

**AREPTA Nantes**

-----

**MEMOIRE DE FIN DE FORMATION HYPNOSE ET  
THERAPIES BREVES**

**Julien VIGNERON**

**Juin 2017**

## Présentation.

L'inspiration prend parfois un drôle de chemin! Dans mon cas, elle a souvent trouvé le medium du cinéma ou de la télévision pour me chuchoter à l'oreille mes choix d'orientation professionnelle.

Je **passerais** rapidement sur les innombrables choix de carrières inspirées de séries et films: Ally Macbeal (avocat), Les Chevaliers du ciel (pilote de chasse) Nécropolis (médecin légiste),etc.. Pour enfin m'attarder sur ceux qui m'ont conduit où j'en suis aujourd'hui.

Ce n'est pourtant pas un film, mais le hasard et le désœuvrement qui ont conduit mes pas jusqu'en faculté de psychologie. Après avoir abandonné des études de droit, je ne me suis inscrit en *psycho* que pour faire patienter mes parents jusqu'à mes 21 ans, âge auquel j'aurais pu devenir steward (aucun lien avec un film à ma connaissance).

Il ne m'aura fallu que trois mois pour être happé par cette discipline ! A tel point que j'allais user mes fonds de pantalon 5 ans sur les banc de la fac. J'étais en route pour ma nouvelle orientation professionnelle.

C'est en troisième année que l'influence cinématographique s'est fait de nouveau sentir sur ma vie... J'étais, à ce moment-là, lancé dans la voie de la psychologie sociale. Cette discipline me fascinait et me permettait surtout de fuir l'orientation dominante psychanalytico-lacanienne de la clinique à Nantes.

Quelques rares professeurs dissidents et vaguement bizarres nous avaient appris l'existence de K. Rogers ou de thérapies basées sur des pratiques différentes de celles de Freud ou Mélanie Klein. Mais, noyés dans le flot psychanalytique, leurs voies/voix n'étaient que peu audibles. Aussi, la psycho-sociologie telle qu'elle était enseignée à Nantes me semblait la meilleure option, en tout cas celle qui correspondait le plus à ma façon de voir les choses.

Pourtant au fond de moi je le savais: «quand je serais grand, je serais thérapeute!»

C'est le film «*Oui, mais*» d'Yves Lavandier, mettant en scène la thérapie de la jeune Emilie Dequesne par Gérard Jugnot, qui m'a rouvert les portes de ce monde. Très loin de l'image du psychanalyste et de son divan, on y voit une thérapie de face à face. Aucun bureau imposant ne vient non plus marquer les positions entre les deux protagonistes, entre celui qui sait et celui qui consulte.

J'ai revu de nombreuses fois ce film depuis : on y remarque une grande palette des outils des thérapies brèves ou systémiques. Y. Doutreligne le recommande d'ailleurs dans « *Thérapies brèves: principes et outils pratiques* ».

Ce film m'avait montré ma nouvelle voie. Et, même si j'ai mis du temps et quelques détours pour y arriver, c'est à cette date le dernier film qui ai eu une influence sur ce qu'est devenue ma *carrière*.

Pourtant, ce n'est pas de celui-ci dont je voudrais parler ici, mais d'un film très éloigné de toute thérapie ou de choix de carrière possible.

## L'influence des X-men dans ma pratique thérapeutique

Je me suis découvert à la trentaine une passion pour les supers héros de comics américains. Je n'avais jamais été intéressé par cet univers avant la sortie du premier volet de la trilogie de Batman de Nolan. Je regardais même avec un peu de condescendance tous ces ados attardés qui idolâtraient des mutants volants ou courant en collants moulants.

Étonné par la qualité cinématographique de «*Batman begins*», je me suis mis à explorer le monde des supers héros, aussi bien de DC Comics que de Marvel. C'est l'univers des X-mens qui devait m'apporter une intuition que j'ai converti en protocole d'hypnose plus tard.

Je n'étais pas encore élève à l'AREPTA quand j'ai vu le film «*X-men, Days of future past*».

