

HYPNOSE ET PSYCHOMOTRICITE



DES NOURRISSONS

**DES GESTES ET DES MOTS
POUR DES MAUX**

La vie commence toujours par une histoire



Cette page blanche est une étendue enneigée, où personne encore n'est venu y laisser sa trace, personne encore n'est venu y découvrir un monde qui sous la clarté étrange d'une lumière vive, a vécu, vit et vivra, mais cela n'a pas d'importance.

Ne faut-il pas découvrir ce qui peut se "découvrir" pour laisser à nu ce qui peut se recouvrir de la pensée douce et confortable d'une page imaginée? Aussi Je vous demande d'imaginer ce qui est inimaginable pour ne pas inimaginer ce qui est imaginable.

Il était une fois deux oiseaux ou peut être étaient-ils plus nombreux, mais ces oiseaux-là étaient de drôles d'oiseaux. Bien sûr je vous entends dire : « de drôles d'oiseaux » ? Il s'adresse à des enfants. Ne dit-on pas vous êtes de drôles d'oiseaux en parlant d'enfants plutôt « drôles », voici les mots « drôles », « rigolos » ou « curieux » et mêmes parfois « bizarres » Mais « oiseaux » les enfants volent-ils ? N'en soyez pas étonnés puisque ce sont de drôles d'oiseaux bizarres et curieux. Et ce qui vole est léger...comme la neige qui recouvre une histoire, pour en inventer une nouvelle.

Les enfants sont ce paysage où des flocons sensoriels se posent pour construire leur devenir ...Modelant les reliefs, cachant les rivières, et les dépressions anciennes. Cette enveloppe glisse parfois, en laissant la terre à nu, comme une cicatrice en attente d'un nouveau manteau de neige et toujours dans les bruits silencieux de la lumière vive de cette histoire vécue et à vivre, et cela a de l'importance pour aujourd'hui demain dans les semaines, les mois et les années à venir.

François Brûlé 2/11/2017

ATTESTATION DE NON-PLAGIAT

Je soussigné **FRANCOIS BRULE** atteste sur l'honneur que le présent dossier a été écrit de ma main, et que toutes les sources d'information externes ont été citées.
Je certifie également que je n'ai pas contrefait, ni falsifié, ni copié l'œuvre d'autrui afin de la faire passer pour mienne.

Fait à **Seilh**, le 10/03/2018

Signature

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'F. Brule', written over a horizontal line.

Remerciements

A tous ceux que la lumière touche, qui voient et respirent le vent, qui écoutent les murmures, qui sentent et entendent un regard, qui perçoivent le souffle des mains posées, empreintes sur le corps, partitions sensorielles qui ondulent dans le concert du grand orchestre philharmonique des métaphores de la vie.

A ma femme qui a été hypnotisée depuis le début.

A tous ceux qui m'ont apporté leur soutien, physique, moral, intellectuel, et matériel. A toute l'équipe D'arc en ciel.

A tous ceux qui malgré leurs appréhensions pour ce travail m'ont aidé à puiser en moi l'énergie nécessaire à l'élaboration de cette pratique.

Sans vous tous je n'aurai pas su....

A Bernard Aucouturier, mon maître de stage durant trois années, à qui je dois ma passion pour la pratique psychomotrice globale.

A Myrtha Schokler qui a complété ma formation.

A ma prof' de français qui m'a aidé à corriger mes fautes.

Aux enfants qui ont accepté de donner et de recevoir

Et ne soyez pas étonnés si je finis par **Mylène et Amer**, car tout ce qui se termine est un commencement.

P L A N

INTRODUCTION

I. De la pratique psychomotrice globale à l'Hypnomotricité

1) la prise en charge psychomotrice au sein d'une institution

- 1.1 Approche thérapeutique**
- 1.2 Limite et questionnement**

2) les organisateurs du développement psychomoteur

- 1.2.1 Les principaux constituants du développement psychomoteur**
- 1.2.2 La mise en place des mots et la découverte de l'hypnose Ericksonnienne.**
- 1.2.3 La réponse métaphorique**

II. La pratique psychomotrice et l'hypnose Ericksonnienne

- 2.1 La révélation**
- 2.2 Une sensorialité constructive**
- 2.3 Perdre et se retrouver**
- 2.4 Hypnomotricité, moteur du devenir.**

III. Questionnement

IV. Clinique et propositions de réponses

- 4.1 Rémi.**
- 4.2 Essai de réponses aux questions 2.4.5**
- 4.3 Réponses aux questions 1.3.6**
- 4.4 Réponse à la question 7**
- 4.5 Réponse à la question 8**
- 4.6 Alexandre Pierre Mathis**
- 4.7 Education psychomotrice et Hypnomotricité**

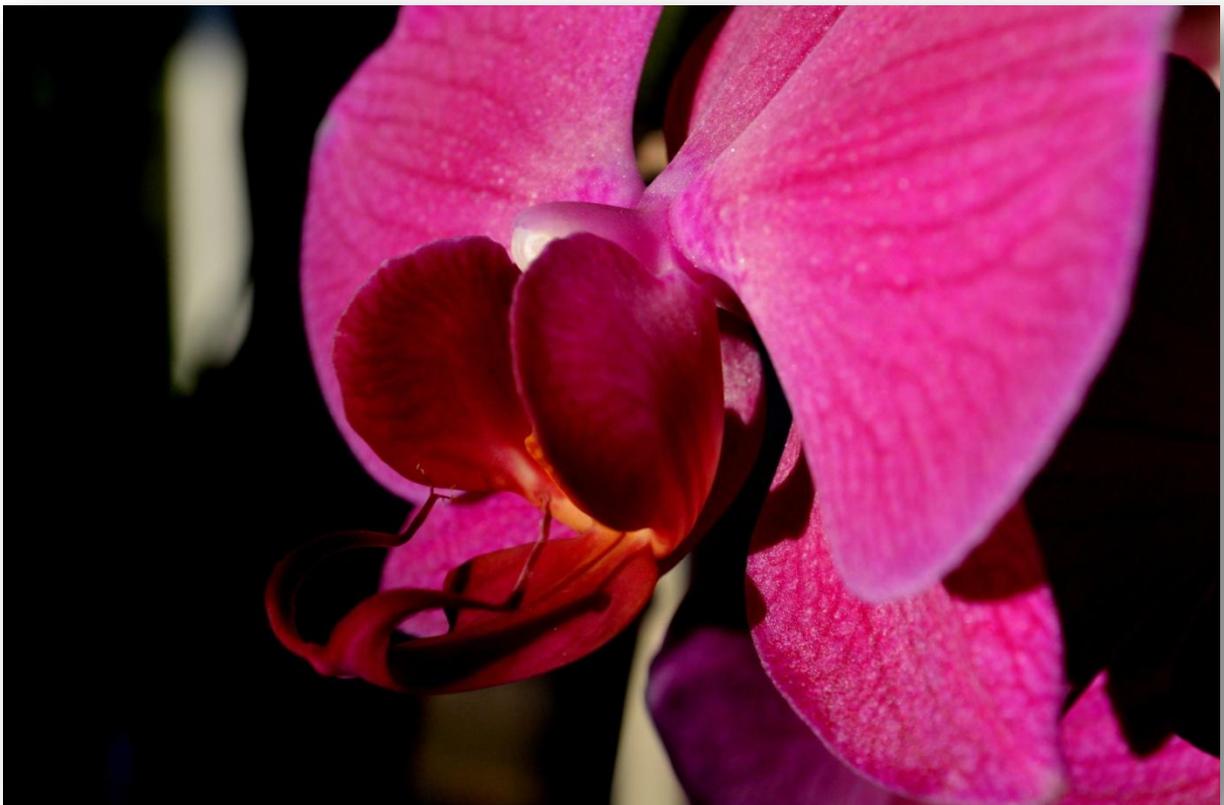
CONCLUSION

Bibliographie

Annexes

INTRODUCTION

Ce mémoire est le reflet d'un travail d'approche psychomoteur incluant un nouvel outil : **l'hypnose Ericksonienne**. Il est loin d'être scientifique, il est proche de la philosophie, de la poésie, d'une envie d'aller plus loin. Faut-il toujours tout expliquer, tout comprendre? Peut-être, mais cela n'a pas d'importance ; une part de vos rêves vous envahit, et ne soyez pas étonnés si vous vous laissez porter par la douce musique des mots que vos yeux entendent, avant d'en extraire la substance scientifique utile et nécessaire à votre cheminement.



Le monde magique de l'illusion

photo F.Brûlé 2016

I. De la pratique psychomotrice globale à L'hypno-motricité

Préambule:

J'ai eu la chance ou peut être l'audace, de pouvoir, lors de mes études, demander à Bernard Aucouturier, venu faire une conférence à l'ISRP (institut supérieur de rééducation psychomotrice) s'il acceptait des stagiaires et ce fût "avec grand plaisir". Pendant trois années j'ai reçu son enseignement qui m'a été des plus précieux. Il m'a permis de prendre conscience de ce qu'est un trouble psychomoteur et voici ce que j'en retiens aujourd'hui et cela depuis 1984.

"Les troubles psychomoteurs de l'enfant ne sont que le reflet apparent d'une difficulté qui se situe ailleurs. Cet ailleurs est enfoui dans l'histoire de l'enfant, et c'est au travers de son expressivité psychomotrice qu'il va pouvoir l'exprimer. C'est pour cela qu'il faut lui permettre, dans un espace adapté, de se dire et se raconter, au travers son jeu imaginaire et symbolique, voie royale vers son inconscient. Il faut accueillir toutes ses productions, gestuelles, verbales, ou graphiques, et pouvoir avec tout le recul psychique nécessaire y donner du sens."

Les chemins sont longs et leurs directions parfois difficiles à comprendre. Aujourd'hui ce chemin parcouru est celui que j'ai choisi de continuer, en voici son histoire.

1) LA PRISE EN CHARGE PSYCHOMOTRICE AU SEIN D'UNE INSTITUTION

Je travaille comme psychomotricien dans un Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille accueillant des nourrissons présentant des carences éducatives et/ou affectives importantes.

Ces carences sont liées en majorité, à une séparation d'avec leur structure sociale dans un contexte soit de maltraitance physique et/ou morale, soit d'abandon, ou de parenthèse dans une vie parentale difficile, entraînant « un manque à être »¹ pour le nourrisson ou l'enfant qui nous sont confiés.

¹ Bernard Aucouturier in « la symbolique du mouvement »

1.1 Approche thérapeutique

LA THERAPIE PSYCHOMOTRICE AU SEIN D'UN CDEF

Voici ce que je pouvais écrire au début de mes prises en charge en 1994.
"La thérapie psychomotrice s'inscrit dans une prise en charge spécifique et unique pour chaque enfant qui demande une attention particulière. (Traumatisme lié à une séparation précoce, maltraitance). Le développement psychomoteur est ralenti ou interrompu. La prise en charge en thérapie psychomotrice permet une restauration de l'unité de plaisir¹, indispensable à l'élaboration des acquisitions psychomotrices du jeune enfant, au travers la technicité du Psychomotricien."

" Le portage, le maternage parfois intensif, la mise en place des ruptures toniques, à l'intérieur d'un espace psychomoteur sécurisant et propre à la demande unique de chaque enfant permet la restauration de son image inconsciente du corps au travers un réinvestissement narcissique important.

Des massages sont mis en place, dans le but d'un réinvestissement du corps de l'enfant dans sa globalité. Ces pratiques s'effectuent dans une dynamique de restauration ou de construction des liens affectifs sécurisants, quand ceux-ci ont été détériorés, interrompus ou inexistantes.

La technicité de cette prise en charge, et sa durée dans le temps en font une spécificité psychomotrice indispensable en sein d'un établissement comme un CDEF.

1.2 Limite et questionnement

Je parlais déjà à cette époque, de restauration d'une unité de plaisir¹ (psychique et corporelle) où la sensorialité de l'enfant (sa capacité à vivre des sensations) devait être vécue de façon agréable et nécessaire à la restauration de son identité psychocorporelle.

