

ASSEMAT Jean-Christian

**« Prise en charge de soignantes en
Etablissement d'Hébergement pour Personnes
Agées Dépendantes**

Année 2015 – 2017

Formation Hypnose et Thérapies Brèves niveau 1 et 2

Introduction

Lors de ma première année de formation en hypnose, il nous était demandé de rédiger et de présenter un mémoire. Travaillant en tant que psychomotricien au sein d'un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes, j'ai fait le choix de proposer à 5 résidentes présentant une dépression, une prise en charge autour de l'hypnose et de la relaxation. Il a fallu durant cette année que j'apprenne à maîtriser le langage hypnotique, les différentes techniques et « observer, observer, observer ».

La deuxième année de formation m'a permis de m'aguerrir et de sortir de ma zone de confort en employant par exemple l'hypnose conversationnelle ou bien les métaphores et contes hypnotiques. J'ai également pu accompagner les résidents douloureux chroniques et surtout faire confiance petit à petit à ma partie inconsciente et à sa créativité et intuition en séance.

Sur cette troisième année de formation aux thérapies brèves, j'ai choisi de porter mon attention sur les soignants de l'EHPAD et en particulier ceux de l'unité sécurisée. En effet, la population accueillie dans cette unité nécessite une grande patience et un accompagnement quasi permanent. Les troubles du comportement (agressivité, cris, déambulation, incontinence fécale...) peuvent irriter les soignants. Imaginez-vous être suivi pendant 10h par un résident qui vous demande toutes les 5min où se trouve son épouse par exemple alors qu'elle est décédée depuis plusieurs années.

Les thérapies brèves m'ont permis, durant le suivi des soignants, de trouver le réel cœur du problème, les tentatives de solutions et les valeurs atteintes. Cette investigation était menée via l'art du questionnement, notamment avec la grille de Palo Alto. En effet, après ces deux années de formation, j'ai pu comprendre que la solution n'est pas l'inverse du problème. Enfin, les nombreuses techniques découvertes durant ces deux années permettent d'aller bien plus loin dans la prise en charge et de sortir de certaines impasses comme la question miracle ou l'approfondissement de la transe.

Une des soignantes que je nommerai Lola avait déjà travaillé avec moi en hypnose lors de ma première année de formation (D.U.) pour une anxiété importante avant la passation d'un examen pour devenir Aide Médico Psychologique. Cette prise en charge s'étant déroulée de manière positive pour elle, Lola a tout de suite accepté ma proposition d'accompagnement. Les deux autres soignantes, quant à elles, n'avaient aucune expérience de l'hypnose.

Lola

1^{ère} Séance

Lola a déjà pu bénéficier d'une prise en charge en hypnose il y a presque 2ans. De ce fait, elle n'a pas de questionnement particulier ou d'inquiétude. De plus, son lieu sécurisé a déjà été « installé » lors des premières séances.

Je lui propose tout d'abord un entretien afin de voir quelles sont ses attentes. Lola m'a expliqué, que suite au changement de chef de son service et à l'arrivée d'une nouvelle soignante dans l'unité sécurisée, elle ne se sent plus « naturelle ». Elle dit devoir se contrôler, « être hypocrite » ce qui provoque chez elle des tensions (« une boule au niveau du plexus qui remonte dans la gorge et qui serre ») car sa nouvelle chef ne cesse de harceler l'équipe et sa nouvelle collègue rapporte chaque faits et gestes à cette responsable. Cette surveillance et crainte de la dénonciation d'une potentielle erreur de soin, entraîne une anxiété et la peur de se tromper dans certains protocoles. Elle exprime le fait de ne plus supporter ces deux personnes et d'être très fatiguée et mal à l'aise. Pour elle, sa responsable manque de respect, n'est pas dans l'écoute, « si on n'est pas contente on n'a qu'à changer d'unité » ... Quand elle travaille sans la présence de ces deux collègues, elle se sent beaucoup mieux et s'autorise à rire et à chanter avec les résidents.

Lola explique qu'elle a perdu sa joie de vivre et sa confiance en elle et en les autres. Le manque de communication lui pèse ainsi que cette sensation d'injustice face à l'attitude de sa chef de service (pas de dialogue possible et favoritisme vis-à-vis de la soignante avec qui elle collaborait avant son arrivée dans cette unité).

Suite à cela, je décide de travailler la prochaine fois avec elle sur les expériences (exceptions) concernant les thèmes de la justice et de la confiance. Mais suite à l'entretien et du fait qu'elle ait déjà pu expérimenter l'hypnose, je lui propose une séance par induction rapide, ce qu'elle accepte.

Je demande donc à Lola ce que je peux lui apporter aujourd'hui. Elle exprime le souhait « d'être bien dans sa tête » car dit avoir des troubles du sommeil. Elle désire « être joyeuse », « renaître », « être apaisée » et « être naturelle ». Les notions les plus importantes pour elle,

sont dans cet ordre : être apaisée, naturelle et bien dans sa tête. Je lui propose de quantifier cela sur une échelle de 0 à 10 concernant ces sensations évoquées, elle évalue à 3/10.

Je commence par deux exercices pour évaluer sa réceptivité et lui permettre de se concentrer et provoquer de courtes trances. Le premier exercice consiste à aimer les index, le second à lui demander de tendre les deux bras avec une main vers le sol et l'autre vers le plafond. Je lui suggère ensuite d'imaginer qu'elle a quelque chose de très lourd dans sa main tournée vers le plafond pendant que dans l'autre des ballons d'hélium tirent son bras vers le haut. Cela crée une dissociation et permet d'observer son niveau de réceptivité.