A cette époque, mes seules connaissances en hypnose et en thérapies brèves me venaient de la lecture, entre autre, des livres de Dominique Méglé ou d'Yves Doutrelugne.

Ce que j'en avais retenu c'est que la créativité du thérapeute était essentielle et que pour étayer celle-ci, ce dernier devait faire feu de tout bois...

Un conseil m'a particulièrement marqué, il me semble qu'il venait de D. Méglé, (mais je ne l'ai pas retrouvé, peut être l'ai-je seulement imaginé). Selon lui, les lectures les plus intéressantes que peut faire un thérapeute ne sont pas les livres savants écrits par d'éminents confrères, mais les journaux grand public comme *Voici* ou *Closer*.

Cette affirmation très surprenante était illustrée d'un cas pratique où il avait pu rentrer dans le monde d'une de ses patientes et construire une métaphore sur son cas personnel en ne parlant jamais que de la Princesse de Galles ou de la pop star américaine à la mode de cette époque.

Ce genre de pratique à été une révélation pour moi. Je voulais, moi aussi, faire de la thérapie comme ces *psy* qui ne prenaient pas de haut leurs patients, enfermés dans leurs savoirs et leur illusion de toute puissance. Je voulais, moi aussi ,m'emparer de la vie quotidienne pour y trouver les ressources propres à faire progresser mes patients.

Je pense que c'est cette volonté qui m'a aidé à rester ouvert d'esprit et à voir dans ce film de super héros une aide précieuse pour un protocole hypnotique.

Je laisse le soin à Wikipédia de résumer le début du film:

«*En 2023, les mutants, les humains susceptibles d'engendrer des mutants, et les*

*humains prêts à les défendre, ont été presque exterminés au cours d'une guerre contre les Sentinelles, des robots conçus pour trouver et éliminer les mutants. Dans un ultime effort pour changer le cours tragique des événements, le professeur Charles Xavier et Magnéto renvoient l'esprit de Wolverine dans son propre corps, en 1973, grâce aux talents de Kitty Pride. Ainsi conscient de l'avenir qui se prépare, il doit y retrouver les jeunes mutants écorchés qu'ils ont été.*

*Logan y rencontre un Charles Xavier qui a renoncé à ses pouvoirs, et qui vit cloîtré avec Hank dans son manoir. Charles annonce à Logan que Magnéto est emprisonné au Pentagone pour l'assassinat de John F. Kennedy. Le but de Wolverine est de convaincre Xavier et Magnéto que la guerre va éclater à la suite d'un enchaînement d'événements provoqués par Mystique: elle cherche à abattre le docteur Bolivar Trask qui est en train de mettre au point les Sentinelles. Une fois qu'elle aura tué Trask, elle sera immédiatement arrêtée, et l'utilisation de ses cellules de mutante permettra de faire des Sentinelles des armes absolues dans le futur: ses facultés de métamorphe seront synthétisées et administrées aux Sentinelles, leur permettant de s'adapter aux pouvoirs de leurs adversaires».*

L'un des ressorts de l'histoire est la haine existant entre Magnéto et le Professeur Xavier dans le passé. Alors même qu'il arrive du futur, où ces deux là sont de nouveaux amis et alliés, Wolverine n'arrive pas à convaincre Magnéto d'abandonner sa haine du Professeur afin d'agir dans le bon sens.

Plus tard, en repensant au film, j'ai fait un parallèle (assez étrange) entre Wolverine et un thérapeute essayant d'aider un patient particulièrement récalcitrant.

Dans le scénario, nul autre que Wolverine n'avait les capacités pour revenir du futur et effectuer cette mission. Pourtant, je me suis mis à imaginer ce qui se serait passé si, au lieu de Wolverine, Magnéto avait pu rencontrer son Moi-futur. Ce Moi qui aurait traversé toutes ces épreuves et qui aurait un recul sur les décisions et les actes qu'il a posé dans le passé.

