

L'hypnose et les blocages de l'inconscient.

par Franck Damée et Omkalthoum (Koum) Charef – avril 2017

Sigmund Freud parlait de l'inconscient comme étant notre véritable réalité psychique, dans sa nature intime. Il faut comprendre ici que c'est l'inconscient qui modélise nos pensées et qui motive nos actes, que c'est lui encore qui structure notre personnalité et notre vision du monde. Si l'on conçoit bien tout l'intérêt de l'étudier, notre inconscient reste néanmoins un territoire mystérieux et difficilement accessible puisqu'il n'est appréhendable qu'au travers du prisme filtrant et déformant du conscient. Le rêve, espace de libération des pulsions refoulées, est bien entendu une voie royale d'étude de l'inconscient. Mais si le rêve raconte bien une histoire, il est au final rarement explicite et ne peut être compris par le conscient qui ne connaît pas le langage des symboles. L'hypnose, parce qu'elle met le sujet dans un état psychique déconnecté du monde extérieur, propose une autre voie d'exploration de la carte de l'inconscient. Et surtout l'hypnose permet d'agir sur cette carte, de l'interroger pour comprendre les blocages et de la modifier pour solutionner les problèmes. Entre rêve et hypnose, qu'est-ce qui se joue avec l'inconscient au niveau des blocages et déblocages de notre cerveau... Entretien entre deux professionnels de l'hypnothérapie : Omkalthoum (Koum) CHAREF, ex-infirmière aujourd'hui hypnologue & sophrologue et Franck DAMEE, praticien en hypnose & coach professionnel.

Omkalthoum CHAREF : J'ai toujours été fascinée par cette capacité qu'a l'inconscient à créer une amnésie pour permettre à une personne de dépasser un traumatisme. C'est un phénomène qui nous amène à prendre en considération toute la bienveillance de notre inconscient, un peu comme lorsque le cerveau provoque une perte de connaissance quand une douleur est insupportable. Toutefois si l'on saisit bien le bénéfice à court terme, "zapper" le traumatisme provoque souvent d'autres troubles en ricochet...

Franck DAMEE : Effectivement c'est assez fréquent. De plus, il n'est pas rare que la conscience du traumatisme ressurgisse de manière aussi soudaine qu'inattendue, parfois des années ou des décennies après. Ça a été le cas pour un jeune patient venu consulter pour une phobie des transports en commun. Dominique a tout juste 27 ans et la simple évocation d'un voyage en avion, en train ou en autocar provoque chez lui une véritable crise de panique. Il ne peut pas davantage monter dans le métro ou le tramway. La phobie de l'avion est assez courante mais celle des transports terrestres reste rare et Dominique n'a par ailleurs jamais été victime ou même témoin d'un accident lié à ces moyens de locomotion. Lorsque nous évoquons les moyens qu'il utilise pour se déplacer, Dominique dit être à l'aise pour conduire sa voiture ou quand il est passager à l'avant... Mais il est angoissé s'il doit s'asseoir à l'arrière. Le jeune homme a déjà réalisé une croisière sur un paquebot et même accompagné des amis pour une sortie en voilier sans que cela génère d'angoisse. Le cas est étonnant et je réalise avec lui une première séance d'hypnose durant laquelle je l'invite à observer un double de lui-même emprunter différents moyens de transports pour l'habituer à dépasser sa phobie. A la fin de cette séance, mon intuition me pousse à lui demander s'il dort bien... Et là, il me révèle qu'il fait toutes les nuits le même cauchemar lié à un épisode

de sa vie : il a 12 ans et il est scout, c'est le soir et l'aumônier avance sa main pour ouvrir la braguette de son short, il se saisit de son sexe avec un large sourire et... Alors que je m'apprête à lui demander s'il y a un rapport avec un transport en commun, il pâlit et s'exclame "Bon sang ! Ça se passe à l'arrière du minibus de la patrouille..." Cela fait 15 ans qu'il fait régulièrement ce cauchemar sans jamais avoir fait le rapprochement avec sa phobie. Son sentiment d'impuissance et de culpabilité a été associé à la banquette de ce minibus et son inconscient tire la sonnette d'alarme dès qu'il s'approche d'un transport en commun. Il aura fallu une entrée en hypnose pour que l'inconscient accepte enfin de lever le mystère de cette phobie.