Une fois fait, je lui propose la séance d'hypnose par induction rapide ce qu'elle accepte. Je propose une induction avec ma main avec rupture de pattern au niveau de son front. J'intensifie la profondeur de la transe avec le relâchement des bras et des balancements au niveau des épaules. J'effectue les ancrages avec une durée de séance d'environ 20min avant de la faire revenir.

Lola m'explique qu'elle sent ses bras comme attirés vers le sol, totalement mous, relâchés. Je lui suggère que de retour dans son service, cette sensation ne sera plus présente (pour éviter toute dissociation). Elle semble détendue et je lui demande à combien elle estime son bien-être sur l'échelle. Elle dit se sentir bien et être à 8 sur 10.

2^e séance

Elle me dit avoir passé une très bonne après-midi après notre première séance, et avoir beaucoup rit dans son service avec Laurie (cf. 2^e cas clinique). Cette fois, je décide de proposer une séance d'hypnose Ericksonienne à Lola. L'objectif pour moi est de trouver et d'ancrer un moment de confiance chez elle. Je lui propose de retrouver un moment positif et agréable durant lequel elle était en relation avec une personne, tout en lui faisant totalement confiance. Lola prend le temps de réfléchir et trouve un souvenir en lien avec Laurie. Je vérifie si la confiance est totale envers Laurie, ce qui est le cas. Elle me raconte son souvenir qui me paraît être parfait, et permettra à sa collègue de devenir une personne sécurisée, renforçant probablement le bien (ou mieux) être de Lola, sur son lieu de travail.

Je propose donc à Lola de retourner dans le souvenir qu'elle a pu m'évoquer. Elle est d'accord et je l'invite à se mettre dans la position qu'elle trouve la plus agréable en l'autorisant à modifier celle-ci à tout moment. Je l'accompagne dans la transe en la faisant se focaliser sur

les bruits à l'extérieur de la salle puis en revenant sur ceux à l'intérieur, tout en créant de plus en plus de dissociation. Les signes de transe apparaissent assez rapidement (déglutition, mouvements oculaires). Je l'accompagne dans le moment qu'elle a pu m'évoquer et des rires commencent à apparaître. Je valide en disant que c'est très bien. Je propose ensuite à sa partie inconsciente d'ancrer cette sensation physique et les émotions ressenties dans une de ses deux mains, puis que cette main me fasse un signe lorsque cet ancrage sera fait. Des mouvements de doigts apparaissent avec une importante déglutition. Je valide.

Je lui demande quelle sensation physique elle ressent et où elle se situe. Elle me répond avoir une boule chaude agréable au niveau du plexus. Je l'invite à poser sa main (avec l'ancrage) au niveau de cette boule agréable et de porter particulièrement son attention sur cette boule en observant sa taille, éventuellement une couleur. Je lui suggère ensuite que cette boule augmente de plus en plus pour se répandre dans tout son corps et que, sans sortir de sa transe, elle puisse m'indiquer comment la sensation évolue. Petit à petit Lola me dit que la boule se répand dans tout son ventre, je l'invite à la faire grandir vers le bas du corps et/ou vers le haut à chaque inspiration. Je lui laisse le temps qu'il faut pour cela. Au bout d'un moment, j'observe des grimaces de sa part et lui demande de m'indiquer ce qu'il se passe. Elle me dit que la boule est bloquée en haut au niveau de la gorge. Je lui demande, si d'après elle, il faut un peu de temps à cette boule chaude pour entrer dans la gorge ou s'il y a un obstacle. Elle répond qu'il y a un obstacle. Je lui demande si c'est l'autre boule (de la 1ère séance qui bloque la boule de chaleur), elle répond oui. Je valide en disant que c'est très bien et de laisser la boule chaude finir son travail en laissant pour l'instant tranquille l'autre boule qui est là pour une bonne raison, un peu comme une alarme, que nous travaillerons avec la prochaine fois.

Pour finir, j'initie une suggestion post hypnotique dans laquelle, je dis que lorsque sa partie inconsciente sera d'accord pour permettre à sa partie consciente d'intégrer et pouvoir utiliser toutes les ressources et forces acquises ce jour, dans les heures, les jours ou les semaines à venir, qu'elle pourra revenir ici et maintenant en ouvrant les yeux de manière totalement inconsciente.

L'objectif de la 3^e séance devient plus délicat et probablement moins agréable pour Lola. En effet, je souhaite utiliser la technique des écrans comme lors des traumatismes avec sur un écran le moment vécu lors de la 2^e séance (agréable et sécuritaire) et sur l'autre écran un moment en présence de sa chef de service et de la collègue en qui elle n'a pas confiance. Si la boule au ventre qu'elle m'a décrit en 1ère séance se présente, je tenterai de travailler dessus.

3^e séance

Retour sur la semaine passée. Lola m'explique avoir passé une très bonne journée au travail la veille en présence uniquement de sa chef de service. Ayant réfléchi, elle est capable de reconnaître qu'il y a peut-être des tords des deux côtés (chef de service et équipe), que celle-ci les défend quand même, tente de gérer les plannings mais que cela ne doit pas être facile... Elle quantifie même en disant qu'il y a 25% de négatif (essentiellement le respect et politesse) pour 75% de positif. Pour elle aujourd'hui, le problème vient de la collègue qui travaillait auparavant avec cette chef de service.

