

Ecole THérapies brèves et d'HYpnose Clinique- Membre de la
CHFTB

Formateur : Amer Safieddine

*Comment L'hypnose est
devenue une compétence
transversale dans ma pratique
orthophonique*

Présenté par Christelle Jouanne

Promotion Hirondelle

2018/2020

SOMMAIRE

Remerciements4

PARTIE 1 : Introduction 6

L'hypnose à la croisée du chemin personnel

...et professionnel

La nouvelle voie

Partie 2 : Cas cliniques 11

Alistair 12

1-Motif de consultation

2-Plan thérapeutique et outils hypnotiques

2A) Hypnose conversationnelle

2B) Séance formelle avec évocation d'un souvenir agréable

2C) Le don paisible

2D) Représentation pictural et conte

Pénélope 17

1-Motif de consultation

2-Plan thérapeutique et outils hypnotiques

2A) Séance formelle avec évocation d'un souvenir agréable

2B) Réification et (tentative d')orientation vers une solution

Léonard 20

1- Motif de consultation

2- Plan thérapeutique et outil hypnotique

Sam 23

1-Motif de consultations

2- Plan thérapeutique et outils hypnotiques

2A) Séance formelle (essai de)

2B) Séance formelle : le Don paisible

2C) Séance formelle : lieu sûr

Conclusion 27

Epilogue 29

Bibliographie 30

REMERCIEMENTS

A Amer Safieddine qui a rendu possible cette aventure,

A mes compagnons de la promotion « hirondelle » : Caroline, Christophe , Delphine, Dominique, Ghislaine, Laetitia, Raffaella, Tatiana (je vous ai classés par ordre alphabétique...)

A François et Erika qui m'ont offert un doux nid lors de mes migrations,

A ma famille et mes amis, soutien de tous les instants dans cette période de vie si riche en rebondissements,

A Agnès, la nounou de Mellem et Esteban qui en accueillant mes trésors a permis que je me consacre sereinement à ce mémoire,

A mon amoureux pour la qualité de sa présence.

..... Il y a ceux que l'on croise, que l'on connaît à peine, qui vous disent un mot, une phrase, vous accordent une minute, une demi-heure et change le cours de votre vie.

Vous n'attendiez rien d'eux, vous les connaissiez à peine, (...) et pourtant vous découvrirez qu'ils ont ouvert une porte en vous, déclenché un parachute, initié ce merveilleux mouvement qu'est le désir, mouvement qui va vous emporter bien plus loin au-delà de vous même et vous étonner.

Vous ne serez plus jamais vermicelle, vous danserez sur le trottoir et vos bras toucheront le ciel.....

Catherine Pancol, « Les écureuils sont tristes le lundi à Central Park »

INTRODUCTION

L'hypnose à la croisée du chemin personnel...

Mon questionnement face à l'hypnose commence il y a 8 ans. J'étais alors dans une démarche de développement personnel, les rencontres des praticiens qui gravitent dans cette sphère et m'ouvrent à des pistes moins classiques dans la prise en charge du patient ont permis d'entre-bailler cette porte....Je n'étais pas prête à l'ouvrir complètement car pour pouvoir pousser franchement une porte il s'agit de ne pas essayer de maintenir entr'ouverte celle qui se ferme derrière soi. J'avais encore besoin de me cantonner au cadre d'une « bonne orthophoniste » qui dispense une prise en charge classique et reconnue.

...et du chemin professionnel

En orthophoniste presque respectable, je dégageais donc des pistes et des objectifs de rééducation suite au bilan initial mais je n'ai jamais pu, jamais su, jamais voulu, programmer le contenu des séances à venir. Je considérais que d'une consultation à l'autre, le patient avait cheminé. Que la personne que je saluerai la consultation suivante n'était plus celle que j'avais quittée quelques jours avant... Et que c'était à moi, thérapeute de capter lors du rituel d'accueil où en était le patient aussi bien sur le plan des apprentissages que sa disponibilité émotionnelle du jour pour adapter le programme du travail à mener ce jour-là et choisir le bon support.

Ce type de fonctionnement m'a valu quelques remises en question car je me sentais malgré tout en dehors des clous de la « bonne pratique » orthophonique. Par chance, on a les patients qu'on mérite et dans les moments de doute, ceux-là même pour qui j'avais peur de ne pas être assez performante, me renvoyaient leur plaisir d'avoir trouvé une orthophoniste « différente. »

Leurs paroles bienveillantes me renforçaient dans l'idée que même si je n'étais pas une technicienne extra-ordinaire, mon savoir-être et mon envie de bien faire avaient un réel impact sur le travail que nous faisons. J'investis mes patients d'abord comme des personnes à part entière avec leur histoire, leurs savoirs (leur manière de s'avoir), leurs interprétations. Je n'ai jamais su les regarder que comme Mr AVC, Mme démence, ou petit gars syndrome génétique... Dans ma carte du mode, si le patient vient nous voir et que nous ne considérons que le symptôme, celui-ci a tôt fait de migrer. La Vérité était, pour moi, ailleurs,...