Cette démarche mettait en exergue, l'importance du lien entre la sensorialité vécue par l'enfant et la construction de son enveloppe psychocorporelle permettant la libération de son potentiel psychomoteur.

Cependant, cette pratique psychomotrice très "sensorielle" pouvait pallier ce manque à être pendant un certain temps. Je devais entretenir cet état de mieux être, comme un apport "extérieur" à l'enfant. Cela venait combler une carence, par une sensation furtive, illusoire, une nouvelle trace, recouvrant une blessure ou simplement un vide. *Ce vide toujours présent se redécouvrait au fur et à mesure du temps, comme la neige fondante sous un chaud soleil mettant de nouveau à jour les dépressions d'un terrain fragilisé.*

- Que manquait-il à cette démarche thérapeutique pour permettre aux enfants de trouver en eux la possibilité de maintenir en dehors de ma présence empathique, la mémoire du lien, l'image sensorielle d'un vécu? la réponse à cette question apparaîtra plus tard encore.

A cette période et pour essayer de répondre à cette question, je me suis formé avec Madame le Docteur Myrtha Chockler pour comprendre quels étaient les éléments constitutifs du développement de l'enfant, afin de pouvoir mieux cerner la particularité de chacun, et d'essayer de répondre le plus justement possible à leur "demande".

2) LES ORGANISATEURS DU DEVELOPPEMENT PSYCHOMOTEUR (d'après Madame le Docteur Myrtha Schokler directrice de l'école de Psychomotricité de Buenos aires.)

Je retiens de ma formation avec elle que "*Chaque personne est unique, cela fait de chacun de nous un être incomparable, qui a vécu, vit et vivra et cela a de l'importance rappelez-vous.*

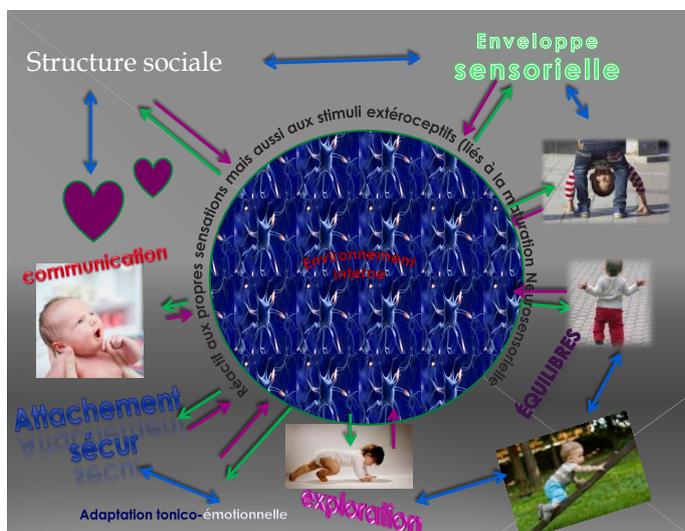
Nous sommes celui qui nous suit, et celui qui nous précède, mais jamais celui là. Nous ne voyons le monde qu'au travers notre sensorialité et nos possibles. Hier et demain, dans un perpétuel mouvement de va et vient, ondulent sur notre chemin, comme un fil soyeux libéré de sa toile, au gré du vent des rencontres, pour se poser dans l'infini recommencement".

1.2.1 Les principaux constituants du développement psychomoteur

Les organisateurs du développement psychomoteur ont été regroupés en 2 catégories,

- D'une part les systèmes internes
 - a) Le développement du SNC et l'organogénèse
 - b) La sensorialité
- Et d'autre part les systèmes externes telle que la structure sociale de l'enfant d'où découlent
 - c) L'attachement
 - d) La communication
 - e) L'exploration
 - f) L'équilibre

Ces deux systèmes internes et externes, sont liés et séparés par le filtre d'une enveloppe sensorielle. C'est au travers de celle-ci que tout organisme vivant peut s'adapter au mieux à son environnement toujours avec un effet feedback permanent.



F.Brûlé 2014

Simple? Pas vraiment. Notre dépendance est grande, si nous sommes ce que nous avons été et ce que nous serons, qui sommes-nous aujourd'hui?

L'ADN, est la carte d'identité d'un unique être vivant, où les bases canoniques accordées, tracent un chemin au travers les organisateurs du développement. Cet unique potentiel nous accorde-t-il une seule possibilité de digresser ?

Nous faisons avec ce que nous avons, et avec ce que nous avons la chance de pouvoir accroître et transformer au gré de nos rencontres, dans un environnement aléatoire et temporaire d'un autre univers en cours de développement.

Chaque système est en équilibre instable et dépend de celui des autres systèmes qu'il rencontre.

Thérèse, mamie au cœur tendre, est porteuse saine d'une maladie génétique passée inaperçue. Elle transmet celle-ci à sa fille Mathilde qui présente les mêmes caractéristiques que Thérèse. Son fils Mathis (troisième génération) naîtra avec un handicap. La structure sociale de cette famille s'en trouvera profondément transformée.

Ainsi, les étapes du développement de Mathis connaîtront comme chacun d'entre nous une histoire identitaire, passant obligatoirement par les étapes aléatoires suivantes:

-  L'histoire intergénérationnelle
-  La conception
-  La fécondation
-  L'environnement fœtal
-  Le développement fœtal
-  L'accouchement

L'ensemble faisant émerger une nouvelle structure sociale et une de plus : la boucle n'est pas bouclée....

Ce système n'est fonctionnel qu'au travers la seule instance capable de la faire fonctionner, c'est le lien qui unit le milieu interne au milieu externe d'un individu, c'est à dire la frontière entre ce qui nous appartient et ce qui nous est et sera offert, c'est que je nomme: **La sensorialité.**

Ce développement possible des sens dans son originalité, permet l'organisation fine et nécessaire à l'adaptation. La sensorialité donne à l'organisme les moyens de **COMMUNIQUER**, c'est à dire donner et recevoir dans un perpétuel essai de rééquilibration psychocorporelle.

1.2.2 La mise en place des mots et la découverte de l'hypnose Ericksonienne

J'ai été amené, pendant quelques années, pour les plus grands vers 2ans et demi, à faire voyager leur esprit et leur corps dans un ailleurs au travers la construction d'un monde imaginaire. Dans cet espace psychomoteur, nous pouvions ensemble donner du sens et revivre, dans l'utile et le nécessaire, des séquences d'histoires réinjectées ici et maintenant, de façon agréable, que les enfants m'apportaient au travers leur expressivité psychomotrice...et les changements furent plus stables dans le temps...

Pour les nourrissons ma difficulté restait la même. La parole demeurait absente. Je comblais ce manque, par un accompagnement sensoriel plus complet. En premier lieu je me suis donné les moyens de restaurer la communication, en stimulant leur sensorialité. La communication non verbale leur permettait de vivre d'une façon agréable le moment présent, puisé peut-être, dans une pré-mémorisation sensorielle et émotionnelle d'une histoire ancienne rapportée ici et maintenant.

Cependant, certains enfants, dans cet accompagnement thérapeutique, pouvaient ressentir émotionnellement des sensations vécues peut être dans la souffrance, provoquant des pleurs spontanés que je ne pouvais pas encore expliquer.

1.2.3 La réponse métaphorique

Un élément de la communication manque dans ma prise en charge psychomotrice, je reste muet face à l'émotion. Mais toutes les émotions s'expriment et tout ce qui se "dit" peut-être entendu.

Des gestes et des Mots pour des maux?

Cela est possible, j'avance dans l'univers du verbal. Le mot, donne la possibilité, de regarder ou de voir, de goûter ou de déguster, d'écouter ou d'entendre, de sentir ou de ressentir, d'hummer, de percevoir. Le mot est ciment des émotions, le mot des "possibles" pour maintenant demain et à venir. Le mot est moteur, acteur, le mot est « ressources ». Le mot est l'harmonie du sens des sens... *Magie hypnotique puisque vous êtes en train de lire ces mots qui vous accompagnent dans cette lecture où vous entendez ce que vous pouvez voir, et regardez ce que vous pouvez entendre pendant que vos poumons respirent l'un comme l'autre le doux air de la mélodie de cette phrase.*

La vie est une partition où il faut éviter trop de « si » à porter sur son « do »

Isabelle Fluckiger Jachym



Mon parcours m'amène au détour d'un chemin, à découvrir l'hypnose Ericksonnienne. Il était temps pour moi de percer ce savoir, de l'emprunter pour l'empreinter...

I. La pratique psychomotrice et l'hypnose Ericksonnienne

2.1) la révélation

Les premières paroles entendues lors de ma formation me sont arrivées comme un révélateur. "L'Hypnose" est un état modifié de la conscience. C'est un outil qui permet d'aider son patient efficacement en lui facilitant l'accès à de nombreuses ressources dont il dispose et dont il n'a pas conscience.

Pouvoir construire un monde imaginaire et vivre ou revivre une partie de l'histoire de l'enfant, n'est-elle pas un voyage vers un état modifié de la conscience? Ouvrir une voie vers la solution, dans une réinjection agréable ici et maintenant d'une histoire en lui donnant du sens, ne fait-elle pas partie de la pratique hypnotique?

François Roustang explique "Et, finalement, de simples distractions ou propositions ludiques chez l'enfant vont avoir un effet hypnotique." (annexe II la perceptude)

Apprendre, c'est prendre par le corps. Les mots sont moteurs, les verbes d'actions sont des stimulations sensori-motrices. C'est autant de mots qui me parlent de psychomotricité. Les mots agréables stimulent le cortex moteur comme ceux employés en psychomotricité, "tu avances, tu sais faire, tu te propulses"...ce sont les mots employés pour décrire les coordinations dynamiques générales. (Courir, sauter grimper)

Les règles utilisées sont toutes identiques à celles de la pratique psychomotrice globale.

- S'adapter au patient
- Utiliser les éléments environnants
- Mettre du sens
- Créer le changement (réaménagement psychique, changement d'attitude)
- Etre respectueux
- Ne pas se projeter
- Ne pas interpréter
- Garder une position basse (utilisée aussi physiquement en thérapie psychomotrice)
- Mettre de l'émotion
- Etre soi-même en transe (être avec l'enfant pour l'enfant, jouer pour l'enfant)

Je retrouve aussi les réactions psychodynamiques suivantes.

- Accepter (très bien)
- Calmer
- S'adapter
- Et utiliser.....ce que l'enfant nous donne à voir, au travers son expressivité psychomotrice.

Tout ce qui compose la thérapie psychomotrice globale est inscrit ici.

L'éclairage est important: quelle découverte! Quelles émotions me parviennent; ce chemin je l'ai suivi sans le savoir.

A ce jour je suis conscient d'utiliser dans mon travail en psychomotricité certaines techniques relevant de l'hypnose Ericksonienne.

Mais ce chemin, même éclairé reste long à parcourir. Il est nécessaire maintenant d'y introduire **le mot** et **la parole** comme des éléments essentiels pouvant atteindre et toucher l'inconscient qui fera alors son travail. Ne soyez pas étonnés de cette découverte, car ce qui est découvert ouvre le chemin.

"A quelle adresse faut-il envoyer des messages, pour que l'adressage se réalise à l'emplacement précis d'une mémoire ? Traces dans la neige, souvent recouvertes mais toujours présentes, et dévoilées par le doux réchauffement du souffle tiède des mains et de mots sensibles, doux et paisibles, dont la résonance fait vibrer ce qui raisonne dans l'émotion et dans un rythme fidèle, faisant naître l'harmonie du sens des sens." François Brulé 2/02/218

L'enfant, au travers son jeu imaginaire, atteint très rapidement un état modifié de la conscience. Dans mon travail de psychomotricien, je dois jouer à bon escient avec les métaphores et les suggestions hypnotiques, pour toucher son inconscient. Je pourrai ainsi, utiliser ce nouvel outil:

L'HYPNOMOTRICITE. Elle favorise l'utilisation des ressources personnelles des enfants pour une prise en charge plus adaptée tant sur le plan thérapeutique que temporo-spatial.