En effet, elle la décrit comme étant hypocrite, répétant chaque erreur à la chef de service et se permettant de mettre des commentaires négatifs sur les réseaux sociaux. Je demande à Lola de me raconter un événement en présence de cette soignante qui provoque la sensation de poids dans son ventre. Elle cherche et finit par me parler d'une sortie qu'elle avait effectuée avec les résidents et cette collègue durant laquelle cette dernière s'était permis de critiquer les autres membres de l'équipe.

Je demande donc à Lola de s'installer pour une séance. Elle rentre rapidement dans la transe malgré le fait qu'elle se disait énervée (en effet elle ne cessait de secouer sa jambe droite, je lui ai donc demandé de porter son attention dessus et de modifier le rythme en l'accélération). Je propose ensuite la technique de l'écran en installant le lieu, la télécommande dans sa main et les fusibles (pouvoir zapper juste ce qu'il faut par exemple). Sur la première chaîne je lui demande de regarder et de vivre (« être à la fois spectatrice et actrice ») ce moment dans les vestiaires en présence de Laurie (moment évoqué dans la séance 2). Un sourire se forme sur son visage. Sur la deuxième chaîne, c'est le moment de la sortie avec sa collègue que je lui demande à la fois de regarder et de vivre (son visage se fige). Le but est de l'amener à vivre et intégrer/assimiler ce poids dans son ventre. Je lui demande de se focaliser sur ce poids, de définir sa taille, une éventuelle couleur, d'observer s'il a une forme particulière sans chercher à faire ou changer quoi que ce soit, simplement le sentir, l'accueillir et l'accepter (j'utilise la métaphore d'une brûlure, c'est douloureux mais cela a pour but de nous prévenir d'un danger). Je suggère la possibilité que cette sensation se diffuse dans le corps, s'agrandisse ou diminue, se déplace... Je lui laisse le temps de ressentir, d'intégrer et que sa partie inconsciente fasse ce qu'elle a à faire. Je demande à sa partie inconsciente de me faire un signe lorsque ce travail sera réalisé (elle bouge et crispe sa main droite, sa tête bouge...), sa main gauche finit par se secouer et son corps ne bouge plus. Je propose une suggestion post hypnotique pour que dans les heures,

les jours ou les semaines à venir, sa partie inconsciente permette à sa partie consciente de pouvoir activer ce qu'elle a appris aujourd'hui quand elle en aura besoin et de revenir ici et maintenant.

Elle explique avoir le bras droit engourdi, tout mou et relâché, que la sensation a diffusé et est remontée dans son corps puis qu'elle a été comme digérée. Je lui demande de repenser au moment de la sortie et de me dire si la boule est présente. Elle me dit que oui mais plus légère, « comme une aiguille ». Je lui dis qu'une blessure ne guérit rarement tout de suite, qu'il faut un peu de temps pour qu'elle cicatrise...

La séance suivante, je lui demanderai si cette sensation a changé ou disparu, si ce n'est pas le cas je proposerai un travail avec apposition de la main.

4^e Séance

Je commence par demander à Lola ce qui a changé ou non depuis la dernière séance. Celle-ci réfléchit et finit par me dire qu'une responsable d'un étage lui a dit, lors d'un repas en salle de pause qu'elle était plus souriante et riait de nouveau. Lola me raconte aussi qu'elle rit et chante de nouveau dans le service. Je lui demande si elle le fait même lorsque la soignante qui lui pose problème est présente, elle me dit oui. Elle ajoute que cette soignante aurait même dit : « ça y est on est en train de la perdre » mais que cela ne l'a pas du tout affecté.

Elle me reparle de sa sensation dans son bras droit, de poids, de lourdeur par rapport aux séances précédentes. Je lui rappelle que lors de nos premières séances il y a presque 3ans, je lui avais proposé une élévation de la main, que sa main droite tremblait et qu'elle avait cherché à lutter, contrôler ce qui était en train de se passer. A la fin de cette séance elle m'avait dit que son bras était tout crispé. Je lui explique donc qu'il est parfois très fatigant de vouloir lutter et tout contrôler.

De ce fait, je lui demande si elle se sent en confiance et sécurité ici. Elle répond que oui et qu'elle ne serait pas venue sinon. Je lui dis qu'aujourd'hui elle n'aura rien d'autre à faire que d'observer si elle le désire, ou de laisser libre court à ses pensées. Aujourd'hui, c'est sa partie inconsciente qui va prendre le relais et effectuer le travail, il faut juste qu'elle évite, si elle le peut, de freiner ce qui va se passer. Nous travaillons donc sur la bipolarité des mains de E. Rossi.

Je lui demande d'observer ses mains et de ressentir laquelle des deux est la plus lourde. Elle me dit la main droite. Je lui demande donc d'y déposer toute sa problématique de manière consciente pendant que sa partie inconsciente elle, dépose aussi ce à quoi elle n'a pas accès consciemment. Une fois fait, je demande à sa partie inconsciente de me faire un signe. Elle bouge ses doigts.

Je passe ensuite à la seconde main, lui demandant d'y déposer toutes les solutions qu'elle a pu mettre en place ou souhaite mettre en place pendant que sa partie inconsciente fait de même. J'ajoute qu'elle pourra me faire un signe de la main lorsque ce travail sera effectué. J'observe des mouvements des doigts de cette main.