Outre ce fonctionnement peu typique, 4 ans après un mémoire de fin d'études sur la cognition mathématique avec le Professeur Michel Fayol, je me sentais enfin assez armée pour entreprendre de rééduquer dans ce domaine. Dans mon cursus de formation professionnelle continue, intervient alors Cogi'act, dont la philosophie, telle que je l'ai perçue et conçue, est basée sur l'observation des actions du patient, de ses centres d'intérêt et la mise en place d'activités prétextes basées sur le « faire pour que » et non le « faire pour faire ». Je me suis régalée lors de ces 2 ans de formation. Pour la première fois, l'application de nouveaux savoirs théoriques semblait évidente. C'était intuitif, rapide et... efficace. Partir du patient pour optimiser son potentiel... Cette notion faisait sens pour tout un chacun (chaque un) de mes patients.

Je décidais d'assembler mes clefs professionnelles autour de ce très beau porte-clefs : le Sens donné par le patient à ce qu'il vit en rééducation.

A cette période, j'ai également eu la chance de travailler avec une psychologue, Sophie, qui avait une approche peu formelle de son travail. Elle m'a appris à être attentive non seulement à ce que dit le patient mais à comment il le dit. A écouter ce qu'il apporte avec le « langage des oiseaux » et à rebondir pour l'amener à se décaler de sa lecture initiale. Elle m'a permis de vivre que chaque facette du mot compte, que

le contexte et le choix du mot sont primordiaux, que les mots peuvent être poisons (maux) ET antidotes...et qu'il n'existe pas une recette unique mais autant de recettes que de patients. J'aimais orienter vers elle car les prises en charge étaient efficaces et rapides. Elle travaillait sur la demande du patient, pas plus mais rien de moins . Actuellement, je dirais qu'elle proposait une forme de « thérapie brève orientée solution ».

La troisième voie

Les apports du nouveau filtre professionnel proposé par Cogiact, saupoudrés par l'approche de ma collègue m'ont intimement convaincu que le patient doit être acteur du travail entrepris avec lui...car il est la clef. Cette affirmation rejoint l'une des bases de l'hypnose : la réponse est déjà présente en chacun de nous, plus précisément dans notre Inconscient et il s'agit « juste » de la rendre accessible pour en faire un possible au présent.

L'hypnose donc...restait à chercher avec qui j'allais me former.

L'hypnose étant en pleine expansion, les formations sont nombreuses . Actuellement l'engouement pour l'hypnose est tel que les conséquences en sont parfois effrayantes. Quid des formations en psychopathologie qui devraient être adossées à celle d'hypnologues ? de l'information sur le secret professionnel ? Nous sommes à l'heure des communautés et des réseaux sociaux, les meilleurs ne s'affichent sûrement pas...Je vais me raccrocher à cette idée.

Pour moi l'hypnose est très bel outil. Celui ou celle qui le met à son service n'est qu'un humain. Avec ses atouts, ses failles, ses biais. Il faut donc que sa formation soit solide.

Lors de mes recherches, j'ai eu la chance de croiser ETHHYC. J'ai décidé que mon initiation passerait par elle. Parce que le parcours d'Amer Safieddine paraissait rendre plus fluide les liens avec ma profession d'orthophoniste. Parce que croiser d'autres corporations de soigneurs serait une richesse tout en ayant une forme de garantie d'un socle commun partagé, notamment une éthique.

Mon objectif était de gagner du temps dans les prises en charge en permettant aux patients de déposer l'émotionnel et l'incompétence acquise liée à des difficultés qui n'étaient pas nécessairement consécutives à un trouble développemental pour s'autoriser à exprimer leur potentiel.

J'avais en tête les domaines de l'oralité et de la cognition mathématiques. Depuis le champs des possibles s'est agrandi.

L'hypnose... elle pourrait faire parler d'elle des heures... le mieux est pourtant de la pratiquer, de s'y immerger, de s'y laisser (em)porter... l'hypnose est un fabuleux navire vers un pays où les histoires n'endorment plus mais éveillent...

CAS CLINIQUES

Je vous emmène donc à la rencontre de :

- Timothe, présentant un trouble d'apprentissage du langage écrit et un TDA-H
- Alistair, présentant un syndrome de dysoralité sensorielle
- Pénélope, présentant un trouble de la cognition en mathématiques
- Léonard, présentant un trouble spécifique du langage écrit et un TDA-H
- Sam, présentant un trouble spécifique du langage écrit

En travaillant avec ces fabuleux patients, outre mes balbutiements hypnotiques, ma grande difficulté a été de leur proposer ce type de travail.