Si c'était Magnéto du futur qui était revenu, alors Magnéto du passé aurait collaboré avec le Professeur Xavier et l'histoire ce serait arrêté là...il n'y aurait plus eu de film.

Oui! Seul Magnéto pouvait convaincre Magnéto. Cela m'a semblé d'une telle évidence que je me suis mis à réfléchir à l'impact que cela pourrait avoir sur un patient.

Imaginons qu'un patient puisse rencontrer son Moi-futur, guéri, parfaitement débarrassé de ses problèmes... Alors en quelques instants il ferait des pas de géants vers sa propre guérison. Comment résister à cette preuve?

Si un jour cela devenait possible, alors nous pourrions, nous autres thérapeutes,

trouver une nouvelle occupation car nous deviendrions très vite obsolètes... Bien sûr, je fais ici abstraction des paradoxes spatio-temporel et je vous remercie de ne pas m'en tenir rigueur.

Or, nous ne vivons pas encore dans un monde de science-fiction où les voyages dans le temps sont à la portée de tous. Ne connaissant que très peu l'hypnose, je ne pouvais que commencer à faire germer cette idée tout en lui cherchant un beau tuteur théorique.

## Les débuts en cabinet et à l'AREPTA

Un jour, je me suis rendu compte que le «quand je serais grand» était arrivé. Que j'allais enfin me lancer dans la pratique de la thérapie et avoir de vrais patients en chair et en os face à moi. Dès lors, il me fallait asseoir mes connaissances et ma légitimité grâce à une formation.

Mes activités précédentes (stage de sensibilisation à la sécurité routière et bilan de compétences) n'étaient pas si éloignées que ça de la thérapie. Il s'agissait déjà de relation d'aide et d'accompagnement au changement. Cependant, il me semblait que d'autres outils plus adaptés à la thérapie m'étaient indispensables. Aussi ai-je choisi l'AREPTA pour approfondir mes connaissances.

La formation a accompagné mon développement professionnel puisque j'ai commencé à recevoir des patients quelques semaines avant la première session.

Dès ces trois premiers jours terminés, j'ai invité mon entourage à venir jouer les cobayes en hypnose. Puis, j'ai trouvé le courage de me lancer dans la vraie vie et de pratiquer l'hypnose avec de vrais patients.

Pendant ce temps, j'avais toujours dans un coin de ma tête mon idée de thérapie révolutionnaire à base de voyage dans le temps et commençais à l'appliquer, en tâtonnant, avec quelques patients.

Hélas, j'ai compris à l'AREPTA que je n'allais pas révolutionner le monde de la thérapie avec cette méthode, car un certain nombre de concepts recouvrait déjà le mien: la recherche des exceptions, qui montre au patient que son comportement n'est pas figé; la question miracle, qui permet au patient de se représenter un avenir différent où le problème n'existe plus, le tiers sûr qui ouvre vers l'autonomie relationnelle.

Mais j'ai également appris de nouvelles choses qui m'ont permis de faire évoluer mon modèle au fur et à mesure: les ressources, l'ancrage, ou des éléments de thérapies narratives dans la visualisation du futur.

Ce n'est que récemment que j'ai commencé à chercher des ressources en rapport avec des valeurs de la personne et que j'ai pu constater à quel point ces valeurs étaient un outil puissant.

## L'AREPTA m'a libéré

En plus de tout ce dont je vient de parler, le rôle majeur qu'a joué cette formation pour moi est celui de libérateur. Je me suis libéré de la pression du «bien faire» et j'ai libéré par la même occasion ma créativité.

Une anecdote illustre parfaitement cette libération. Il s'agit de l'exercice pratiqué autour des contes hypnotiques.

Le groupe était divisé entre *patients* et *thérapeutes* et j'ai eu la chance d'être le *thérapeute*. Le *patient* m'a exposé un problème de phobie dans les ascenseurs lorsqu'il devait y monter seul.

Il s'agissait d'un problème réel, qui handicapait cette personne sur son lieu de travail: un hôpital où les ascenseurs sont nombreux.