« Je ne sais vraiment pas comment tes mains vont pouvoir se mettre en mouvements à la recherche des solutions par la confrontation des problèmes aux solutions ». Les mains semblent s'attirer par à-coup. Je valide en disant que c'est très bien, qu'à chaque respiration elles peuvent se rapprocher de plus en plus, se poser l'une sur l'autre ou tout autre chose. Petit à petit, les mains se rapprochent jusqu'à finir par se toucher du bout des doigts. Lola soupire et relâche sa tête.

« Lorsque ta partie inconsciente sera d'accord pour permettre dans les heures, les jours, les semaines à venir à ta partie consciente d'avoir accès à tout le travail qui vient d'être effectué, tu pourras revenir ici de manière inconsciente en étant calme et détendue et ouvrir les yeux. »

Nous décidons de mettre un terme aux séances et d'observer les éventuelles évolutions durant un mois. Ce mois passé, je propose un entretien à Lola afin d'avoir un retour. Elle m'explique qu'après chaque séance elle se sentait très bien, vidée et légère. Petit à petit, avec le soutien de Laurie elle est passée d'un état pessimiste à un état plus optimiste en cessant de parler sans cesse des problèmes de l'unité avec son binôme. Cependant, si elle se sentait mieux dans son travail, suite à l'évaluation annuelle en tête à tête avec sa responsable, Lola s'est « effondrée ». Elle me dit avoir vécu cela comme une totale injustice et s'est même rapprochée de la médecine du travail afin de trouver des solutions et faire part de ses difficultés.

Laurie

Laurie accepte de travailler avec moi m'expliquant être anxieuse au travail, mal dans sa peau et stressée. Elle dit ne plus supporter sa chef de service, qu'il est impossible de lui parler car elle n'écoute pas, qu'elle est froide et parfois même se moque en étant sarcastique. Elle m'explique que sa chef de service communique uniquement par mail au lieu de communiquer à l'oral et que celle-ci entretient des rapports différents avec une collègue de son ancienne équipe. Laurie exprime le fait d'être en colère et d'avoir parfois comme un poids au niveau de la gorge du fait d'avoir des choses à dire qui ne peuvent sortir. Elle dit avoir peur de passer à l'acte (pousser sa chef, la frapper...). De plus, elle évoque (au travail comme dans le privé) une grande fatigue avec une irritabilité et des difficultés d'endormissement quotidiennes. Elle dit ne pas être elle-même, se sentir inférieure, qu'elle a l'impression d'être enfermée et surveillée au travail, peur de faire des erreurs et d'être sanctionnée. Cependant, Laurie me dit que le fait de chanter avec les résidents lui permet de se sentir mieux malgré l'agacement de sa chef de service car selon Laurie : « le bonheur l'agace, il ne faut pas être bien avec ses collègues, elle veut la guerre. »

Je pense m'orienter avec Laurie sur un travail sur le thème de la justice et de la confiance en soi pour qu'elle retrouve son naturel malgré le regard de l'autre.

Pour sa 1^{ère} séance je souhaite installer le lieu sécurisé. Je lui demande donc de retrouver un souvenir dans lequel elle était dans une relation de confiance, de sécurité et de bien être avec une ou plusieurs personnes. Laurie me raconte ses 10 ans de mariage dans une salle des fêtes avec sa famille, des amis (dont Lola) et surtout ses enfants qui lui ont chanté la chanson de son entrée dans l'église il y a 10ans.

Je l'accompagne donc dans une transe pour qu'elle retourne à ce moment et que son conscient et son inconscient réintègrent les sensations et valeurs de ce moment. Des pleurs et sourires apparaissent et j'initie un ancrage dans une de ses mains puis l'apposition de celle-ci sur une partie de son corps (son ventre).

Pour une première séance, Laurie a été capable d'entrer en transe hypnotique et surtout de permettre à son inconscient d'agir pour favoriser un ancrage. Lors de la prochaine séance je lui proposerai un travail avec la technique de l'écran avec d'un côté son lieu sécurisé et de l'autre un moment mal vécu lors d'un de ses services, afin qu'elle puisse pleinement accueillir ses

ressentis corporels et émotions. Par la suite, une séance avec exception ou hypnose profonde sur le thème de la justice, valeur qui lui semble chère, me paraît être importante.

2^e séance

Ce jour, je décide de travailler la technique de l'écran avec Laurie. En effet, je souhaite lui permettre de porter son attention sur ses sensations corporelles à la fois lors d'un moment très positif (son anniversaire de mariage) et un autre au cœur de son mal être.

J'accompagne donc Laurie dans sa transe puis lui demande d'observer un écran (je laisse le champ large). Je l'aide à s'installer dans un lieu de son choix (salle de cinéma ou chez elle ou autre, sur un fauteuil, canapé ou autre...) puis lui demande de ressentir et observer une télécommande dans une de ses deux mains. Si elle appuie sur la chaîne 1, elle sera à la fois actrice et spectatrice de son anniversaire de mariage. Je la replonge dans ce moment. Puis, sur la chaîne 2 elle est à la fois actrice et spectatrice du jour durant lequel elle est entrée dans son service et qu'elle a pu voir sa chef de service et son ancienne collègue discuter, à la vue de Laurie, les deux se sont tués.

Je lui explique qu'il faut qu'elle observe et ressente tout ce qu'il y a à ressentir de ce moment mais qu'elle peut parfois zapper sur la 1^{ère} chaîne si cela est trop compliqué avant de revenir. Je lui demande ensuite de porter son attention sur son ressenti corporel, la sensation qu'elle a pu me décrire précédemment au niveau de sa poitrine. Je la guide dans son ressenti, lui demande d'observer la taille de cette sensation, si elle a une éventuelle forme et couleur, sachant qu'elle peut se diffuser ou disparaître mais qu'elle observe simplement sans chercher à changer quoi que ce soit. Je demande à sa partie inconsciente de me faire un signe du doigt lorsque le travail sera effectué. Elle bouge l'index de sa main gauche.

