratique très peu dans ce lieu l'hypnose, par contre, je mets l'accent sur la qualité de la relation, l'engagement des patients dans leur rééducation.

Beaucoup des résidents saturent des séances, ayant connu dès l'enfance trois séances par semaine. Ne ressentant pas toujours les effets de bien être dans leur corps, ne voyant pas toujours l'intérêt, ni de progrès visibles à ces séances, la motivation est parfois difficile. Malheureusement, c'est dans la plupart des cas, une rééducation palliative.

Me positionnant toujours en position basse, je mets l'accent sur la création d'un objectif en commun à atteindre, en étant attentive à leurs besoins, en

étant attentive à leur demande. Je leurs donne toujours des choix à chaque séance pour qu'ils deviennent acteur et se mobilisent au lieu de subir .Ces personnes ayant vécu toujours en institution ont pris l'habitude qu'on décide tout pour eux, et que leur corps appartient au corps soignant. J'ai obtenu de bons résultats même auprès de personnes réfractaires à tout soin.

Activité libérale d'accompagnement en hypnose et thérapies brèves :

Parallèlement à ce changement de lieu d'exercice de ma profession, je me suis installée en libéral une demi-journée par semaine dans un cabinet de masseur-kinésithérapeute en proposant **des soins en hypnose et thérapie brèves** .J'utilise pour ces consultations mes deux formations en hypnose (Émergence et ARePTA), la gestalt et des techniques corporelles. Mes deux formations en thérapies brèves m'ont beaucoup apportée et sont complémentaires .L'école Émergence m'a surtout appris la pratique de la technique d'hypnose, l'ARePTA m'a plutôt consolidée sur le versant thérapies brèves et stratégiques.

Les patients venus en séances ont des demandes variées tel que : crises de boulimie, arrêt du tabac, phobie des transports, phobie des chiens, troubles du sommeil, douleurs chroniques, préparation à un accouchement, obésité etc etc...

Je ne me sens qu'au début de ma pratique, chaque patient me permet d'avancer sur ce long chemin de l'accompagnement .Plus à l'aise avec certaines techniques, je suis toujours étonnée des changements qu'elles réveillent chez les personnes : les mains de Rossy, les régressions en âge à partir de photos ou de poupées russes par exemple.

A contrario, parfois, Je me trouve en grande difficultés face à certaines situations ou personnes qui m'embarquent systématiquement lors des séances et dont je n'arrive plus à rester garant du cadre et de la relation thérapeutique .Je pense à Madame V. qui dès le début des séances partait dans un monologue impossible à arrêter et où je m'enlisais dans un accompagnement sans fin ...

Supervisions :

Heureusement, je suis supervisée à Rennes par Dr Bruno Dubos, psychiatre, pratiquant l'hypnose depuis plus de vingt ans.

Lors de ces supervisions, nous travaillons à partir des vidéos de nos séances. J'apprends beaucoup de mes erreurs et réussites, mais aussi des séances des autres personnes du groupe.

Dr Dubos a la particularité de nous apprendre à poser des questions et à observer les réponses plutôt que d'écouter celles-ci, exercice très difficile.

Il nous encourage à observer :

-les changements de niveaux émotionnels (confort ou inconfort du sujet)

- le corps avec ses zones mobiles et ses zones « sans vie»

-les âges clandestins (petite fille de 6 ans qui apparaît chez une femme de 35 ans par intermittence, par exemple)

-les problèmes de genre (les personnes non installées dans leur féminité ou masculinité)

-les gestes auto centrés

Accompagner d'un questionnaire simple et classique sur le symptôme décrit par la personne :

Qu'est-ce qui vous amène maintenant ?

Depuis quand ?

Vous en étiez où à ce moment-là dans votre vie ?

Ça vous empêche de faire quoi ?

Y a-t-il des exceptions ?

Quand ça devient insupportable vous faites quoi ?

Si le symptôme disparaissait, ça vous permettrait de faire quoi ?

Et d'un questionnaire sur le contexte du sujet pour connaître son homéostasie et son contexte en termes de cycle de vie :

Âge, couple, entourage familiale, social et professionnel

Ces observations visuelles complétées, par le questionnaire, permettent d'émettre et d'approfondir des hypothèses d'état dans lesquels est enfermé le sujet et les processus de vie qu'il traverse. Ainsi nous pouvons orienter notre accompagnement et définir des objectifs officieux très différents de l'objectif officiel fixé avec le sujet lors du premier entretien.

Ces supervisions, très concrètes, m'apportent beaucoup dans ma pratique.

Activité libérale de biographe :

Enfin, masseur-kinésithérapeute, ayant travaillé de longues années en SSR, j'ai pu constater le besoin pour beaucoup de personnes âgées de raconter leur vie ou un épisode important de leur vie. J'ai aussi constaté mon plaisir à les accompagner dans cette démarche.

Ainsi, depuis quelques mois, je suis en train de créer un service de **biographe sonore** : je propose, à titre privé, aux personnes qui le souhaite, de les amener à raconter leur vie et de les enregistrer pour arriver à un document fini sonore.

Avant de commencer je propose un premier entretien pour se rencontrer. Ce premier contact est primordial pour la suite du travail effectué ensemble. Comme en thérapie brèves, il m'est nécessaire de créer l'alliance, la confiance et d'établir un objectif en commun qui nous permet à tous les deux de nous mobiliser et de commencer un processus. Pour cela je demande à la personne de bien cibler ses besoins, ses souhaits, la ou les périodes à évoquer et surtout ses objectifs : le désir de transmettre à ses enfants, petits-enfants, mais aussi, le besoin de faire un bilan de sa vie avec un témoin, ou bien, la nécessité de révéler un secret de famille avant de mourir ou tout autre chose ...Je n'oublie pas de lui poser la question du temps qu'il lui sera nécessaire pour arriver à cet objectif permettant un cadrage temporel.

Pour le moment je suis aux balbutiements de ce nouveau travail. Pour les entretiens de biographe, j'utiliserai toutes mes compétences relationnelles acquises lors de l'exercice du métier de masseur-kinésithérapeute en gériatrie, et, mes compétences acquises lors de mes formations et exercice de l'accompagnement thérapeutique en hypnose et thérapies brèves.

CONCLUSION

Mes formations d'hypnose et de thérapies brèves m'ont beaucoup apportées et m'accompagnent dans mon cheminement personnel, artistique et professionnel où j'en fais usage sous toutes ses formes.

Elles m'ont permis de trouver un pont entre corps et esprit, et, ainsi, de me permettre d'évoluer dans mon métier de masseur-kinésithérapeute où je me sentais enfermée dans de la techniques loin de mes croyances, valeurs et aspirations.

Elles m'ont aussi permis de faire un pont entre mes expériences artistiques et ma vie professionnelle en me faisant découvrir une autre forme de transe, d'état modifié de conscience.

Enfin, je peux développer professionnellement ma créativité, mon intuition, ma sensibilité, mes compétences relationnelles et connaissances théoriques apprises et acquises.