François Brulé 2018

2.2) Une sensorialité constructive

Après la naissance, le nourrisson retrouve en partie une unité psychocorporelle ébauchée dans l'utérus au travers ce que je nomme la construction de sa « NEBULEUSE SENSORIELLE » grâce à l'activation des fonctions sensorielles in utéro. (Certains auteurs emploient le terme de PERCEPTUDE (cf. François Roustang annexe II))

Dans l'utérus, cette "nébuleuse sensorielle" serait composée d'une multitude d'éléments construisant la première ébauche archaïque d'une enveloppe psychocorporelle. Elle serait formée entre autre:

- 1) du liquide amniotique,
- 2) du cordon ombilical,
- 3) des parois de l'utérus,
- 4) de la chaleur de l'enveloppe utérine,
- 5) des bruits internes de la maman et en particulier celui régulier de son cœur et de ses viscères.
- 6) des voix extérieures et celle plus précise de la mère.
- 7) Des sensations kinesthésiques, et proprioceptives liées par exemple à la succion du pouce, ou à l'absorption du liquide amniotique, et du goût de celui-ci.
- 8) et plus tardivement de la lumière environnante.

2.3) Perdre et se retrouver

A l'accouchement et dans des conditions satisfaisantes, l'environnement du nourrisson peut être en mesure de réactualiser certaines sensations. Le nourrisson éprouve de nouveau, des éléments constitutifs de son enveloppe psychosensorielle: la chaleur d'un enveloppement, le contact corporel (au travers le tact grossier), le colostrum ayant un goût très rapprochant du liquide amniotique. Il perçoit la voix de sa mère, et lorsqu'il est en contact avec le corps de celle-ci, il entend le bruit régulier de son cœur et les variations de sa respiration.

Cette réactualisation des éprouvés somatiques, est le lien qui unit deux états entre deux espaces, dans une continuité historique. Il ne sera donc pas nécessaire à l'enfant d'essayer de retrouver ces sensations dans un ailleurs, pour se reconstituer, car tout ce qu'il a déjà vécu il le connaît déjà.

La grossesse peut être pathologique. La construction ou la réactualisation de la nébuleuse sensorielle peuvent être inexistantes ou liées à une souffrance. L'absence de réactualisation des éprouvés somatiques peut entraîner, par exemple, une succion importante, une recherche de contact corporel proche, un manque au corps ne permettant pas de dépasser certaines angoisses archaïques telles que: les angoisses de chutes, de liquéfaction, ou d'écorchage.

Ainsi le nourrisson, risque plus tard, ne pas trouver le chemin de l'autonomie dans un sentiment de perte ou d'abandon.

C'est au travers des gestes rassurants et contenant, (psychomotricité) où viennent se blottir la métaphore d'une histoire vécue et des suggestions hypnotiques, que s'ouvre un chemin vers ce qui le touche, et je ne vous raconte pas d'histoire si "**Je vous préviens, cher nourrisson, qu'à la fin de l'envoi (métaphorique), je touche!**" (Emprunter à Edmond de Rostand avec mille excuses)

2.4) Hypnomotricité moteur du devenir

Aujourd'hui, je me sens plus en capacité par ce travail thérapeutique:

- De donner aux enfants, les moyens de pallier leur manque à être en puisant dans leurs ressources personnelles.
- De tisser de nouveaux des liens affectifs sécurisés avec le thérapeute et les personnes qui constituent leur nouvelle structure sociale.
- De toucher la mémoire sensorielle affective aux travers des émotions vécues agréablement dans une dynamique tonico-émotionnelle adaptée à leur nouvel environnement.
- De restaurer la communication non verbale et verbale.
- De restituer leur pouvoir "exploratoire" dans un mouvement nécessaire, utile et agréable de va et vient sensoriel et métaphorique, dans le partir et le revenir, pour aujourd'hui, demain, dans les semaines, les mois et les années à venir.

C'est dans ce contexte que les enfants pourront mettre en place des schèmes moteurs d'exploration, au travers la restitution de leurs propres compétences psychomotrices.

Ils accéderont, alors, au plaisir sensori-moteur, nerf de l'évolution ascendante d'un nourrisson en devenir.

Nous entrons ici dans le domaine de

L'HYPNOMOTRICITE

III. Questionnement

Voici les questions que les lecteurs hypnotisés m'ont posées après la lecture de ce mémoire. Je vais essayer d'y répondre tout au long de cette seconde partie clinique.

1. Comment reconnaît-on que le nourrisson est attentif aux dires du thérapeute? Le nourrisson ne pouvant s'exprimer, comment peut-il enregistrer et s'approprier les paroles du thérapeute dans le soin?
2. Comment l'HM peut-elle pallier les carences affectives liées à la séparation?
3. Quels sont les signes d'interprétation que le thérapeute peut déceler chez le nourrisson?
4. Par quelles métaphores leur apporter l'apaisement face à la séparation et à l'abandon?
5. Quelles métaphores peuvent être employées pour l'aider dans l'acquisition de son potentiel psychomoteur?
6. Comment le nourrisson peut-il comprendre les mots prononcés et en retirer des acquis psychomoteurs affectifs, sensoriels pour son évolution?
7. Quelles sont les résonnances à long terme de cette pratique sur les futurs enfants?
8. L'HM est-elle utile pour tous les nourrissons carencés? Pour quelles autres problématiques pouvez-vous intervenir ?

IV. Clinique et propositions de réponses

Dans un respect de déontologie, tous les prénoms et les dates de naissance des enfants ont été modifiés, mais leur histoire réelle.

4.1 Rémi

a) Anamnèse: Naissance le 15 octobre 2017 pour un poids de : de 3.2kg et une taille: de 48 cm.

A partir du 21 octobre, à 6 jours PN, la maman est accueillie **avec son fils pendant la journée**. Puis de 17h au lendemain 8h il est accueilli **seul** à la pouponnière.

La maman de Rémi âgée de 17 ans a eu un parcours **de vie difficile, dans l'errance**. Elle reste assez **ambivalente** par rapport à son fils. Elle exprime à la fois son **attachement avec tendresse**, mais aussi un fort **agacement** face à ses pleurs. Elle supporte mal de ne pas être **au centre de l'attention**.

Une mesure de placement est mise en place. Elle est justifiée par une forte angoisse de la maman et d'une incapacité à ce jour à apporter à son fils une stabilité affective et éducative.

La psychologue qui l'accompagne lors des visites nous informe que la maman exprime beaucoup **d'angoisses de mort envers Rémi**. Elle reconnaît ne pas être en **capacité de s'occuper** de son fils sur une **longue période**.

Les visites se finissent très souvent par de la **provocation** de sa part, elle explique qu'elle veut **partir avec son fils, le prendre pour aller boire**.

A ce jour Rémi est accueilli à plein temps sur le service, et rencontre sa maman **qu'une seule fois par semaine**.

Selon la note d'observation du 21 novembre rédigée par la puéricultrice référente (Rémi est alors âgé de 1 mois et 6 jours), j'ai pu relever les informations suivantes.

b) Alimentation:

A son arrivée il est noté qu'il tète bien avec les auxiliaires mais que la prise de biberon reste plus **délicate** avec sa maman.

La **succion est bonne**.

Cependant il semble être **inconfortable sur le plan digestif**, il se **tortille** beaucoup et présente des **gaz**.

c) Sommeil:

Rémi **demande** souvent le **portage**, et a besoin de **son doudou ainsi que de sa sucette** et d'un son imitant les **batttements d'un cœur** pour s'endormir.

Souvent pendant **la nuit** de très longues séances de **portage** lui sont nécessaires pour faciliter son endormissement.

d) Santé:

Dans ses antécédents, je note, un épisode de **muguet buccal qui a eu du mal à céder aux traitements**. **En outre il présente une constipation importante**.

e) Posture:

Rémi est un bébé **calme à son arrivée** qui tète bien et dort paisiblement. Très rapidement **la situation change**. Il présente un besoin important d'être **porté pour s'apaiser**. Sa **tonicité de fond augmente**, Il **s'arc-boute** et se positionne en "virgule".

f) Comportement:

Même dans les bras, Rémi n'arrive plus à se **détendre**, il est difficile à **regrouper**. Si la présence de l'adulte n'est pas totale auprès de lui, ses pleurs ne cesseront que s'il est **épuisé**. Il **s'endort** de fatigue. Il peut néanmoins, dans une **relation duelle empathique, enveloppante** et isolée du **bruit intempestif** du service, s'apaiser et s'endormir.

g) Réponses apportées par les professionnels:

Stabilité des réponses apportées à Rémi dans sa nouvelle structure sociale, maternages et portages enveloppants, médicaments pour le muguet buccal et changement de tétine pour améliorer sa succion. Ecoute des battements d'un cœur placé dans son berceau.

- **Demande de prise en charge en thérapie psychomotrice avec paroles adaptées au 2 novembre.** (C'est sous cette appellation que l'institution nome l'hypno-motricité) Rémi est alors âgé de 15 jours.

4.2 Essai de réponse aux questions 4,5 et 2

4. *Par quelles métaphores leur apporter l'apaisement face à la séparation et à l'abandon?*
5. *Quelles métaphores peuvent être employées pour l'aider dans l'acquisition de son potentiel psychomoteur?*
2. *Comment l'HM peut-elle pallier les carences affectives liées à la séparation?*

Dans cette prise en charge d'un nourrisson âgé de 15 jours, il est très difficile de relever des métaphores. C'est au travers du ressenti des personnes qui s'occupent de Rémi, que je vais sélectionner les mots qui décrivent sa problématique, afin d'en déterminer ses besoins.

4.2.1 Chronologie de la prise en charge.

1) La problématique:

- séparation précoce.
- Instabilité des réponses apportées par la maman.
- Ambivalence avec angoisse de mort.

2) Répertorier les mots ou phrases clés

a) Difficultés : Prise de biberon délicate avec sa maman. Rémi est inconfortable, se tortille, présente des gaz, nuit agitée, endormissement difficile, muguet qui ne cède pas à la médication, constipation, calme à son arrivée puis augmentation de sa tonicité de fond, s'arc-boute, se place en position de virgule. Ne se calme plus dans les bras dans son unité de vie.

b) besoins : doudou, sucette, maternage et calme.

c) Troubles: Digestifs, toniques et émotionnels. Sommeil.

d) « Solutions » trouvées par Rémi pour pallier ses difficultés : sucette, demande de portage intensif.

e) Phases d'apaisement: prise du biberon avec les professionnelles, dans une **relation duelle empathique, enveloppante** et isolée du **bruit intempestif**.

3) Approche thérapeutique

Comme chaque fois il était une fois....

La première approche thérapeutique avec Rémi est de lui permettre, dans un espace isolé des bruits intempestifs du service, de vivre une situation d'acceptation de mes bras comme un "refuge", afin de s'y "re-poser", s'endormir et s'apaiser.

Pour que cet état puisse perdurer, je lui ai insufflé ces suggestions métaphoriques.

" Et ma voix t'accompagne dans ce bon moment où tu te poses dans mes bras, et ne sois pas surpris si tu te sens léger, et reposé car une partie de toi est peut-être en ce moment dans le ventre de ta maman, dans ces sensations agréables d'être entouré, contenu chaleureusement, et en sécurité, pendant qu'une autre partie de toi ressent les mêmes sensations ici et maintenant, dans mes bras, qui peuvent être le prolongement du ventre de ta maman, dans sa chaleur, son apaisement, son calme, sa tranquillité, et sa façon enveloppante de te trans-porter, tu peux retrouver ces bonnes sensations dans les bras de toutes les personnes qui s'occupent de toi, car ces sensations tu les connais déjà.

Ces mots, sont prononcés doucement et lentement, au rythme régulier des bercements, comme une vague qui vient et qui repart caressant le rivage au gré de la respiration de Rémi. L'accompagnement d'une musique adaptée permet de "nous bercer".