Je l'invite enfin sur une 3^e chaîne dans laquelle se mêlent à la fois les sensations de son lieu sûr et celles de la 2^e chaîne. Un monde dans lequel il n'y a pas que du bon ou du mauvais, un monde dans lequel il n'y a pas que du froid ou du chaud... De ressentir cet univers et que lorsque sa partie inconsciente sera d'accord pour permettre à son corps et sa partie consciente de pouvoir intégrer ou rejeter tout ce qui devait l'être dans les heures, les jours ou les mois à venir, qu'elle pourrait revenir ici et maintenant en se sentant calme et détendue.

Une fois sortie de transe, je lui demande si elle a des sensations particulières et elle se met à pleurer me disant que c'est le trop plein qui s'évacue. Je valide lui disant que cela va lui

faire du bien. Une fois debout elle me dit se sentir toute détendue dans son corps, je lui dis que c'est très bien.

3^e séance

Ce jour je décide de proposer une séance type E. Rossi avec la bipolarité des mains. Avant ça, pour la séance prochaine, je tente de recueillir plus précisément les exceptions, la valeur mise à mal, les désirs... De ce fait, Laurie trouve des moments agréables lorsque l'ex collègue de sa responsable n'est pas présente. En effet, elle évoque des journées passées avec sa responsable dans l'unité ou des sorties avec les résidents et la responsable qui se sont très bien déroulées. « Elle est totalement différente ».

De plus, Laurie explique qu'elle a l'impression que sa chef n'a pas confiance en elle et qu'elle est de ce fait injuste en faisant des différences (accords de jours de récupération, amitiés sur les réseaux sociaux...). Je décide de lui demander pourquoi sa chef peut agir ainsi. Laurie réfléchit et me dit que sa chef ne doit pas avoir confiance en elle-même. Je lui explique la notion de « l'intention positive » avec différents exemples afin qu'elle puisse se dégager d'une image purement mauvaise concernant sa responsable, permettant ainsi une éventuelle empathie et la possibilité de trouver des solutions. Je lui propose de travailler avec la technique particulière de Rossi. La prochaine fois je proposerai une séance sur le thème de l'injustice (vs la confiance valeur un peu moins importante pour elle).

Séance Rossi type. La main du problème se dirige vers le sol, l'autre se pose entre les deux cuisses. En fin de séance, Laurie dit se sentir vidée, toute molle. « J'ai la sensation que quelqu'un a tiré le mal en moi, le poids est désormais dans le sol ». Très souriante, elle me dit que lors de la séance précédente elle a passé une très bonne nuit et qu'elle est sûre que ce sera pareil ce soir. Je valide.

4^e séance

Ce jour, afin de bien redéfinir sa problématique, qui ne se porte désormais que sur le comportement de la soignante et beaucoup moins sur celui de sa chef, je travaille sur la grille de Palo Alto (avec le problème, en quoi c'est un problème, les tentatives de solutions et valeurs

affectés...). Le thème de la « justice » ressort de cet entretien ainsi que la fuite pour les tentatives de solution.

Je demande donc à Laurie de me parler de la justice, comment elle conçoit ce concept et trouver un souvenir important de « justice ». Elle prend le temps de chercher et me raconte qu'enfant, ses parents donnaient autant à l'un qu'à l'autre. Elle évoque un jour où sa mère était allée acheter des équipements de football à son frère de 10 ans quand elle-même en avait 12. Son frère, sa mère et elle s'étaient donc rendus dans un magasin et, de retour à la maison, Laurie, jalouse, était allée trouver sa mère pour lui dire qu'elle n'avait rien eu. Sa mère lui avait répondu que si elle se mettait à une activité physique ou artistique, elle aurait bien entendu droit à des équipements. Quelques mois après cet événement, Laurie n'ayant pas souhaité faire d'activité, sa mère lui offrit une montre dont elle rêvait depuis quelques mois lui expliquant que c'était en « contrepartie » des équipements de football de son frère. Laurie possède toujours cette montre qui a beaucoup d'importance pour elle. Elle adopte de plus les mêmes principes d'égalité avec ses propres enfants (achat de paires de chaussures pour les 2 il y a une semaine alors qu'un seul en avait réellement besoin).

Je lui propose donc de revivre ce souvenir important de jalousie envers son frère et de « réparation » avec la montre ce qu'elle accepte. Pour lui permettre de retourner en transe à ce souvenir lointain, je l'aide à entrer dans une transe profonde avec beaucoup de confusions, en comptant de 1 à 20 avec des retours en arrière pour favoriser la régression en âge.

Nous décidons de mettre fin aux séances afin de pouvoir apprécier l'évolution sur un mois. Ce mois passé, nous faisons un entretien afin d'avoir son retour. Laurie m'explique qu'en ce moment elle va bien et qu'elle a pris beaucoup de recul. Le regard des autres ne l'importe plus et elle tente de rester le plus naturel possible. Elle exprime le fait que les séances l'ont beaucoup aidée et lui ont énormément apporté.

Dominique

Dominique est venue spontanément à ma rencontre pour me demander s'il était possible que je la prenne en charge pour, me dit-elle « se sentir mieux ». Je lui propose un rendez-vous pour qu'elle m'explique clairement ce que je peux faire pour elle.