Une fois les *patients* partis, il nous a été demandé de ne surtout pas préparer de conte hypnotique mais au contraire de nous laisser guider par notre intuition pendant la séance d'hypnose que nous allions proposer au patient.

J'ai donc raconter l'histoire d'une fée débutante, qui pour passer au niveau suivant dans la hiérarchie des fées, devait réaliser une quête. Il s'agissait d'aller récupérer un trésor au fond d'une grotte dans laquelle vivait un dragon qui la pétrifie.

Elle trouve le courage d'entrer dans la grotte où fatalement, sa torche finit par s'éteindre. Tout aussi fatalement, elle finit par tomber sur le dragon. Or, celui-ci, au lieu de la rôtir et de la dévorer, allume une petite flamme pour lui permettre de mieux y voir et d'enfin trouver le trésor.

En relisant ensuite mes notes prises pendant la partie entretien avec le *patient*, j'ai vu que j'avais noté les mots «apprivoiser ma peur» employés par ce dernier.

Un mois plus tard, j'ai reçu un message de ce fameux *patient* qui me disait en substance: «je viens de réaliser que depuis une semaine je monte seul dans les ascenseurs sans m'en être rendu compte».

A ce jour, le patient prend toujours l'ascenseur seul.

Cette expérience m'a confirmé à quelle point la solution est dans le patient et non pas dans le thérapeute. J'aurais sans doute tout aussi bien pu raconter n'importe quelle histoire et obtenu le même résultat.



## Présentation du protocole

C'est une séance assez longue, entre 30 et 45 minutes, aussi je ne l'utilise pas à chaque fois. Je m'en sers surtout quand j'ai repéré que des événements du passé ont engendré des cognitions négatives toujours présentes.

Voici à quoi ressemble une séance.

Avant la transe, une discussion va amener à trouver la ressource nécessaire à la personne pour gérer son problème. Autant que possible, j'essaye que le patient donne un nom à cette ressource. Selon les situations, il m'arrive de faire parler le patient de sa ressource, mais ce n'est pas systématique. Si c'est le cas, je commence la séance en lui demandant de fermer les yeux et de rentrer dans son souvenir. Cette procédure me dérange car elle ne me permet pas de donner toutes les explications que je voudrais avant de débiter la transe.

Si ce n'est pas le cas, j'explique à mes patients la procédure et notamment ce qu'est un ancrage. Je le laisse poser les questions qu'il peut avoir sur l'hypnose et je vérifie sa confiance en moi grâce à une échelle.

Je met aussi en place un signaling: Oui, Non/Je ne sais pas/ Je ne veux pas répondre.

### 1/ Induction

Cette partie est assez classique: j'utilise deux-trois inductions différentes basées sur le VAKOG et des confusions.

### 2/ Recherche de la ressource

Je demande au patient de retrouver un souvenir en lien avec la ressource/ la valeur qui serait intéressante pour le travail à effectuer.

### 3/ VAKOG sur la ressource

Très classiquement, je fais rentrer le patient dans son souvenir en lui proposant tour à tour de s'intéresser à chacun de ses sens. Pour approfondir la transe, je rajoute quelques éléments de confusion.

Je termine par le ressenti du corps en lien avec cette ressource.

### 4/ Ancrage sur la ressource

Je demande au patient de faire un geste et d'y associer le ressenti corporel. S'il le souhaite, il peut également faire un ancrage sonore ou visuel.

### 5/ Ancrage et vidange.

Je profite de cet ancrage pour permettre au patient de se débarrasser de tout ce qui lui pèse: « plus l'un se vide, plus l'autre se remplit...»

### 6/ Suggestion post-hypnotique

Je suggère que dans les jours qui vont suivre, l'ancrage et la vidange vont se renforcer.

### 7/ Visualisation du futur.

Je propose au patient de monter dans une machine à voyager dans le temps. Il va pouvoir aller observer son Moi futur qui sera connecté avec sa ressource dans les bons moments comme dans les moment plus difficiles.