Plus tard dans la régularité de cette prise en charge, je sens que Rémi est sensible à l'écoute de mes paroles. Sa tonicité est plus adaptée à son nouvel environnement. Je le dépose en face de moi, toujours dans cet espace sécurisant et je lui raconte l'histoire métaphorique suivante:

"Il était une fois dans une forêt une maman oiseau qui habitait dans un nid avec son petit oiseau. La maman avait construit son nid très haut pour mettre son bébé oiseau en sécurité. Mais un jour, le vent souffla plus fort que d'habitude et le nid oscillait à gauche ou à droite, il n'était plus en équilibre et la maman oiseau et son petit oiseau tombèrent sur le sol. La maman ne savait plus quoi faire pour protéger son bébé oiseau. Alors parfois elle le protégeait sous son aile et parfois elle pouvait le piquer de son bec juste quand elle pensait qu'il faisait du bruit pour qu'il reste en sécurité et peut-être pour attirer l'attention sur elle pour le protéger. Elle ne savait plus où aller avec son petit oiseau. C'est alors qu'un autre joli oiseau rieur qui passait sur son chemin les aperçut et demanda à la maman d'amener son bébé dans son bec et de le déposer dans un nid, en sécurité, contenant, paisible et en équilibre, avec d'autres oiseaux qui prennent bien soin des bébés oiseaux en attendant que la maman oiseau puisse trouver un nid. Avant de partir, la maman oiseau n'oublia pas de lui donner une plume qui lui appartenait et qu'elle appela "doudou » et le déposa dans son nouveau nid. Et depuis, quand sa maman part chercher un autre nid, il sait que grâce à cette plume son esprit et son corps peuvent la retrouver dans un doux effleurement de ce doudou, qui le nourrit. Et sa langue posée délicatement dans son palais, assise sur son trône remplit l'espace de toute la douceur de cet aliment. Et toutes les caresses qu'il reçoit sont pareilles à cette sensation agréable. Le bec de sa maman qui le nourrissait est celui des oiseaux rieurs qui s'occupent de lui maintenant. Son ventre se remplit de ce qui est nécessaire pour lui, pour développer ses ailes. Son ventre travaille pour lui, tranquillement, comme il sait le faire... pour lui permettre de digérer calmement et sereinement....

Aujourd'hui l'oisillon peut continuer à grandir tranquillement à son rythme, calme, régulier et en équilibre, dans les jours, les semaines, les mois et les années à venir. »

Dans cette histoire métaphorique, j'ai pu « raconter » :

-La séparation d'avec sa maman et la découverte de sa nouvelle structure sociale au travers un nouvel équilibre.

- L'ambivalence de sa maman.

- sa difficulté à digérer et j'ai comblé le vide de sa bouche.

J'ai réintroduit les nourritures affectives et le calme retrouvé par ce contact agréable et j'ai anticipé sur l'avenir.

J'ai sûrement oublié de nombreuses métaphores mais celles-ci me sont apparues spontanément.

Ainsi, au travers la réactualisation des éprouvés somatiques agréables et nécessaires (portage adaptés) pour Rémi, dans une ambiance empathique et sereine, et d'un chemin tracé vers ce qui le touche, (métaphores), et grâce à un travail constant et approprié de l'équipe pluridisciplinaire, je peux lire:

Au 21 novembre Rémi est un enfant **éveillé dans ses périodes de calme**. Il réagit **à la voix**, et reste **attentif**, il **fixe le regard** et fait un **franc "sourire réponse"**

6/12 la kinésithérapeute le trouve **plus détendu**

Au 8/12 il se **nourrit mieux**, il avale moins d'air.

Au 22/12 son **regard fixe** les auxiliaires qui lui parlent

Au 13/01 il présente un **très bon transit intestinal**.

Son sommeil est calme **sans sucette, détendu et sans interruption**.

Au 28/01 Il continue de voir sa maman une fois par semaine, et peut partir maintenant dans une famille d'accueil, qui prendra soin de lui. Il pourra réinvestir dans ce nouveau nid l'oiseau rieur qui s'en occupera. Les bras accueillants de cette nouvelle famille seront le prolongement de nos bras, et il pourra continuer à vivre ses sensations agréables, car il les connaît déjà pour les avoir vécues.

Cette pratique hypnomotrice, intervenant sur l'environnement sensoriel de l'enfant fait varier comme nous l'avons vu au chapitre 1.1) la tonicité adaptative de l'enfant. Elle permet de maintenir ou de créer des liens affectifs sécurisés.

Nous savons aujourd'hui que c'est de la qualité de ses liens, que va émerger la mise en place du potentiel psychomoteur d'exploration chez l'enfant.

L'hypnomotricité peut faire partie des thérapies brèves et paraît très adaptée dans une institution où les enfants devraient être accueillis dans un délai relativement court.

4.3 Réponse aux questions 6.1.3,

6. *Comment le nourrisson peut-il comprendre les mots prononcés et en retirer des acquis psychomoteurs affectifs, sensoriels pour son évolution?*

1. *Comment reconnaît-on que le nourrisson est attentif aux dires du thérapeute?*

Le nourrisson ne pouvant s'exprimer, comment peut-il enregistrer et s'approprier les paroles du thérapeute dans le soin?

3. *Quels sont les signes d'interprétation que le thérapeute peut déceler chez le nourrisson?*

A ce jour on ne sait pas si le nourrisson comprend les mots. J'émetts l'hypothèse que cela reste ancré ou encré dans une mémoire auditivo-sensorielle. Quand cela s'avérera nécessaire, celle-ci refera surface au travers la réactualisation d'une émotion, quand le langage verbal prendra plus d'importance que celui du corps (C'est une croyance hypothétique sans valeur scientifique).

Aujourd'hui la majorité des chercheurs pensent que l'enfant ne comprend pas les mots prononcés, mais capte intensément les variations des mimiques, l'intensité d'un regard, la douceur de la voix dans une intonation plus ou moins forte et rythmée. (Annexe III).

Il faut être contenant et mobile à la fois. De la mobilité des mots et des adaptations tonico-émotionnelles naît la fonction de contenance. Si l'enfant nous ressent dans le doute, alors cette pratique ne fonctionnera pas. Il n'y a pas de savoir mais que des croyances. Nous devons être emplis d'espoir car pour les bébés si la sensation vécue ici et maintenant est agréable alors cela va continuer. Il n'existe pas de notion de passé ni de futur. Seules les traces mnésiques liées au soma persistent. Le mouvement est sidérant, il dissocie, et endort, et la parole vient de là, comme l'ensemble de ces petites touches d'un tableau impressionniste qui forment au final une impression globale.

Le bébé n'a pas de notion d'espace et de temps. C'est le cerveau qui va connecter l'espace et le temps dans le plaisir ou le déplaisir à vivre des émotions. Il faut donc donner du sens et prendre soin pour contenir l'enfant, et lui donner la possibilité, au travers la réactualisation de sensations agréables puisées dans ses ressources, de ne pas se perdre dans un espace et un temps infini.



Impression soleil levant
Claude Monet 1872

Le thérapeute est à l'écoute des moindres variations toniques du nourrisson, qui s'expriment au travers le dialogue tonico-émotionnel. Chaque émotion éprouvée par le nourrisson entraîne systématiquement une variation adaptative de son tonus. Sa gesticulation fait sens, il montre ses états d'âme, et notre réponse s'adapte physiquement et psychiquement à sa demande.

Nous lui signifions que nous "l'entendons" au travers de nos réponses psychomotrices adaptées où les métaphores font sens et renforcent le sentiment d'existence.

Le nourrisson va pouvoir s'installer, se lover dans les réponses que nous lui faisons en les acceptant ou non. Il va peut-être fixer son regard, pour voir nos paroles, et entendre nos gestes lui dire qu'il est ici et maintenant, dans ce bon moment qui est le sien, "très bien"....

Sa respiration paisible et sereine est celle de mes mains posées sur son corps. Elles l'accompagnent dans un mouvement de va et vient perpétuel, se posant, libre et léger comme ce petit oiseau dans son nouveau nid.

Sa voix, maintenant, se fait plus forte. Sa colère ou sa joie s'expriment. Accompagnons-les, portons-les, écoutons-les, berçons-les et ses émotions se transforment en doux gazouillis. Sa tonicité se modifie maintenant dans un portage doux et rythmé, dans ce mouvement sidérant dans lequel il trouve la "paix" moment privilégié d'un sommeil réparateur où sa bouche commence à donner à voir l'ébauche d'un sourire.

"C'est parce que ma subjectivité n'est pas inertie, repliement sur soi, séparation, mais au contraire mouvement vers l'autre, que la différence entre l'autre et moi s'abolit et que je peux appeler l'autre mien (...) je ne suis pas une chose mais un projet de moi vers l'autre, une transcendance" (Beauvoir, Pyrrhus, 1944, p. 16).

4.4 Réponse à la question 7: *quelles sont les résonnances à long terme de cette pratique sur les futurs enfants.*

A ce jour je n'ai pas assez de recul pour observer les effets de cette pratique sur le long terme. Néanmoins je peux mettre en évidence les résultats bénéfiques sur les enfants accueillis, dans la durée et la stabilité des effets thérapeutiques.

Il ne m'est plus nécessaire aujourd'hui de réactualiser de façon régulière et rapprochée les séances d'HM.

La pratique de l'HM permet à l'enfant de puiser dans ses ressources l'énergie nécessaire à son développement psychomoteur global.

4.5 Réponse à la question 8: *l'HM est-elle utile pour tous les nourrissons carencés et dans quels autres domaines concernant le développement psychomoteur pourriez-vous intervenir ?*

A l'heure actuelle, au vu des résultats obtenus, il me semble que cette approche est essentielle pour les enfants carencés. Cette pratique individualisée leur donne plus rapidement les moyens de créer des liens affectifs sécurisés avec les professionnels.

Ils développent ainsi leurs schèmes moteurs d'exploration sensori-motrice.

Ces liens, sont la garantie nécessaire permettant à l'enfant de pouvoir partir et revenir. C'est dans ce va et vient d'éloignement et de rapprochement, de disparition et de réapparition que l'enfant pourra se séparer et commencer à entrer dans les prémices de l'autonomie psychomotrice.

Il se crée des limites temporo-spatiales essentielles au développement d'un processus de maturation psychologique et par là même, de pouvoir retrouver des sensations agréables dans des situations désagréables. Il n'est plus dans la continuité infinie de l'espace et du temps.

Les liens créés avec l'HM ne sont plus rompus. Ils restent liés à la mémoire sensorielle et émotionnelle permettant à l'enfant d'être en capacité de retrouver à tout moment les sensations agréables dans sa nouvelle structure sociale.....Car ce qu'il à vécu il le connaît déjà...

Je peux aussi intervenir dans d'autres domaines du développement psychomoteur de l'enfant. Voici le résumé d'une séance avec un adolescent.

Petite histoire, car tout commence par une histoire.

- Jérôme âgé de 14 ans, est pris en charge en orthophonie pour des troubles liés à une dysorthographe. Sa maman l'accompagne à mon cabinet pour des difficultés graphomotrices. Il veut bien être aidé, car cette difficulté le freine à la fois dans ses études mais aussi au niveau des relations familiales, dans un contexte de reproches constants.
- Lors de notre premier entretien, il est assez tendu et sa maman me montre des cahiers pour illustrer et poser l'indication de dysgraphie. Je lui demande si elle veut bien que je parle à son fils en tête-à-tête, elle acquiesce, et part dans la salle d'attente.
- Jérôme semble plus détendu, ses bras se décroisent, il se redresse sur sa chaise.
- En lui demandant ce qu'il aime bien faire je note ses ressources. Il me dit qu'il fait du hip hop à un niveau très élevé. Pendant qu'il m'explique cela, je vois ses corps bouger, mais surtout ses mains qui décrivent un mouvement très souple et délié, il vit littéralement sa passion il est détendu. Je fais rapidement une corrélation entre ses possibilités d'écriture et le déliement harmonieux de ses doigts.
- Une réflexion me vient alors: Comment cet enfant peut-il présenter des difficultés graphomotrices au travers de ce qu'il donne à voir de sa gestuelle?
- Sa demande à la fin de l'entretien, est assez différente de celle évoquée au début de la séance : je viens te voir pour retrouver une meilleure ambiance à la maison..... Très bien.
- Je lui demande donc de me raconter une histoire agréable qui lui est arrivée.