1ère séance

Je rencontre Dominique afin qu'elle m'expose ce qui lui pose problème. Elle me fait part du fait qu'elle essaye d'avoir un enfant avec son conjoint mais qu'elle a fait une fausse couche à 7 semaines de grossesse. Cela lui était déjà arrivé il y a plusieurs années avec un autre homme mais mieux vécu car la grossesse n'était pas désirée. Dominique pleure, se sent pressée par son « horloge biologique, car j'ai 35ans et je voudrais au moins 3 enfants et je n'aurais plus l'énergie », mais aussi par sa mère qui semble inconsciemment la stresser du fait de souhaiter avoir des petits enfants. Ne se sentant pas « coupable » de cette fausse couche, une acupunctrice, chez qui elle s'est rendue pour « déstresser », lui a suggéré que si elle faisait des fausses couches, il fallait qu'elle se pose des questions sur ses désirs et peurs inconscients...

Je lui demande donc ce que je peux faire pour elle suite à ce qu'elle vient de m'expliquer. Elle dit se sentir stressée et fatiguée, que des pleurs viennent fréquemment (à ces mots des pleurs arrivent). Les thèmes de l'abandon et de l'insécurité arrivent rapidement lorsqu'elle évoque ses relations passées (un homme violent puis un autre sans emploi qui ne faisait rien, le suicide de son meilleur ami il y a 5ans, le décès de son père il y a 2ans et les déménagements de ses frères et sœurs). Elle évoque le fait d'être jalouse et de s'inquiéter que son conjoint actuel (bien sous tous rapport selon ses dires) puisse la quitter.

Enfin, elle évoque le déménagement récent et pour une destination lointaine (début janvier) de son petit frère qu'elle voyait au minimum 2 fois par semaine. Elle pleure en évoquant ce sujet.

Je lui propose ensuite de faire une séance d'hypnose pour mettre en place le lieu sûr ce qu'elle accepte. Je lui demande de chercher un moment pas trop ancien durant lequel elle était en présence d'une ou plusieurs personne(s) sûres et dans lequel elle effectuait une action. Dominique réfléchit un peu puis évoque un repas qu'elle avait préparé chez elle en présence de

son conjoint, de son petit frère ainsi que d'une de ses sœurs et son mari. Ils avaient beaucoup ris et chanté.

Je demande donc à Dominique de s'installer confortablement dans son fauteuil et de se concentrer sur les différentes parties de son corps tout en écoutant avec ses oreilles les bruits à l'extérieur de la salle. Je tente de créer une dissociation physique puis je poursuis par une dissociation partie consciente et inconsciente. Je l'invite à retourner à ce repas et à focaliser son attention sur différents détails, bruits, odeurs... Je l'amène au moment de joie qu'elle a pu vivre lorsqu'ils chantaient et elle se met à rire. Je valide en disant que c'est très bien. Je la laisse vivre ce qu'elle a à vivre et se concentrer sur son ressenti corporel. Elle prend une profonde inspiration et sourit. Je valide. Je propose enfin à sa partie inconsciente d'ancrer cette sensation de bien-être, de sécurité et de confiance dans une de ses deux mains et qu'elle me fasse un signe de manière inconsciente lorsque ce sera fait. Je me tais et lui laisse le temps, ses yeux bougent par saccades puis elle finit par une importante déglutition, je valide. Je termine par une suggestion post hypnotique dans laquelle je demande à sa partie inconsciente de permettre à sa partie consciente dans les heures, jours ou semaine à venir de pouvoir réactiver cette sensation ancrée en elle lorsqu'elle en aurait besoin et que lorsque ce sera le cas, elle pourra revenir ici et maintenant en ouvrant les yeux de manière totalement inconsciente.

Dominique sort de la transe et est totalement zen. Je lui demande à plusieurs reprises si elle n'a pas de sensation particulière. Elle me dit que non. Je la laisse donc repartir en suggérant que de toute façon, en retournant dans son bureau, si son esprit était encore un peu embrumé, cet effet s'évaporerait. Je lui demande enfin de ne pas hésiter à s'entraîner chez elle à se concentrer sur ses sens (auto hypnose).

2^e séance

Je souhaite ce jour proposer un travail en hypnose profonde à la recherche d'un apprentissage précoce durant lequel elle était dans une relation de sécurité et de confiance.

Je lui demande tout d'abord comment elle se sent depuis la dernière séance. Elle me dit s'être senti très bien, avoir bien dormi et avoir même pris le temps, lorsqu'elle sentait des émotions de colère monter en elle, avoir pris le temps de se concentrer (auto hypnose) et avoir pu d'une certaine façon les accueillir. Elle m'explique avoir pu de ce fait s'apaiser et modifier ses comportements antérieurs (colères) pour des motifs qui à son regard, n'en valaient pas la

peine. Cependant, elle m'explique avoir de nouveau fait une fausse couche en fin de semaine (14j) et pleuré un jour entier. Je lui demande si son conjoint était présent et comment il a pu se comporter. Elle m'explique qu'il était rassurant.

Nous démarrons ensuite la séance. Je l'invite à se concentrer comme la dernière fois puis j'utilise des techniques de confusions avec de multiples négations et la technique du miroir pour créer plus de dissociation et de lâché prise. Je lui suggère ensuite d'entrer de plus en plus profondément dans la transe et j'utilise la technique du comptage de 1 à 20 avec des retours en arrière. Elle se met à rire à un moment, je valide car elle commence à lâcher prise de plus en plus. Enfin, je lui explique que durant la séance, ma voix pourra l'accompagner et se transformer en la voix de quelqu'un d'autre.