Je ne suggère rien des scènes qu'il va visualiser, mais je lui demande de s'intéresser aux actions, paroles, attitudes, postures de ce Moi futur. Je lui demande aussi de visualiser les réactions des autres à ces changements et l'effet qu'ont ces réactions sur le Moi futur.

Je lui demande enfin de «visualiser» le ressenti corporel de ce Moi futur, comme s'il avait le pouvoir de rentrer dans ce corps pour en observer les réactions.

Je vérifie grâce au signaling que le patient a terminé ses visualisations, si ce n'est pas le cas on continue et je repose la question plus tard.

En plus de jouer le rôle de la question miracle, cette phase sert aussi à préparer un tiers sécure qui interviendra dans la suite du protocole. Le Moi-futur va représenter un Autre sur qui le patient peut s'appuyer car il est «fort». Il peut aussi avoir toute confiance en lui, une confiance absolue et infinie puisqu'il s'agit de lui même.

### 10/ Machine à voyager dans le temps pour amener le moi-futur dans le passé

J'invite le patient à faire monter le Moi futur dans la machine à voyager dans le temps et de remonter celui-ci. Je parle du temps comme d'un paysage qui serait survolé par cette machine. Il ne s'agit pas d'une régression en âge, c'est bien le Moi-futur qui va lui-même dans le passé, toujours observé par le Moi-présent.

## 11/ Recherche de moment du passé où le Moi-passé pourrait bénéficier de l'aide du Moi-futur

Je propose au patient de retrouver et de s'arrêter sur des scènes du passé où le Moi-passé pourrait bénéficier de l'aide du Moi-futur. J'explique que le Moi-futur peut intervenir comme il le souhaite: rassurer, consoler, prendre part à la scène pour défendre Moi-passé ou expliquer aux autres protagonistes de la scène en quoi leur comportement est néfaste à Moi-passé.

Lors de mes premières séances de ce type, il est arrivé que des patients mettent en scène un Moi-futur «brutalisant» Moi passé. Il ne s'agissait pas vraiment de maltraitance, mais de paroles un peu dures invitant Moi passé à se «bouger».

De ce fait, je précise maintenant au patient, que Moi-futur éprouve pour Moi-passé un amour bienveillant et inconditionnel. Quand je le peux, je trouve chez le patient une personne réel à qui il porterait ce genre d'amour. Sinon, je parle de Jésus ou du Dalai Lama.

L'idée est de créer, ad-hoc, une relation sécurisée dans une situation qui en a manqué. Par le jeu des dissociations, la relation sécurisée s'établit avec un autre soi-même. C'est cette phase qui m'a été inspirée par le film X-men. Ce Moi-futur devient pour le Moi-passé le tiers sécurisé le plus sûr, celui dont il ne peut douter puisqu'il est la preuve «vivante» qu'il peut aller mieux.

Étant à la fois autre et soi-même, il permet également de développer une *autonomie relationnelle individuelle*.

## 12/ Conséquences jusqu'au Moi-présent.

Je demande au patient d'observer toutes les modifications que va provoquer cette intervention dans la vie de Moi-passé. Ces modifications peuvent avoir lieu quelques heures ou jours après l'intervention de Moi-futur, mais aussi peuvent être plus lointaines.

Surtout, je demande au patient d'observer ce que cela change pour lui ici et maintenant.

## 13/ Répétition des étapes 11 et 12 si nécessaire.

Par un signaling, je demande au patient s'il a de nouvelles scènes à travailler. C'est en général le cas. Je recommence les étapes 11 et 12 jusqu'à ce que le patient me signale que c'est Ok.

Dans les discussions post-hypnotiques, certains patients me disent qu'ils sont surpris d'avoir revu tel ou tel événement qu'ils pensaient avoir oublié.

#### 14/ Rassemblement de Moi-passé et Moi-futur avec Moi-présent.

J'invite ensuite Moi-passé et Moi-Futur à remonter dans la machine à voyager dans le temps pour aller rejoindre Moi-Présent dans un lieu sûr où ils pourront continuer à dialoguer et à s'appuyer mutuellement selon leurs propres forces.