OC : Oui, le rêve, ou plutôt le cauchemar, catalyse parfois ce resurgissement du traumatisme. Et bien sûr aussi la pratique de l'hypnose. J'aime à penser que l'inconscient profite de l'espace encadré et bienveillant d'une séance d'hypnose pour révéler en toute sécurité l'épisode traumatique et permettre enfin à la personne de mieux le dépasser. C'est ce qui s'est passé pour Jean-Marc qui est venu me consulter pour gérer ses douleurs dorsales. Dans son cas, les examens médicaux ne révèlent aucune cause physiologique et cet homme de 40 ans semble même tonique et sportif, il pratique du reste régulièrement la natation et la plongée. Super ! La plongée sera donc une bonne métaphore pour l'induction hypnotique... Alors qu'il est allongé et que j'amplifie son état hypnotique, il se met à étouffer et balbutie qu'il a un problème avec le détendeur. Je pose la paume de ma main sur sa bouche et lui suggère qu'il peut profiter de mon détendeur car j'ai encore assez de réserve d'oxygène dans ma bouteille. Le corps se calme mais j'observe les mouvements oculaires rapides sous les paupières. Quand je l'interroge sur ce qui se passe, c'est la voix d'un enfant qui répond "Je suis à la piscine et mon grand frère me tient la tête sous l'eau... Je ne peux



pas sortir ! J'ai peur ! Je crie dans l'eau... Je me réveille, je suis couché à terre... J'ai froid, je vois la tête de Monsieur Thomas (le maître nageur) qui est penché sur moi, sa bouche semble crier mais je n'entends rien..." Jean-Marc avait complètement occulté cet épisode de son enfance et il passera le jour-même chez ses parents pour se faire confirmer que cet incident s'est bien déroulé. Personne n'en avait jamais reparlé, secret de famille...

FD : A l'évidence l'amnésie frappe parfois aussi les protagonistes et les témoins du "drame", même si pour le coup cette forme d'amnésie est plus consciente... C'est étonnant de constater la vitesse à laquelle ce patient est revenu à l'époque de son enfance, et l'on peut bien penser que "l'incident du détenteur" n'était pas un effet du hasard. Il y a encore beaucoup à découvrir sur le fonctionnement intentionnel de l'inconscient.

OC : Les neurosciences sont assurément aujourd'hui un allié précieux pour la compréhension de l'inconscient. Mais il est aussi clair que comprendre n'est pas résoudre. Ainsi lorsqu'on me demande "je voudrais comprendre pourquoi j'ai ce problème..." j'ai coutume de répondre "vous préférez comprendre pourquoi... Ou savoir comment dépasser le problème ?"

FD : Très juste... Et il est parfois surprenant de constater que le patient ne veut pas dépasser le problème, il y est attaché en tant que composante essentielle de son identité. Je me souviens d'une dame que je n'ai vu qu'une seule fois, Thérèse qui, selon sa propre expression est "une accro à la clope". Elle me dit se relever toutes les nuits pour aller fumer sur son balcon. Détail important, elle fume depuis qu'elle a 17 ans et en est aujourd'hui à deux paquets par jour. Elle a déjà tout essayé pour arrêter, sans succès. A 56 ans Thérèse sait qu'elle a déjà considérablement hypothéqué son capital santé mais ce n'est pas ce qui pousse cette femme acrimonieuse à essayer l'hypnose pour arrêter le tabac... "*C'est mon mari qui -dit-elle- n'en peut plus de sa soi-disant mauvaise humeur.*" Elle m'annonce tout de go qu'elle ne vient pas pour lui faire plaisir mais pour lui prouver que l'hypnose ne fonctionnera pas sur elle. Elle ne porte visiblement pas son conjoint dans son cœur et pour tout dire, il ne faut pas longtemps pour comprendre qu'elle déteste tous les hommes... Pas étonnant qu'elle ait choisi un praticien en hypnose pour le mettre en échec. Dès la première séance, je tente avec elle une régression pour la ramener à l'époque d'avant sa première cigarette... Elle résiste à l'induction mais finit par entrer dans une transe hypnotique profonde... Elle a 12 ans, il fait nuit et elle est en pyjama. Elle marche pieds nus dans l'appartement et rejoint son père qui grille une cigarette à la fenêtre de la cuisine. La fumée fait de gros nuages blancs qui montent dans le ciel étoilé et c'est joli, son père lui parle doucement mais elle ne comprend pas les mots qu'il prononce, il sourit... C'est le dernier souvenir que Thérèse a de son père, il abandonnera