Voici son histoire: " *Il y a un an j'ai été invité à une démonstration de hip hop par un DJ reconnu en France. Je ne savais pas si je devais y aller.... Je devais prendre les transports tout seul car mes parents ne pouvaient pas m'accompagner. Ils m'y ont presque forcé. J'étais content et j'avais peur aussi. J'ai bien trouvé le chemin et j'ai adoré le spectacle. A la fin du spectacle le DJ demande des volontaires pour venir faire une démonstration et m'invite sur la piste. Après des hésitations j'y suis allé. J'ai*

fait une super démonstration et ce qui m'a le plus plu ce sont les applaudissements. J'étais transporté comme si je flottais. C'était super".

Relevons les métaphores: transporté et flottais,

Intuitions thérapeutiques, je pense peut-être travailler sur:

D'une part, la sensation d'être tout seul, non accompagné, perdu, et la peur de ne pas trouver son chemin.

D'autre part, sur les faits de: trouver son chemin malgré sa peur. Il dépasse celle-ci ainsi que ses hésitations parce qu'il a envie de faire ce qui lui plaît. Il est invité et non forcé; il est dans l'action et cette action est reconnue et renforcée par les applaudissements. Les applaudissements le transportent, il devient léger.

Sa demande est: « **que ça aille mieux dans ma famille** »

Nous allons faire ensemble une séance d'hypnose "formelle". Dans le cadre de la thérapie psychomotrice au prétexte d'une dysgraphie.

"Très bien Jérôme est-ce que tu me permets de te tutoyer? "Oui bien sûr".

"Très bien Jérôme, je te demande de t'installer confortablement. Nous allons convenir d'un signal entre nous qui te permettra de me signifier le oui par un des doigts d'une de tes mains, la gauche ou la droite (je montre les mains contraires aux dires), mais cela n'a pas d'importance. Ce doigt pourra se soulever tranquillement et sûrement pour me signifier le oui... très bien... Un doigt de l'autre main se soulèvera.... (Il fait le geste avant la fin de ma phrase) je renforce cette prise de décision par "très bien Jérôme" renforçant sa reconnaissance, (son identité)

Je lui pose les 3 questions qui vont me permettre de savoir s'il a bien compris le principe. Jérôme es-tu bien installé? Réponse du doigt de la main droite "oui"

Est-ce que tu m'entends bien?... "oui", Tes pieds touchent-ils le sol?... "oui". Très bien Jérôme, puisque tu es bien installé, que tu m'entends bien et que tes pieds touchent le sol tu vas pouvoir passer une très bonne séance.

Tu vas pouvoir, Jérôme, fixer un point derrière moi et permettre à tes paupières de se fermer tranquillement et sûrement... Très bien, et pendant que ton oreille droite, entend la douce musique des bruits de la salle, qui se transforment en rythme que tu connais, l'autre oreille accompagne une de tes mains ou les deux cela n'a pas d'importance, dans cette légèreté, cette danse sur le chemin de l'autonomie d'un mouvement libéré car ce qui est libre peut choisir son chemin.

Tu es sur le chemin Jérôme qui te mène dans cette salle de hip-hop, tu es invité à monter à bord de ce bateau tranquille et léger qui te porte sur la rivière de tes envies, au rythme joyeux des sons de l'eau qui se transforment en une musique que tu connais bien, et tes mains continuent d'accompagner cette super musique dans leurs légèretés et leurs grâces. Elles n'ont pas peur de décrire des mouvements libres pour se rejoindre et se séparer, dans la volonté non forcée de se rencontrer ou de se séparer.

"Ce bateau t'amène sur cette rivière au rythme des vagues, pour devenir paisible.... au pied d'un barrage.... Qui bloque ton navire.... Ton désir de rejoindre la piste de danse t'autorise à ouvrir ce barrage et permet à ton embarcation que tu conduis de poursuivre ta route, où la rivière dans son lit t'amène sûrement et en sécurité sur cette piste inconnue sur laquelle tu peux continuer à danser et flotter parce que tu y es invité. Et cette piste Jérôme, est celle de ton super chemin sur lequel tu danses ici et maintenant et tout ton corps, tes bras et tes mains dansent sur ton plaisir de cette liberté reconnue par les invités avec lesquelles tu peux peut-être laisser la trace de la reconnaissance."

« Très bien Jérôme », tu peux continuer à profiter pleinement de ce bon moment qui est le tien, tu pourras prendre une grande inspiration, et quand tu le désireras Jérôme tu pourras permettre à tes paupières de se soulever doucement pour revenir ici et maintenant et continuer cette belle et super soirée dans la musique qui t'accompagne aujourd'hui, demain, dans les jours, les mois et les années qui suivent. (Il ouvre les paupières, un peu groggy). " Tu as vu Jérôme, Il fait encore jour dehors à 18h30.."

Jérôme me demande d'écrire, je suis étonné de cette requête, mais je lui donne ce dont il a besoin. Il recopie un texte avec une écriture particulièrement fluide et lisible. Et voici cette très jolie phrase qu'il me dit avec un grand bonheur.

"Tu sais maintenant, quand j'écris, j'entends la musique"... et je rajoute:" et ton esprit pourra toujours l'entendre quand tu en auras besoin"...

Il désire montrer à sa maman sa production graphique, elle n'en croit pas ses yeux, le félicite chaleureusement et veut le montrer à son mari.

Quelques jours plus tard, son orthophoniste m'appelle et me dit, "tu sais ce que Jérôme m'a dit?" Il entend la musique quand il écrit... son inconscient a fait le nécessaire, Jérôme puise dans ses ressources, l'énergie dont il a besoin pour affronter ses peurs... devenir autonome.

A chacun d'en analyser ce qu'il veut en retenir, ce qui hier me demandait plusieurs mois, pour obtenir ce résultat grâce à mon empathie, me demande que très peu de temps actuellement. L'enfant est acteur de son mieux être.

J'ouvre ici une parenthèse, une respiration dans cet univers complexe de l'Hypnomotricité...

J'ai voulu restituer de façon rigoureuse la séance de Jérôme, pour illustrer, par cet exemple, l'utilisation de l'hypnose dans mes séances de thérapie psychomotrice. Cependant, cet "exercice" montre bien la complexité de l'approche de l'univers métaphorique et de son utilisation précise pour que, rappelez-vous, qu'à la fin de l'envoi "métaphorique" je touche.

Critique constructive

La projection de ce que j'ai ressenti personnellement de l'histoire racontée par Jérôme m'a entraîné (bien malgré moi) vers l'emploi du « tu » en m'adressant directement à lui. Cela peut s'avérer utile en début de séance pour identifier la personne comme sujet. Néanmoins, dans le déroulement de celle-ci, et pour une efficacité optimale de la pratique hypnotique, il est nécessaire que l'histoire racontée, utilise des métaphores, qui ne semblent pas être en rapport avec la problématique, afin que « l'inconscient ne capte pas ce qui est supposé être caché » Amer Safieddine.

Par exemple : à la place de : « ce bateau t'amène.....que tu conduis » Je pouvais peut-être injecter dans la restitution de son histoire agréable, l'histoire métaphorique suivante:

"Et ne sois pas étonné si une plume légère, flotte maintenant au gré d'une musique reconnue, et danse sur cette invitation à laisser sa trace dans l'air super léger et serein d'une super musique. Cette plume est libre de s'élever comme elle le choisit, vers cette hauteur agréable et nécessaire, car ce qui est libre est léger. Elle danse sur les traces de la naissance reconnue de sa liberté, pour être harmonieusement en accord avec les instruments de l'orchestre avec lesquels elle joue. . » ...Très bien Jérôme.

Je reste ici dans la demande de Jérôme: "Que cela aille mieux dans ma famille" au travers cette métaphore: "Harmonieusement en accord avec les instruments de l'orchestre".

Je m'inscris toujours dans le domaine de la thérapie psychomotrice et des troubles graphomoteurs au travers de ce qui est pour lui à l'origine de cette problématique, son écriture : "laisser sa trace", de "la plume" (pour écrire) qui reste légère, à la bonne hauteur, agréable et nécessaire pour que son écriture puisse être lisible et reconnue.

Son esprit fera le reste...

L'essentiel dans cet exemple, est de comprendre l'importance de:

- respecter la problématique du patient.
- ne pas interpréter, ne pas se projeter.

Ce n'est pas notre conscience qui doit être modifiée, mais bien celle du patient, bien que nous soyons nous-mêmes en état de transe. La distanciation psychique est nécessaire en thérapie psychomotrice, elle est indispensable dans la pratique hypnotique et donc fondamentale en Hypnomotricité.

Prenez maintenant une grande respiration, "très bien"...

D'autres histoires d'enfants peuvent illustrer la diversité et la complexité des prises en charge.

Voici celle de:

4.6 Alexandre Pierre Mathis

a) **Anamnèse:** Naissance le 22/01/2018. Arrivée dans le service de la pouponnière le 26/01/2018

Né à 38 semaines pour un poids de 2.4kg et une taille de 43 cm.

Cette histoire est celle d'un **déni de grossesse** suivi d'un accouchement anonyme. Mathis est confié à l'aide sociale à l'enfance pour une adoption.

Pas d'information concernant sa maman et son déni de grossesse.

b) **Alimentation:** les auxiliaires observent des régurgitations importantes. Il souffre de maux de ventre et présente de nombreux rots. Il se jette littéralement sur les biberons, ne peut pas attendre et les engloutit en quelques minutes. Il pleure très fort.

c) **Sommeil:** il est perturbé par des soubresauts. Il réagit fortement aux bruits environnants.

d) **Santé:** souffre de maux de ventre.

e) **Posture:** pas de trouble postural, dort sur le dos.

f) **Comportement:** Il ne s'endort que lorsqu'il est porté, soit dans l'écharpe, soit dans les bras en position fœtale. Sa tonicité de fond est importante c'est un enfant "tendu", ses poings sont fermés presque en permanence. Il a du mal à se détendre.

g) **Réponses apportées par les professionnels:**

Sucette, portage dans l'écharpe et maternage intensif. Isolation des bruits intempestifs de l'unité. Arrêt de quelques secondes en cours de prise de biberon.

Demande de prise en charge en thérapie psychomotrice avec paroles adaptées au 22/02/2018 Mathis est âgé de presque 1 mois

4.6.1 Chronologie de la prise en charge

1) la problématique:

- Difficultés liées au déni de grossesse.
- Abandon.

2) Répertorier les mots ou les phrases clés.

a) **difficultés:** tonicité de fond importante avec poings fermés.

Régurgitations, rots, sommeil perturbé. Ne se calme que dans les bras en position fœtale ou dans l'écharpe. Fait des soubresauts pendant son sommeil, très réceptif aux bruits. Se jette sur les biberons.

b) **Besoins:** sucette, portage en position fœtale, de calme, pas de bruits intempestifs.

c) **Troubles:** digestifs, du sommeil, tonico-émotionnels.

d) **"Solutions" trouvées par Mathis:** Sucer fortement sa sucette et pleurer pour "demander les bras".

e) **Phase d'apaisement:** Uniquement dans les bras en position fœtale.

3) Approche thérapeutique.

Mathis est âgé de 27 jours: Sa demande de portage est si "profonde" que je vais lui proposer une approche psychomotrice adaptée. Dans les premières séances de prise en charge, Je vais lui faire vivre un "état fœtal" dans une atmosphère de calme et de sérénité, à l'intérieur de mon espace psychomoteur et jusqu'à son nouvel "accouchement."

La lumière tamisée est de couleur rosée, bruits d'un cœur qui bat, bruits de ma respiration et bruits de l'eau qui coule. Le décor est posé. Il est dans mes bras.