#### 15/ Suggestion post-hypnotique et retour.

Cette phase peut varier d'une séance à l'autre. Ma phrase type étant: «Dès que votre inconscient saura qu'il a tiré ce qu'il avait à tirer de cette expérience, et qu'il peut continuer à en tirer des enseignements dans les jours qui viennent et les semaines qui viennent, alors il vous le fera savoir en vous laissant prendre une grande respiration, complètement automatique, qui sera le signal pour vous de revenir ici, en pleine forme, plein de tonus...».

# Cas Clinique 1

Eddy

## Première séance.

Eddy est un jeune homme de 23 ans. Il est venu me consulter pour des échecs à répétition dans ses entretiens d'embauche. Il stresse énormément lors des entretiens de recrutement et perd tous ses moyens. Il m'indique également avoir très peu confiance en lui.

Ce manque de confiance a des conséquences sur son travail. Par exemple, lors de son stage de fin d'étude, il s'est retrouvé en très grosse difficulté. Au départ, le problème rencontré n'était pas trop important, mais, par peur de montrer de l'incompétence, il n'a pas voulu demander de l'aide à ses collègues. La situation s'est donc aggravée petit à petit jusqu'à ce qu'il soit complètement noyé sous ses problèmes.

Il me parle spontanément d'un souvenir traumatique datant du collège. Il n'avait pas beaucoup de camarades, et ne se sentait pas vraiment accepté. Une scène particulière reste gravée dans sa mémoire: au réfectoire, alors qu'ils étaient un groupe de cinq, ses «camarades» ont choisi une table de quatre pour qu'il ne puisse pas s'asseoir avec eux. A ce moment là, il me dit avoir souhaité devenir invisible.

Nous avons cherché ensemble des exceptions concernant cette confiance en lui. Il se trouve qu'il pratique le ping-pong, et qu'il est un des meilleurs joueurs de son club. Il n'hésite pas à donner son avis et à se mettre en avant dans ce contexte.

Nous décidons donc de faire une séance où il retrouvera cette ressource du ping-pong pour la transférer dans le futur sur une situation d'entretien d'embauche. Je mets également en place le retour dans le passé.

A la fin de la séance, il m'a déclaré avoir eu une vision nette et pleine de confiance du futur. Par contre, en ce qui concernait le passé, il était toujours très méfiant vis-à-vis des autres et que la scène du réfectoire était restée identique.

## Deuxième Séance.

Pour cette deuxième séance, il n'a pas été confronté à un entretien d'embauche, mais déclare ressentir toujours autant de stress. Il aborde également un nouvel élément qui contribue à son stress: une apopathobie. Dès qu'il sort de chez lui, il est pris d'une envie d'aller aux toilettes. A chaque fois qu'il se retrouve en bas de son immeuble, il est obligé de remonter pour y aller. Cette situation s'amplifie d'autant plus qu'il se

trouve en situation de stress (notamment pour les entretiens de recrutement) ou une situation où il ne pourra pas avoir accès facilement à des WC.

J'axe donc la séance sur une «rencontre» avec son inconscient. Nous partons toujours du ping-pong mais en axant la séance sur tout ce que l'inconscient gère dans le cadre du sport. Comme il est de formation scientifique, je lui parle en employant des termes techniques et biologiques. J'insiste sur les erreurs possibles de ce système dans le cadre du sport, sur le fait que l'inconscient n'est pas toujours au «top». Puis, je l'amène à personnifier son inconscient afin d'avoir un dialogue avec lui. L'idée est de pouvoir rétablir le dialogue, de faire la paix et de s'entraider.

Il m'expliquera après la séance avoir rencontré un technicien en bleu de travail, un peu bourru, à qui il a proposé de «boire un coup de blanc». Il ne m'a pas raconté la teneur de leurs échanges.