le lendemain le foyer familial pour suivre une femme plus jeune. La mère de Thérèse interdira à ses enfants tout contact avec ce "salaud" et Thérèse apprendra 5 ans plus tard que ce dernier est mort d'un cancer du poumon. A l'évidence, il aurait été opportun de permettre à Thérèse de revenir à ses 13 ans pour comprendre le message de son père et faire enfin son deuil. Mais Thérèse a choisi de ne pas revenir pour une deuxième séance. Certainement parce que la première n'a pas fonctionné ;-)

Elle continue peut-être à faire des nuages blancs dans la nuit.

OC : Effectivement on saisit bien ce qui s'est mis en place au niveau de la dépendance au tabac, comme au niveau du rejet de la gent masculine. Et on peut aussi comprendre que cela peut être compliqué de "trahir" pratiquement 40 années de sa vie en acceptant le changement, si bénéfique fut-il...

FD : Tout-à-fait, on ne change pas les personnes contre leur volonté. Mais bien entendu, lorsque la demande est là, le thérapeute ne se limite pas à "faire parler" l'inconscient, il est aussi un médiateur qui agit avec et sur l'inconscient. Même si cette action est juste symbolique : un encouragement, une autorisation donnée...

OB : Symbolique et parfois absconse, même pour le thérapeute. J'ai toujours en mémoire une des séances les plus étonnantes que j'ai gérées et qui a pour moi conservé une part de mystère. Richard, un quinquagénaire vient me consulter pour apprendre à gérer des douleurs récurrentes au niveau des cervicales. Son rhumatologue n'a décelé aucune cause physiologique mais les douleurs sont bien ressenties et Richard enchaîne les arrêts de travail et les séances de kiné. Dès le deuxième rendez-vous, je propose à Richard de réaliser la séance d'hypnose debout plutôt qu'assis pour un meilleur confort des cervicales. Il entre rapidement dans un état hypnotique profond mais commence à tousser et s'étouffer. Je le calme et lui demande ce qui se passe... "*On va me pendre, je suis le dernier templier et on m'a retrouvé...*" Comme il continue à convulser, je lui suggère qu'un templier ne se sépare jamais de son épée ni de sa dague. Richard porte la main à sa ceinture, puis à son cou et "coupe la corde qui l'étouffe". Va savoir si c'est la vision symbolique de cette libération ou la violence de son geste, mais les cervicales ont craqué bruyamment. Une fois sorti de sa transe hypnotique, Richard ne se souviendra pas de ce qui s'est passé... Mais il décidera de quitter cette entreprise où il se sentait trop seul à assurer trop de responsabilités pour un emploi plus confortable pour lui.

FD : Bel exemple qui démontre si besoin était qu'il n'est pas nécessaire de tout comprendre pour avancer... N'est-ce pas ça, lâcher prise ?

*NB : Dans un souci de confidentialité, les prénoms des patients cités ont été modifiés. Merci de n'utiliser ce texte qu'avec l'autorisation des auteurs
Franck Damée – www.conjugeursdetalents.com
Omkathoum Charef - www.sophrologue62.fr*