Dans cette "ambiance utérine", Mathis va passer quelques heures à dormir paisiblement. Il est contenu, il ne sursaute pas dans son sommeil, il n'a pas de sucette. Mes bercements sont lents, parfois interrompus pour restituer le calme et la quiétude d'un moment de repos. Pas de parole, mais une autre dimension, celle d'un "ventre accueillant" dans lequel il va pouvoir vivre, en toute sérénité, des sensations "apaisantes". Puis, doucement je le porte sur mon ventre, toujours dans cet état de sommeil tranquille et serein, il continue de dormir allongé sur moi. Sa tête repose sur ma poitrine et il perçoit les battements réguliers de mon cœur. Mes mains le contiennent et accompagnent sa respiration, dans un mouvement de va et vient pendant les deux heures qui vont suivre. Parfois, elles se déplacent, l'une sur le sommet de son crâne, l'autre sous ses fesses.

A son réveil, Il reste un long moment sans bouger, les yeux à demi ouverts. Je le replace doucement dans mes bras, et le berce à nouveau. Je lui souffle maintenant mes premières paroles: " Et ma voix t'accompagne dans ce doux balancement où mes bras sont comme un ventre accueillant qui te porte et te berce. Ils sont ceux de toutes les personnes qui s'occupent de toi ici et maintenant et toutes ces sensations que tu viens de vivre, tu pourras les reconnaître car maintenant tu les connais déjà. Je l'accompagne de ces paroles dans son unité de vie. Il prendra son biberon et s'endormira pendant la tétée.

Le lendemain matin, je repasse voir Mathis qui a bien dormi sans agitation. Il me regarde intensément, il est très éveillé. Je le reprends pour une deuxième séance moins intense au niveau sensoriel, mais toujours dans un mouvement de balancement "cellulaire" doux et lent. Je ne recherche pas l'endormissement mais un état de transe hypnotique.... Et je peux maintenant commencer à lui raconter cette histoire.

"Il était une fois un petit lapin, qui vivait dans un tout petit terrier très étroit, et personne ne savait qu'il vivait là. Une partie de sa maman lapin savait qu'un petit lapin vivait dans son terrier et elle le nourrissait, et l'autre partie ne voulait pas savoir peut-être avait-elle peur car le monde extérieur lui paraissait peut-être difficile pour elle et son petit lapin, alors elle ne voulait pas y penser.

Il grandissait, à l'abri et dans la chaleur de ce tout petit refuge et grâce à la partie de la maman qui savait qu'il vivait là. Un jour quand il devint assez grand, la partie de la maman lapin qui savait décida de faire sortir son bébé lapin de son terrier qui devenait très étroit et les deux parties de la maman lapin décidèrent de déposer leur bébé lapin dans un endroit où il serait en sécurité, pour lui permettre de finir de grandir en toute tranquillité, et pour qu'il vive toutes les sensations agréables que l'on peut vivre enveloppé dans un terrier bien à sa taille, car la maman lapin ne pouvait pas le protéger comme elle l'aurait peut-être voulu. Les mamans lapins qui l'ont accueilli lui ont donné trois noms il s'appelle: "Petit Lapin Blanc".

Aujourd'hui le bébé lapin connaît bien toutes ces impressions sur son ventre qui fait son travail. Son ventre peut garder en lui tout ce qui lui est nécessaire pour faire grandir le bébé lapin. Tous les sons que Petit Lapin Blanc entend maintenant il les connaît, ils sont les doux bruits de son nouveau terrier, enveloppant et rassurant ici et maintenant, dans les jours, les mois et les années à venir."

Les résultats sont rapides. Dans les jours qui ont suivi cette prise en charge les auxiliaires indiquent dans leur rapport journalier:

- Mathis dort bien pendant les siestes et la nuit.
- Les mains de Mathis se sont ouvertes
- Mathis est plus calme et détendu. Il reste très observateur et attentif à son environnement.

La création de liens affectifs sécurisés va pouvoir s'effectuer dans ce contexte de prise en charge psychomotrice avec l'accompagnement de paroles adaptées. Il va développer son potentiel psychomoteur en toute sécurité affective, et aura les ressources nécessaires pour créer de nouveaux liens avec sa famille adoptive, et par la même, continuer à mettre en place ses schèmes moteurs d'exploration.

Il m'a été très difficile de travailler sur le déni de grossesse, je ne savais pas quelle histoire métaphorique raconter à Mathis.

Comblé un vide n'est pas simple, mais quand le vide est l'enfant lui même cela reste un "exercice de vie" complexe.

L'Hypnomotricité dans sa manière de "contenir" cet enfant par le langage et le corps, dans le temps et l'espace, au travers la restitution agréable et nécessaire des éprouvés somatiques prénataux, lui confère une existence, une identité, une vie.



Photo F.Brûlé 2018

D'autres situations complexes pourraient être abordées ici. Je pourrais parler de ceux qui subissent des traumatismes psychiques et/ ou physiques, des séparations moins précoces et traumatisantes car les liens créés sont déjà très forts et resteront ancrés dans leur mémoire émotionnelle. Si effectivement nous continuons à adapter nos soins à la problématique de chacun d'entre eux, nous pourrions penser que ces enfants développeront ce que Boris Cyrulnik nomme la résilience (in : "les vilains petits canards" ou "sous le signe du lien"). L'Hypnomotricité, et j'en suis persuadé aujourd'hui, peut contribuer à ce mieux être.

4.7 Education psychomotrice et Hypnomotricité

Il existe aussi un autre domaine où l'Hypnomotricité peut être très adaptée.

Je travaille au sein de crèches collectives où je pratique l'éducation psychomotrice. Celle-ci a été "inventée" par Monsieur Bernard Aucouturier dans les années 80 avec les jeunes enfants de maternelle de la ville de Tours.

Elle se donne pour objectifs, de favoriser chez les enfants de la marche à 3 ans:

- la communication. (Verbale et non verbale)
- la créativité motrice. (Utiliser leur corps au travers de ses possibles)
- l'accès à la pensée opératoire. (Être opérant sur leur environnement. Piaget)

Dans un espace et dans un temps repérable par les enfants.

Je ne vais pas développer ici cette pratique originale, mais montrer en quoi l'intégration de la parole suggestive ou métaphorique, favorise l'épanouissement des enfants, ainsi que l'émergence de leur potentiel psychomoteur au travers un renforcement de l'utilisation de leurs ressources.



Cet espace favorise le développement du plaisir sensori-moteur par:

- 1) Un plan incliné pour les prémices du saut en profondeur.
- 2) Des escaliers pour la dissociation gauche-droite et l'accession en hauteur.
- 3) une aire de saut en profondeur permettant la stabilisation des repères dans l'espace, et favorisant les équilibres et l'adaptation tonico-émotionnelle.

Tout un programme qui s'adapte à l'âge des enfants: Pouvoir **grimper, sauter, avancer, courir** et rappelez-vous tous ces mots développent le cortex moteur.

- 4) Un espace de jeu imaginaire et symbolique, pour faire semblant, se cacher, se réfugier, se mettre à l'abri et jouer dans un état modifié de la conscience que l'enfant atteint très rapidement.

Il utilise son expressivité psychomotrice. Il peut ainsi et en toute sécurité, dans un univers émotionnel structurant et sécurisant, dépasser ses angoisses d'enfant. Ceux de la séparation, de l'arrivée d'un petit frère ou sœur, ceux de la disparition, ceux de la dévoration. Grâce au plaisir sensori-moteur, et ses possibles, il peut courir vers son refuge, sauter dans l'eau pour affronter les crocodiles, lutter contre le loup et passer dans le tunnel qui le conduit à son château.



Il est pour un temps, le héros de ses aventures. Il est dans un monde hypnotique (magie du rêve éveillé) où tout est possible, où son esprit et son corps affrontent ses angoisses dans le plaisir sensori-moteur et psychique d'un frisson agréable de peur.

Il peut seul se mettre à l'abri et puiser en lui des ressources, le libérant de ses émotions qui le submergent pour les canaliser et se les approprier.... Maintenant c'est moi le loup.... dit-il ou dit-elle en grognant et en se grandissant.

4.7.1 Petite histoire racontée pendant la séance d'éducation psychomotrice à la crèche à Nicolas, qui à la maison ne pouvait pas dormir seul la nuit.

Nicolas (2ans et demi) qui joue dans un "château", dit: "je suis le prince Ali", et voici ce que je lui réponds.

" Le prince écoute ce que ses yeux entendent et ouvre grand ses oreilles pour voir ce que dit le génie de la lampe.



François Brulé 2018

" Monsieur crocodile arrive doucement et le prince maintenant peut le voir arriver et préparer ses forces pour le surprendre, car le prince est grand et fort. Ses oreilles peuvent écouter et ses yeux voir avant que monsieur crocodile ne vienne. Le prince qui maintenant le verra toujours arriver, prépare ses pièges pour le capturer. A l'abri dans son château, le prince n'invite que ceux qu'il veut y voir venir.

Mais Monsieur crocodile ne viendra plus. Il sait que le prince est devenu trop fort pour lui...

Ses terreurs nocturnes ont duré quelques jours puis ont définitivement disparues... Peut-être le temps de laisser son inconscient faire le nécessaire.

C'est au travers de son jeu autour de cette peur de dévoration (angoisse de mort) que Nicolas, en le jouant en toute sécurité, a pu affronter seul sa difficulté. Il a sauté sur moi en me disant: "tu es le crocodile", "tu n'as pas le droit de venir dans mon château", "tu es prisonnier et maintenant tu pleures".... c'est un des aspects de la pratique éducative hypnomotrice à la crèche.

D'autres enfants régulent et dépassent leurs difficultés uniquement dans la sécurité de leur jeu symbolique. Parce qu'ils les transcendent, pour y trouver du plaisir. Les émotions qui en découlent, permettent à leur mémoire émotionnelle ET sensori-motrice de pouvoir les conserver dans un souvenir agréable qui trouvera son chemin dans des situations, que l'enfant devra affronter plus tard. Ses ressources, il les connaît, car il les a déjà utilisées ici et maintenant, et il pourra s'en servir demain, dans les jours, les semaines et les années à venir.

La séance se termine bientôt.

"Holà les enfants il vous reste 5 minutes avant d'aller remettre vos chaussures pour aller jouer dehors".

La séance s'arrête dans un retour ici et maintenant, comme pour une séance d'hypnose.

Dans ma pratique, une petite histoire vient accompagner la fin de la séance. Elle a pour objectif de rassembler ce qui a été peut-être "manger" ou "éparpiller" pendant la séance, mais aussi pour ré-identifier l'enfant dans le groupe. C'est l'histoire des petits papillons.... *"je vais vous la raconter mais permettez à vos jambes de vous déplacer jusqu'à moi."*

"Il était une fois, deux petits papillons (représentés par mes mains qui se cachent derrière mon dos) et les deux papillons, le gauche ou le droit ou les deux cela n'a pas d'importance, s'envolent très haut et légers dans le ciel. (Et mes mains sortent de derrière mon dos et les enfants qui ont eux aussi leur petits papillons, jouent avec leur corps) et les petits papillons viennent se poser sur la tête..... "Oh, poussez vous petits papillons vous me grattez la tête".... et cette histoire tonico-émotionnelle, va se continuer jusqu'aux pieds en passant par toutes les parties du corps. Les petits papillons remontent en se posant rapidement sur tout le corps, dans une dissociation corporelle vers le bas, et une réunification vers le haut. Cela restaure si nécessaire, l'image inconsciente du corps dans sa totalité, dans la restitution d'une "Unité de plaisir corporel"

Nous sommes ici très près de la pratique hypnotique et dans le domaine de l'Hypnomotricité, puisque le corps et la parole suggestive et/ou métaphorique sont sollicités. Jusqu'à 6 ou 7 ans, le corps de l'enfant reste le lieu privilégié de leur expressivité psychomotrice. Par la suite le langage verbal prendra tout son sens.