### Troisième séance.

Il m'explique qu'il ressent beaucoup moins de stress et que ses «problèmes de ventre» ont presque disparu. Il reste une situation dans laquelle ils se produisent: les embouteillages en voiture. Il m'explique que c'est parce qu'il réfléchit trop à ce moment là, qu'il est dans la galère et qu'il n'a pas d'issue. Je cherche alors à le faire parler d'une situation de galère qu'il aurait connue et dans laquelle il se serait bien débrouiller.

Il me parle d'un voyage en Australie qu'il a effectué seul l'année précédente. A un moment, suite à la perte de son porte-feuille, il s'est retrouvé coincé 3 jours dans une petite station balnéaire. Il a passé la première nuit dans la gare, puis les deux suivantes dehors, dans un abri de fortune face à la mer. Cette situation, il l'a «super bien vécu»: «je profitais, rien ne m'inquiétait».

J'en profite pour le faire rentrer en hypnose sur ce souvenir, créer un ancrage et visualiser le futur puis le passé.

Cette fois-ci, il a revécu la scène du réfectoire de façon complètement différente: «je m'en fous, je n'ai pas besoin de me poser plus de question que ça!». Nous décidons de nous revoir trois semaines plus tard.

### Quatrième Séance.

Il est revenu pour m'annoncer qu'il n'avait pas eu de problème par rapport aux toilettes depuis la séance précédente. De plus, il a eu un entretien pour un poste pour lequel il n'a pas stressé et pour lequel il se sentait confiant.

Nous avons consacré la fin de la séance à l'apprentissage de l'auto-hypnose pour lui

permettre de réactiver l'ancrage de son voyage en Australie si le besoin s'en faisait sentir.

Je n'ai pas eu de nouvelle depuis.

## Cas Clinique 2.

Pauline

### Première séance.

Pauline est une jeune femme de 28 ans habillée à la mode, tatouée et piercée. Elle m'annonce qu'elle vient me consulter sur le conseil de son médecin traitant car elle a beaucoup de colère et de frustration en elle. Toutes ces idées reviennent dès qu'elle a un moment de libre sous forme de ruminations.

Cette colère est en grande partie tournée vers elle, pour son inaptitude à dire non aux gens. Cela la pousse à se mettre dans des situations difficiles pour elle. Par exemple, accepter de sortir alors qu'elle aimerait se reposer après avoir enchaîné trois «jobs» dans la semaine. Ou encore, ne pas oser donner sa démission pour celui de ces trois «jobs» dans lequel elle ne s'épanouit plus du tout et qui l'épuise.

Elle est d'autant plus fatiguée, qu'elle s'est lancée dans la préparation du concours de surveillant pénitentiaire. Cette préparation est en grande partie motivée par la recherche d'une excuse pour ne pas faire d'enfant (son conjoint en veut, elle non, mais elle n'ose pas le lui dire).

Nous déterminons que le plus urgent pour elle est de réussir à quitter son travail le plus épuisant: les extras. C'est d'autant plus réalisable qu'elle n'en est pas dépendante financièrement.

Chaque semaine, sa patronne lui propose des extras et chaque semaine elle n'ose pas dire non, surtout si celle-ci lui fait comprendre qu'elle a besoin d'elle.

Nous travaillons alors sur un pire du pire dans l'hypothèse où elle dirait non à sa patronne puis sur une évocation de ce que serait sa vie si elle avait du temps libre le week-end.

### Deuxième séance.

Elle a réussi à dire non à un extra le week-end qui a suivi notre séance: «je me suis dit: il faut que je pense à moi». Elle en a profité pour faire des activités qu'elle n'avait pas fait depuis très longtemps : hammam, restaurant en amoureux, cinéma.

Mais, après ce week-end personnel, elle a recommencé à penser plus aux autres qu'à elle-même et a accepté de travailler le week-end suivant. Car, dit-elle: «m'occuper de moi, c'est un puits sans fond».