J'initie ensuite la séance avec régressions en âge étape par étape en partant d'un souvenir récent dans lequel elle se sentait en sécurité et en confiance, puis vers ses 30 ans, puis 25, environ 20, son adolescence et l'enfance pour finir. Je prends le temps sur chaque moment de l'aider à vivre et ressentir tout ce qu'il y a à ressentir dans son corps. Je tente de la faire revenir quelques instants pour qu'elle retourne encore plus profondément dans la transe mais elle reste dans sa transe, je valide, le niveau de profondeur semble largement suffisant. Je demande aussi parfois à sa bouche et sa voix de me dire où elle se trouve et ce qu'elle fait afin que je puisse l'accompagner au mieux mais elle ne dira jamais rien dans la transe. Je valide. Une fois arrivée à son enfance, je l'amène à ancrer ce moment, le ressenti de ce moment dans une de ses deux mains. La main gauche se met à trembler et les doigts à bouger. Je lui laisse le temps et propose une élévation de sa main afin que celle-ci vienne se déposer sur le lieu de son corps qui en a le plus besoin. La main continue à trembler mais ne s'élève pas malgré le temps que je lui laisse. Je valide donc en disant que c'est très bien et que sa sensation s'intégrera parfaitement de manière inconsciente lorsque sa main aura terminé son travail. Je lui laisse le temps et sa main fini par se relâcher totalement sur sa cuisse. Je valide.

Je poursuis la séance en remontant étape par étape de son enfance au présent en l'invitant à percevoir ce que sa sécurité et confiance envers les autres et elle-même lui ont permis d'accomplir et de vivre durant sa vie. Au fil de la remontée dans le temps sa tête se redresse petit à petit (elle l'avait penché au cours de la séance) avec des sourires qui apparaissent et des saccades oculaires. Enfin, je lui propose de vivre une anticipation dans un futur plus ou moins proche. Un moment de sécurité, de confiance et de bien être en présence d'une ou plusieurs personnes. Je lui demande de porter son attention sur ses sensations avant de la faire sortir de la transe.

Une fois revenue, elle me dit se sentir très bien. Elle n'est pas aussi troublée que lors de la précédente séance. Elle me dit avoir vécu 7 moments dont 3 dont elle se doutait qu'ils allaient « arriver » et 4 autres dont elle ne se doutait pas mais que son inconscient lui a envoyé. Elle explique qu'au final ce sont des moments clés. Pour le souvenir récent, dans son lit dans les bras de son conjoint, pour ses 30 ans elle évoque un repas entre amis, à 25 elle se trouvait chez sa tante avec ses cousines, à 18ans dans l'appartement d'un de ses amis en train de jouer à des jeux vidéo, à 13 ans elle parle d'une sortie en forêt avec ses parents, frères et sœurs où son père s'amusaient à leur lancer des limaces dessus, à 8 ans avec son père à regarder un Don Camillo et enfin à 6 ans, l'apprentissage de la recette des crêpes avec sa mère et le fait de les faire sauter (l'ancrage s'est donc fait sur ce moment-là). Pour l'anticipation, elle a vécu un moment durant lequel elle se trouvait dans une forêt avec son conjoint et leurs enfants et qu'elle s'amusaient à leur jeter des limaces...

3^e séance

Discussion concernant sa sensation douloureuse dans le ventre car Dominique me dit que le soir de la 2^e séance, elle a cogité dans son lit là-dessus. Elle me dit qu'elle est dans la recherche d'une maison avec son conjoint et qu'ils ont signé un compromis de vente. Cependant, le soir de ses ruminations, elle dit s'être rendu compte qu'à chaque changement de lieu de vie / déménagement, elle s'était séparée de ses conjoints ce qui l'inquiète.

Je lui demande de me trouver un très bon souvenir, de sécurité et de confiance avec son conjoint. Dominique me raconte son réveillon de Noël durant lequel son conjoint lui a offert une bague, chose qu'il disait ne plus vouloir jamais refaire car son ex conjointe avait fait le choix de partir quelques mois avant leur mariage... Elle fut donc très émue de ce geste.

Dans un deuxième temps, je lui demande de chercher un souvenir qui active sa sensation désagréable dans son ventre. Elle prend le temps de chercher puis me raconte une soirée dans un bar avec son conjoint et 2 autres couples durant lequel il était un peu saoul et avait dansé avec une des deux autres femmes, que Dominique décrit comme très séductrice. Cela l'a fortement agacée et rendue jalouse de voir qu'il s'amusaient et passait du bon temps avec une autre.

Je décide de la faire travailler avec la technique des écrans. Sur la première chaîne je pose la scène du réveillon tandis que sur la 2^e chaîne j'installe celle de la soirée dans le bar. Je lui demande de surtout regarder la 2^e chaîne mais que si cela est trop dur, elle peut faire de bref zapping sur la 1^{ère} chaîne.

J'observe ses changements faciaux entre la 1^{ère} et la 2^e chaîne (passe du sourire à la crispation des mâchoires). Je lui demande d'observer sa sensation dans son corps sans chercher à changer quoi que ce soit, que cette sensation peut se déplacer, grandir, rétrécir... qu'elle a peut-être une forme ou une couleur... Je l'accompagne sur sa sensation en faisant du tapping au niveau de ses genoux.