Des sensations agréables, au travers leur mémorisation émotionnelle, feront réapparaître des phrases comme "*mes bras sont le prolongement du ventre de ta maman*". L'enfant, devenu adulte, viendra maintenant se frotter au plaisir de porter son propre enfant, pour lui donner à découvrir ce qu'il a vécu car il le connaît déjà. Mais ceci n'est que pur fantasme d'un esprit qui part vers un état modifié de sa conscience.....mais peut-être pas!

Jean louis Aubert a écrit une chanson qui porte le titre de : "On aime comme on a été aimé" si cela vous "chante" une de vos oreilles peut écouter ce que vos yeux lisent, pendant que l'autre oreille, la gauche ou la droite cela n'a pas d'importance, écoute cette chanson, et ne soyez pas surpris "si vos émotions surgissent du plus profond de votre esprit en fines gouttelettes de rosée que le printemps dépose sur cette feuille."

D'autres exemples de métaphores ou de suggestions peuvent émerger pendant les séances:

"Très bien".

"Demande à tes mains de ne pas pousser."

"Dis à tes pieds de te porter jusqu'à moi."

"Écoute ce que tes yeux entendent."

"Regarde ce que tes oreilles voient."

Si un enfant mord un autre enfant, alors je lui dis: " demande à tes dents de mordre dans la balle que je leur tends, elles seront contentes de ne pas se faire mal."

Je prends en charge dans le soin l'autre enfant qui pleure de sa morsure. Je le calme affectueusement dans mes bras et lui glisse à l'oreille:" tu sais que tu es magicien, ton esprit peut transformer ta morsure en ce que tu as envie quelle se transforme, mais aussi il peut la chasser si tu l'y autorises. Qu'est-ce que tu veux en faire... (Ceci n'est pas une métaphore mais une suggestion).

Très souvent ils me disent, je veux qu'elle disparaisse.... "*Alors autorise ton esprit à penser très fort pour qu'elle s'en aille. Tu fermes les yeux et ton autre main qui se porte très bien va prendre ce qui gêne ton bras pour le jeter très fort au dehors. Attention j'ouvre la fenêtre, et ta main qui se porte très bien jette très loin en criant très fort la "morsure" de ton bras. Et ton bras remercie ton autre main de bien se porter maintenant.*"

CONCLUSION

Cette étude méritera certainement d'être complétée par une analyse neuroscientifique, axée sur le développement du système nerveux du nourrisson.

En effet nous savons que chaque stimulation sensorielle, développe et favorise le développement et le bon fonctionnement des neurones et du cortex cérébral au travers l'ouverture de voies spécifiques.

Pour parfaire cette étude de nombreux ouvrages scientifiques sont à notre disposition, il suffit de vouloir les ouvrir, mais cela n'a pas d'importance. Laissez-vous guider par votre intuition.

Comme l'écrivent Catherine Maillard et Afsané Sabouhi
" L'intuition n'est guidée par aucune voie de réflexion mais passe directement par le cortex préfrontal, siège des fonctions exécutives, comme si votre intuition servait à combler le fossé entre l'instinct et la raison".

A celui qui aujourd'hui entre dans sa propre histoire, ne sait jamais quand il va en ressortir, ni comment, mais dans tous les cas il en ressortira plus fort.

La vie recommence toujours par une histoire



Cette page blanche s'est remplie au cours du temps de questions et de réponses, amenant d'autres questions, toujours dans la recherche d'une lumière vive, pour celui qui a vécu, vit et vivra.

Au plus profond de nous, restent blottis ces drôles d'oiseaux, ceux que l'on a pu être, ceux qui nous retiennent, ceux qui nous autorisent.

Demandons-leur de venir nous rejoindre en volant de leurs propres ailes.

Dans cette légèreté, je veux les rassurer, et les encourager à se "découvrir" de ce manteau de neige, carapace gelée par le temps, pour découvrir ce qu'ils sont aujourd'hui, et laisser à nu ce qui peut s'exposer à la lumière de la pensée douce et confortable d'une page coloriée. Et je vous demande de ne pas imaginer ce qui est inimaginable, pour ne pas inimaginer ce qui est imaginable, car ses drôles d'oiseaux se sont envolés. Ils sont légers, comme le souffle du vent qui balaie la neige. Ils sont les premiers bourgeons d'une vie qui prend son envol, dans le bruit silencieux de la lumière vive d'un soleil inondant l'espace d'un ARC EN CIEL pour aujourd'hui, demain, dans les semaines, les mois et les années à venir.

Témoignages :

Merci François,

Pour m'avoir permis de retrouver au travers ton mémoire, l'énergie vitale qui m'anime depuis ma plus tendre enfance. Loin des sentiers battus de l'expérience scientifique nécessaire, je reste mu en permanence par une intuition « délirante » que l'humain est bien dans une nébuleuse psychosensorielle avec une préconscience précoce du statut d'homme. Les aléas de la genèse, de l'attachement, des ruptures, du stress, désorganisent cette reconnaissance qui font naviguer les bébés sur des embarcations sans cap, dans des tempêtes émotionnelles désorganisatrices.

La rencontre dans ces tourments, d'un continent stable, serein, confortable permet de retrouver une trace, un espoir à la possibilité d'exister.

Ce suréquipement des bébés, est un handicap majeur, car les adultes ont perdu l'essentiel du langage non verbal qui est la seule vérité du lien.

Les mots n'auront du sens que s'ils s'harmonisent intuitivement à un véritable langage.

Merci à toi de ce regard empathique et tellement humain.

Michel Ressiguier Pédopsychiatre

J'ai terminé la lecture !! Waouh quel travail formidable!

Sincèrement c'est plein d'humanité, de poésie, d'intelligence et c'est surprenant de par l'apparente simplicité d'approche face à autant de complexité.

J'ai envie d'en savoir d'avantage et je vais essayer de faire des recherches du coup !!
MERCI !! C'est formidable.

C'est super de pouvoir utiliser une approche aussi efficace, respectueuse, accueillante, du domaine des possibles, de l'espoir, basé sur la confiance, l'abandon, le respect etc.

. Cela évoque pour moi l'amour universel et l'humilité. C'est très beau et hyper réconfortant !!

Cela humanise tellement la pratique et aussi la relation bébé/adulte !!!

Les capacités de communication avec le bébé, son ressenti, son histoire reconnue (respectée, accueillie, énoncée par le récit métaphorique et bienveillant, non frontal... waouh !).

"L'enfant est acteur de son mieux être" --> yes !!!!

Tellement de poésie, c'est nécessaire il me semble !! Vitale parfois.

Merci François Tu fais beaucoup et c'est bon pour la Vie.

Nahema Mathelin étudiante infirmière

Bonjour François,

C'est un beau travail qui te ressemble, et c'est ce que nous voulions.
Tu es au cœur de l'hypnose, et l'arbre ne pourra que pousser.

Amer Safieddine

Bonjour François,

Merci pour ce mémoire riche de poésie, riche de connaissances, riche d'implication...
Il est tout simplement riche de toi !!!

Je te remercie d'avoir ouvert une porte de ton univers.

Milène

BIBLIOGRAPHIE

- 1) Bernard Aucouturier: Bruno, la symbolique du mouvement, La méthode Aucouturier: Fantômes d'action & pratique psychomotrice.
- 2) Myrtha Chockler les organisateurs du développement psychomoteur de l'enfant

Et pour aller plus loin:

- L'homme de février : Milton H .Erickson et Bernard Lawrence Rossi
- Ma voix t'accompagne: Milton H. Erickson
- Petit cahier d'exercices d'hypnose: David Ogez

- Neurologie Périnatale Collection de périnatalité : Claudine Amiel-Tisson
- La physique quantique: Guy Louis-Gavet
- Le pouvoir du moment présent et l'art du calme intérieur : Eckhart Tolle.
- Un merveilleux malheur, les vilains petits canards: Boris Cyrulnik
- Le miracle de la pleine conscience: Thich Nhat Hanh
- Les sept lois spirituelles du succès: Dr Deepak Chopra
- Du bonheur un voyage philosophique: Frédéric Lenoir

Et des petits romans ou livres tels que:

- Le passeur: Lois Lowry
- Ta deuxième vie commence quand tu comprends que tu n'en a qu'une:
Raphaëlle Giordano
- Une seconde vie: François Jullien
- Le charme discret de l'intestin: Giulia Enders

Annexes

1) Petits rappels de l'organisation sensorielle in utéro extrait de

(Les 5 sens de bébé déjà actifs in utero : tout ce qu'il faut savoir)

Je laisse la compétence aux personnes savantes qui retranscrivent des éléments déjà connus et comme c'est bien écrit j'en profite pour vous les présenter.

Les organes du fœtus apparaissent très vite après la conception : dès la troisième semaine de grossesse, trois couches de cellules vont donner corps à des tissus, dont le cerveau, organe indispensable pour que les sens issus des systèmes auditif, visuel, digestif, respiratoire et neuronal puissent se développer. Et sans les organes des sens, le cerveau s'atrophierait lui aussi. Cette interactivité est indispensable pour que les fonctions sensorielles et cérébrales s'éveillent et s'affinent chez bébé. Et tout cela ne se fait pas au petit bonheur la chance : la machine est rodée selon un protocole très sophistiqué !

Le toucher chez bébé : un sens vital

Peu avant la huitième semaine de grossesse, les membres supérieurs et inférieurs sont apparus, les muscles et les nerfs sont en phase d'élaboration et les éléments du visage, siège de la vue, de l'odorat et du goût, sont en train de se former. Des capteurs tactiles vont se mettre à enregistrer toute modification de pression et de température sur la surface de la peau. Les premiers récepteurs apparaissent au niveau de la lèvre supérieure à huit semaines de grossesse, sur les paumes des mains et les plantes des pieds ainsi que sur tout le visage à douze semaines et, à la vingtième semaine, tout le corps est relié. Plus les mouvements du liquide amniotique et le contact avec la paroi utérine se multiplient, plus ces zones sensibles vont être innervées. Le fœtus est-il alors capable de ressentir de la douleur ? Mystère ! Mais ce qui est certain, c'est que la sensibilité tactile déclenche une réaction musculaire qui va l'amener petit à petit à trouver la force de lever sa main jusqu'à sa bouche, puis de descendre son bras le long du corps. Un mouvement fréquemment constaté lors de la première échographie, vers la douzième semaine. Puis il va apprendre à jouer avec son cordon ombilical, à sucer son pouce et, plus tard, vers la vingt-cinquième semaine, à aller à la rencontre de la main de papa ou de maman, de l'autre côté du ventre. (Haptonomie)

L'odorat de bébé in utero : un sens en attente

Entre la huitième et la onzième semaine, la fosse nasale se tapisse de récepteurs olfactifs. Bien que ce soit le second sens à se développer in utero, l'odorat ne sera vraiment opérationnel à plein rendement qu'une fois bébé venu au monde et mis au contact de l'air ambiant. In utero, il se confond encore avec le sens du goût. En effet, le liquide amniotique se teinte des arômes de l'alimentation dans les cavités nasales, leur goût prend forcément le dessus pendant la période prénatale.

Le goût de bébé dans le ventre de maman : la clé de son histoire

À quatorze semaines, le fœtus sait ouvrir et fermer sa bouche, avaler, déglutir, régurgiter et même sucer. Il n'est pas rare à l'échographie de voir bébé sucer son pouce. Les bourgeons gustatifs, placés sur la langue, permettent à ses papilles de commencer leur ballet. Et c'est là, dès la vingtième semaine de gestation, que débute vraiment l'éducation du goût. En fonction du patrimoine gastronomique de nos origines, nous allons façonner les goûts de bébé in utero, même si à la naissance l'amer et l'acide n'ont pas vraiment la côte. Contrairement au sucré ! Dès la gestation, le fœtus montre une vraie appétence pour les douceurs, même si nous n'en consommons pas ! En effet, les chercheurs ont démontré que l'espèce humaine est génétiquement programmée pour apprécier le sucré. Pour s'en convaincre, ils ont introduit une préparation à base de saccharose dans le liquide amniotique. Et qu'a fait le petit coquin ? Il a dégluti plus vite que d'habitude !