Je lui demande où elle ressent ce *puits sans fond* et lui propose de placer sa main dessus en fermant les yeux et d'observer. Au départ, elle essaye de combler ce vide,



mais rien ne semble pouvoir le remplir. Elle est agitée et des larmes coulent sur ses joues. Je lui demande alors si elle peut faire autre chose de ce puits que d'essayer de le remplir. Elle propose alors de le recouvrir d'une planche et semble s'apaiser.

Nous terminons la séance sur une hypnose sèche sur un lieu de sécurité: une scène où elle est entourée de famille et d'amis.

### Troisième séance.

A la question «qu'est ce qui va mieux depuis la dernière fois?», elle répond qu'elle est moins envahie par ses ruminations même s'il y en a toujours. Elle a également fait du «ménage dans ses activités» et notamment réussi à parler à sa patronne: elle arrêtera le travail dans deux mois, le temps de trouver et former une remplaçante.

L'objectif que nous nous étions fixé au départ est donc atteint, mais elle souhaite continuer le travail car la colère contre elle-même persiste. Elle s'en veut de ne pas arriver à dire les choses: ce qu'elle ressent et ce dont elle a envie.

En cherchant les exceptions, elle m'apprend qu'elle n'a pas toujours été comme ça. C'est à l'adolescence qu'elle s'est dit « tu l'ouvres trop » car elle a eu quelques mésaventures à cause de sa « grande gueule » au lycée.

Nous retravaillons un lieu de sécurité axé sur la liberté de parole et la confiance en la réaction de l'autre. Elle choisit un souvenir de repas familial où chacun se sentait écouté et non-jugé.

Je l'amène ensuite à voir la Pauline du futur. Celle-ci est une jeune femme qui sait s'écouter qui semble plus épanouie, plus ouverte et qui a plus de facilité à dire les choses.

Cette Pauline du futur est envoyée dans le passé où elle rejoint une Pauline adolescente dans différentes scènes pour l'aider à « dire les choses ». Après la séance elle m'a expliqué: « Je sentais un poids qui partait au fur et à mesure ».

### Quatrième séance.

Pauline commence la séance en m'expliquant qu'elle est beaucoup plus gentille avec elle-même. « Maintenant je rigole de mes bêtises », « j'ai le droit, je suis humaine » Elle arrive à exprimer ses envies et ses ressentis aux autres en se souciant beaucoup moins de ce qu'ils vont en penser. Elle a fait l'achat d'un livre sur la communication non violente et applique ces principes dans ses rapports avec les autres.

Elle termine la séance en me disant: « je laisse mon fouet à votre cabinet en partant ».

## Conclusion

Ce mémoire n'est qu'un petit focus sur ma pratique, mais il m'a permis de regarder avec un œil neuf ces trois dernières années passées au cabinet et en formation. Je n'ai donc pas révolutionné la thérapie avec ma méthode X-men, mais j'ai trouvé une méthode avec laquelle je me sens à l'aise et qui s'adapte à beaucoup de patients.

Lors de ce travail, j'ai été amené à m'interroger sur mes points d'améliorations. Ma principale difficulté repose sur ma capacité à ne pas me laisser embarquer par les problèmes de mes patients. Souvent, ceux-ci ont à la fois la représentation qu'en thérapie on vient parler de ses problèmes et la croyance qu'en « vidant son sac » on s'en débarrasse.

Après quelques tentatives pour réorienter le discours du patient, je trouve très difficile d'arriver à « contraindre » les patients d'évoquer leurs exceptions ou leur solutions plutôt que de s'étendre sur leurs problèmes. Il peut donc m'arriver de passer tout le premier entretien sans rentrer dans la thérapie proprement dite.

J'ai aussi du mal à m'approprier certaines techniques apprises lors de la formation. Celle que j'applique le moins est sans doute la thérapie narrative. Pour y remédier, je devrais sans doute me fixer comme objectif, une journée par semaine, de ne travailler qu'avec une seule méthode pour l'approfondir.

Et bien sûr, j'aimerais encore apprendre d'autres techniques, notamment l'EMDR ou l'HTSMA... mais ceci est une nouvelle page de mon histoire.