Elle m'explique que sa sensation est dans le ventre. Je valide et l'observe. Elle déglutit et me dit qu'elle remonte dans sa gorge. Qu'elle veut se cacher. La sensation redescend sur le côté gauche de son ventre. Elle est rouge, dans une fiole transparente, une personne bouche cette fiole avec sa main. Je lui demande ce qu'il peut se passer si cette personne enlève sa main et laisse cette sensation faire ce qu'elle a à faire, sans que personne ne s'y interpose. J'ajoute que parfois une douleur sur la main quand on touche une plaque brûlante est une simple alerte pour retirer celle-ci. Dominique accepte de « libérer » cette boule rouge. Elle remonte dans le cerveau et « fait des bêtises », elle débranche des choses et des gens essayent de l'attraper. Je lui demande de dire aux gens de la laisser faire, ne pas l'en empêcher. Au bout d'un moment Dominique se met à sourire. « La boule n'est plus rouge, elle est comme lumineuse, elle s'est installée à côté de moi dans la salle de cinéma et mange des popcorn ». Je lui demande d'ancrer ce moment et cette sensation dans une de ses mains puis de revenir ici et maintenant quand sa partie inconsciente sera d'accord pour lui permettre de pouvoir mieux accueillir cette boule si elle revient à l'avenir.

Elle revient en souriant en disant que c'était une très bonne expérience.

4^e séance

Proposition d'hypnose avec induction rapide dans le but d'un regain d'énergie. Dominique dit souhaiter redevenir comme avant avec du peps. Elle évoque le petit personnage « la joie » dans le dessin animé « Vice Versa ». Sur une échelle de 0 à 10 elle dit être à 4/10.

J'utilise une technique d'hypnose avec induction rapide avec ma main et j'emploie ses mots « peps », « légèreté », « détachement »... En fin de séance, Dominique dit être à 6/10.

En la rencontrant le lendemain lors d'une pause, celle-ci est beaucoup plus enjouée, énergique, pleine de joie...

Après cette séance, Dominique a fait le choix de stopper la prise en charge. Elle a pu me faire part de son désir de « lâcher prise » autant dans son travail que dans sa vie personnelle. Elle m'explique souhaiter finir à l'heure chaque jour et arrêter d'en faire plus. Chez elle, elle décide de laisser faire les choses et de prendre son temps pour une éventuelle future grossesse sans se préoccuper des dates d'ovulations... Elle a d'ailleurs pris rendez-vous avec des professionnels afin de faire des examens médicaux.

Un mois après la dernière séance, je lui demande de me faire un retour. Savoir si les séances lui ont apporté quelque chose, son opinion... Elle me fait part du fait que cela va globalement mieux pour elle, même si certains changements au niveau du travail (changement d'horaires imposées par la direction) la gênent. Elle exprime aussi le fait que les séances portant sur la jalousie et la possession lui ont fait beaucoup de bien pendant plusieurs mois mais qu'il lui semble que les bénéfices semblent s'atténuer petit à petit. Concernant son petit frère, elle me dit qu'elle a pu accepter rapidement qu'il soit loin et qu'elle ne pleure plus quand elle en parle. Pour ce qui est des examens médicaux pour avoir un enfant, elle se dit optimiste et confiante envers les professionnels qu'elle a pu rencontrer.

Conclusion

Le passage de la prise en charge des résidents en hypnose lors de la 1^{ère} année, aux soignants deux ans plus tard est très intéressant mais aussi déroutant. En effet, j'ai pu percevoir que l'on ne peut que très rarement travailler uniquement sur un symptôme en thérapie brève et que l'intégralité de l'individu (passé, symptôme, vie privée...) ressort dans la prise en charge. Si mon but initial était de tenter de soulager les difficultés des soignants au sein de leur travail, j'ai pu observer que la sphère privée est en général aussi atteinte. Nous englobons, via l'anamnèse et le questionnement, ce qu'engendre la problématique du patient dans sa vie et pas seulement à un endroit particulier ou instant T.

De ce fait, j'ai pu observer la difficulté du cadre et de ma position face aux soignantes rencontrées. Le fait d'être à la fois collègue et « soignant » de soignants est une double casquette très délicate à porter. Il est de ce fait, très important avant toute « prise en charge » de bien poser le cadre afin que le patient (dans ce contexte) se sente le plus en sécurité possible (respect du secret professionnel), à l'aise et dans son droit de choisir ce qu'il décide de déposer ou non le temps des séances.

J'ai par la suite pu rencontrer d'autres professionnels de mon établissement via le bouche-à-oreilles pour diverses problématiques (souhait d'arrêt du tabac et autres addictions, gestion du stress face à des examens imminents, trouble du sommeil...). Au final, peu importe la problématique, un réel changement n'intervient réellement à mon sens qu'en intervenant sur les différentes sphères de l'individu. Par exemple, on ne peut clairement travailler avec une personne alcoolique uniquement sur ce que cette addiction génère dans son travail. Il ne sera pas à jeun uniquement au travail puis alcoolisé dans sa sphère privée (comme à demi soigné).

En conclusion, si l'expérience a été très intéressante pour moi et a pu générer de réels changements positifs auprès des soignantes que j'ai pu rencontrer, je me pose clairement la question concernant ma place à la fois de collègue et de « thérapeute ». Si les différents professionnels que j'ai pu rencontrer en « thérapie » semblent me porter une totale confiance, puis-je pour autant les prendre en charge ? On ne « soigne » certes pas les membres de sa famille mais qu'en est-il des collègues ?