L'ouïe lors du développement de bébé in utero : un jeu de mémoire

Dès la vingt-deuxième semaine de gestation, le système auditif du fœtus est anatomiquement mature. Et bien stimulé ! Grâce au liquide amniotique, le fœtus perçoit les ondes sonores via ses structures osseuses. Les bruits du cœur de maman et des gargouillis digestifs bercent bébé. À tel point que, dans certaines maternités, on fait entendre le bruit de battements cardiaques aux bébés un peu stressés afin de les rassurer. Ceci étant, le fœtus est aussi à l'écoute des bruits extérieurs. Selon les études menées avec l'aide d'un appareil de monitoring, les battements cardiaques de bébé s'accroissent face à un bruit soudain et nouveau. Quand ce son se répète, les réactions du fœtus sont de moins en moins importantes jusqu'à devenir quasi inexistantes. Ce qui confirme le fait que bébé est capable de s'habituer aux bruits et de les mémoriser. Et cela est valable pour les petites comptines et berceuses que sa maman lui chante ou lui récite pendant la grossesse. Dès la trente-quatrième semaine, bébé perçoit la différence entre une voix grave et une voix aiguë. Ou quand permute l'ordre d'une paire de syllabes. Les variations de rythme, de durée, de fréquence ou de hauteur du son enregistrées pendant la vie utérine préparent le cerveau de bébé à traiter toutes les

subtilités acoustiques rencontrées après la naissance. Quant à la voix de sa maman, forcément, il l'a mémorisée et, à l'écoute d'une bande son enregistrée, il sait la reconnaître au milieu d'un panel de voix féminines.

La vue chez bébé : un sens en éveil pendant la grossesse

*Dès la vingtième semaine de grossesse, ses paupières, jusqu'alors collées, se ferment et s'ouvrent sur le clair-obscur rougeâtre dû à la vascularisation élevée de la cavité utérine. Eh oui, il ne fait pas noir dans le ventre de maman ! Mais c'est surtout à partir de la **trente-deuxième semaine de grossesse** que bébé pourra apprécier vraiment l'intérêt de la lumière. Ses globes oculaires sont alors très mobiles et bébé est peut-être myope et astigmate, mais il discerne certaines choses.*

2) La perceptude chez les nourrissons

"En pédiatrie, si l'on prend le nouveau-né, il ne perçoit la réalité qu'à travers ses sens. Il est dans ce que certains ont décrit comme la perceptude. Il n'a aucune capacité d'analyse. Il n'est que ce qu'il perçoit.

Ainsi, lorsqu'il est au sein, il éprouve un sentiment de plénitude. Il est 100% bien. Mais dès qu'il a, par exemple, une colique, il est 100% mal parce que totalement envahi par la douleur.

C'est pour cette raison que la mise au sein d'un bébé durant une stimulation douloureuse a un effet antalgique très important, comme si l'on réalisait une séance d'hypnose avec lui.

Toutes les mamans vont très naturellement solliciter les sens de leur bébé pour le soulager. En leur parlant, les berçant ou encore en créant un contact avec leur peau. En grandissant, le bébé va pouvoir faire la différence entre ce qu'il se passe à l'intérieur de lui et à l'extérieur. Progressivement, il ne va plus être le centre du monde.

L'enfant lui, a une capacité de passer d'un état à un autre. C'est pourquoi lorsqu'il joue, il ne "joue" pas vraiment mais vit intensément son jeu. Vous lui parlez, il ne vous entend pas. Pas parce qu'il est mal élevé, mais parce qu'il est complètement à ce qu'il fait.....

Et, finalement, de simples distractions ou propositions ludiques chez l'enfant vont avoir un effet hypnotique.

Perception et perceptude par François Roustang

"La perceptude est le mode de perception intégrative propre à l'hypnose et que François Roustang revisite à sa manière, c'est à dire de manière magistrale.

Elle permet l'expérience du Tout, par opposition à la perception ordinaire qui sépare, divise, objectifie et fige la vie.

La perceptude fait penser à [la pleine conscience](#), elle permet de voir intuitivement, instantanément, le champ de tous les possibles dans une situation donnée.

On pourrait dire aussi qu'elle est un EMC (état modifié de conscience) naturelle, originelle, dont le pouvoir thérapeutique est très puissant :

3) Petit résumé et rappel de ce que perçoit un bébé de la naissance à 5 ans.

Tous les nouveaux nés imitent leurs parents, dans leur gestuelle. Mais ressentent-ils l'émotion l'accompagnant par "résonance sociale"* . Cette réaction est basée sur un partage des représentations motrices et du climat émotionnel. Le bébé réagit, la mère interprète sa réaction qui le lui renvoie en le ressentant.

Exemple: La mère est heureuse de voir son enfant et se met dans un certain état émotionnel réciproquement renvoyé par le bébé.

Un système qui fonctionne en boucle. Ainsi le nouveau-né partage les émotions de la mère. On l'appelle "bébé buvard". Mais très vite, il ne s'agit plus que d'un effet de consonance entre la mère et l'enfant.

Dès 6 semaines, le bébé réagit unanimement face à un visage impassible et fixe, qui le met mal à l'aise.

Vers 2 mois, apparaît le véritable système des émotions, avec le "sourire social" accompagné de changements physiologiques (regard brillant, vocalises, ...). L'enfant est alors perturbé par le manque de résonance sociale.

Entre 4 et 6 mois, les émotions se manifestent par une mise en scène du corps du bébé (battements de jambes, ...), montrant que l'enfant ne copie plus sa mère.

Entre 9 et 12 mois, il commence à comprendre que les expressions d'un visage transmettent des informations dans le cadre d'un contexte. Il va voir en dehors des relations qu'il a avec son entourage afin de prendre en compte le monde extérieur. Il ne s'approche des étrangers ou des objets que si sa mère a un visage souriant. Il peut aussi simuler des émotions, faire semblant de pleurer, exagérer les rires.

Vers 2 ans, l'enfant comprend que les émotions reflètent des états mentaux et qu'on puisse aimer faire quelque chose que l'autre n'aime pas.

Entre 2 et 5 ans, nous passons de l'imitation à la manipulation des états mentaux.

4) l'intuition

L'INTUITION en 5 questions

PRÉSENTÉE À TORT COMME UN DON, CETTE FACULTÉ INCONSCIENTE DU CERVEAU EST AUJOURD'HUI DE PLUS EN PLUS ÉTUDIÉE ET VALORISÉE. COMMENT LA CULTIVER ?

Texte Catherine Maillard et Afsané Sabouhi - Illustration Jocelyn Collages

Ayez le courage de suivre votre intuition. Elle et votre cœur savent déjà ce que vous voulez vraiment devenir. Tout le reste est secondaire. » Ce conseil de Steve Jobs, cofondateur d'Apple, adressé en 2005 à des étudiants était inattendu dans l'enceinte prestigieuse de l'université de Stanford. Le mot, issu du latin *intueri* (« regarder attentivement »), évoque en effet une connaissance directe et immédiate de la vérité, sans recours au raisonnement ni à l'expérience. « Jung, le père de la psychologie analytique, la décrivait comme une perception acquise par voie inconsciente. Il distinguait les fonctions psychologiques irrationnelles (intuition, sensation) des fonctions psychologiques rationnelles (pensée, sentiment), et insistait sur leur complémentarité », note Vanessa Mielczarek, psychologue et coach en intelligence intuitive. L'expression *gut feeling* (« sentiment des tripes ») des Anglo-Saxons traduit bien le caractère physique et sensoriel de l'intuition. Elle se manifeste de plusieurs manières : une impression (flou, malaise), une impulsion qui pousse à agir sans raison, une information délivrée par une voix intérieure ou par une image qui nous traverse l'esprit, ou encore une illumination, quand la solution à un problème apparaît comme par enchantement.

1 COMMENT NAÎT-ELLE ?

Le psychologue américain Daniel Goleman a étudié la fulgurance de l'intuition, c'est-à-dire le fait que la décision intuitive jaillisse très rapidement et inconsciemment alors que notre logique procède plus lentement, par analyse et accumulation d'arguments. Il en a

déduit que notre cerveau mettait en œuvre des circuits neuronaux distincts. Celui de l'intuition traverse à grande vitesse le tronc cérébral, l'amygdale et le cortex préfrontal, en dehors de notre volonté et sans le moindre effort de réflexion, comme s'il y avait un circuit court non conscient entre les capteurs sensoriels et le cerveau. Ce dernier fait aussi appel à la mémoire qui balaie rapidement et inconsciemment notre stock d'expériences vécues. Ainsi le cerveau peut aller directement à l'essentiel. Pour cette raison, on appelle aussi l'intuition « inconscient d'adaptation ». Ce dernier se manifeste dans deux grands types de situation : soit lorsque le cerveau est tellement saturé d'informations qu'il ne peut pas les analyser toutes avant de décider, soit lorsque la décision doit être prise dans l'urgence.

2 AVONS-NOUS TOUS UN SIXIÈME SENS ?

Nous pouvons tous ressentir une évidence fulgurante qui échappe à la logique. Mais nous ne sommes pas égaux dans sa perception, car beaucoup d'entre nous ont tendance à refouler ou ignorer les signaux qui lui sont associés. Ces derniers passent par des canaux sensoriels différents selon nos personnalités : certains se fient à un nœud dans le ventre, d'autres à une sensation de déjà-vu. Selon la théorie des types psychologiques établie en 1921 par Jung, les traits de caractère dominants des intuitifs sont la curiosité, l'ouverture d'esprit et le goût pour l'exploration de nouveaux concepts. « Alors que la plupart d'entre nous s'intéressent aux faits, les intuitifs en recherchent d'emblée la signification. Ils voient les implications globales plus que les détails, et s'appuient sur leur imagination pour trouver des

solutions », explique Isabelle Fontaine, journaliste et fondatrice du site histoireintuition.com. Souvent attribuée aux personnes sensibles, proches de leurs émotions et aux artistes, cette faculté est aussi utilisée dans des professions plus rationnelles, comme la recherche scientifique, les métiers d'investigation ou la médecine, quand il faut poser un diagnostic. Dans ce dernier cas, l'empathie du soignant, c'est-à-dire sa capacité à comprendre le ressenti de son patient, est souvent un élément essentiel à l'émergence de ses intuitions.

3 EST-CE UN VESTIGE ARCHAÏQUE DE NOTRE INSTINCT ?

« Schématiquement, c'est dans notre cerveau reptilien que siègent nos instincts les plus primaires — conservation et reproduction — et que se prennent les décisions relatives à notre survie », explique Vanessa Mielczarek. L'intuition, elle, n'est pas un simple réflexe salutaire, il s'agit plutôt d'une boussole qui s'active à chaque décision à prendre. La zone du cerveau impliquée, le cortex préfrontal, est le siège des fonctions exécutives (mémoire, langage, prise de décision, etc.) et de l'odorat. L'expression « avoir du flair » est donc une juste description du phénomène... Le journaliste Malcolm Gladwell a interrogé des conservateurs de musée sur leurs méthodes d'authentification des tableaux et beaucoup lui ont rapporté avoir l'estomac noué, les oreilles bourdonnantes ou éprouver une sensation soudaine de déprime fonctionnant comme un signal d'alarme quand ils devaient détecter des faux, « comme si l'intuition servait à combler le fossé entre l'instinct et la raison, lors des prises de décision ». L'homme étant un animal doté de raison et de sentiments, d'autres facteurs interfèrent avec les signaux intuitifs, « principalement nos interprétations, nos jugements de valeur et, surtout, nos émotions », prévient Alexis Champion, spécialiste en intelligence artificielle et fondateur de l'école de l'intuition Iris. Le psychologue et économiste Daniel Kahneman a démontré que certaines émotions pouvaient faire obstacle à l'intuition, en particulier la peur de se tromper ou la crainte d'être jugé. »