Idéalement, les patients viendront un jour avec une demande pour ce type de thérapie et j'imagine que cela change leur posture face à l'engagement dans le travail. En étant à l'initiative de la démarche et parce que longtemps je n'ai pas osé nommer l'hypnose, j'ai forcément engendré une forme de passivité chez eux. Je travaille actuellement pour les rendre actifs, leur rendre pleinement leur place de binôme.

Ma démarche est facilitée par le fait que c'est parfois eux qui désormais demandent à refaire « le truc de la dernière fois »

TIMOTHEE- Le mauvais élève devenu professeur (TDAH)

1- Motif de consultation

Je reçois Timothee avec sa maman suite à un diagnostic de TDA-H. Du fait du trouble, les apprentissages scolaires exigibles en CP ne lui sont pas accessibles sans la présence d'un tiers. Il bénéficie d'une AVS mutualisée et la maîtresse E du RASED s'est arrangée pour être également présente à ses côtés sans quoi, il perturbe tellement la vie de classe que la maîtresse ne peut assurer son cours. La demande porte sur le retard d'apprentissage qui se creuse quotidiennement sur le plan scolaire.

2- Plan thérapeutique et outil hypnotique

Timothee débute dans l'apprentissage du langage écrit et moi dans celui de l'hypnose. Au bout de quelques séances, il accepte de m'aider à m'entraîner, fier d'être sollicité pour aider et d'être dans la position de « force ».

Consciente de la difficulté pour un enfant présentant un déficit attentionnel d'être dans l'ici et maintenant et parce qu'il m'a été suggéré que l'hypnose était un formidable atout pour les y amener, Timothee sera mon tout premier patient « hypnotisé. »

2A) Séance formelle avec évocation d'un Souvenir Agréable

Objectif : Ecrire vite le mot « bleu »

VAGOK:kinesthésique

Ce qui me frappe dans ce premier souvenir et qui se reproduira dans les autres récits de Timothee, c'est la concordance entre son objectif et son souvenir. Pour retenir le mot bleu, il évoque un souvenir à la mer, son bateau bleu gonflable puis la visite d'un aquarium où sa grand mère lui achète une tortue gris-bleue.

Tenter de faire tenir immobile Timothee serait un combat perdu d'avance. Avec son accord, pour lui permettre de s'ancrer j'instaure un contact physique, qui scande mon discours. Il parvient à fermer les yeux et à écouter la restitution de son récit.

Je ne relèverai pas d'indices minimaux de transe car je suis trop concentrée sur mes notes et le « tapping » avec Timothee. Je ne pense pas qu'il y ait eu transe à proprement parler mais ces quelques minutes lui donneront envie de recommencer ce type d'exercice et il amènera régulièrement le mot du jour qu'il souhaite apprendre de cette façon. En plus « tu comprends, je dois t'aider à t'entraîner ».

Timothee semble prendre plaisir à se poser mais il ne me semble jamais vraiment en transe. Je crois que je n'arrive pas, à ce moment de la formation, à épurer suffisamment mon discours pour être rapide et, paradoxalement, lui laisser le temps d'entrer en transe.

La prise en charge orthophonique a été suspendue pour que des bilans complémentaires soient effectués. Je devrai retrouver Timothee après les vacances d'hiver, ce sera l'occasion de poursuivre et d'approfondir notre travail.

ALISTAIR... Le croqueur de vie devenu croqueur de poires (Syndrome de Dysoralité sensorielle)

1-Motif de consultation

Alistair vient consulter pour un trouble de de dysoralité sensorielle. Il présente également un Haut Potentiel Intellectuel. Alistair s'intéresse à tout, retient beaucoup et se questionne encore plus.

Lors de l'entretien téléphonique, sa mère, kinésithérapeute en milieu hospitalier a déjà mis beaucoup de choses en place et est une vraie ressource pour l'accompagnement de son fils. Sa demande est motivée par la nécessité d'officialiser la nature du trouble dans le cadre d'un Plan Aide Individualisé afin que le repas puisse être fourni par la famille à la cantine de l'école. Seul un bilan orthophonique pourra permettre la mise en place d'un panier repas.

Le jour du bilan, Alistair amène un carnet dont j'avais évoqué la mise en place lors de l'entretien téléphonique. Les aliments amis sont classés via un code couleur en fonction de leur type (féculent, protéine,...).

Les hyperesthésies sont également répertoriées.

Des pages sont laissées blanches pour toutes les introductions alimentaires qu'il va réussir.

L'alliance thérapeutique semble en bonne voie.

2- Plan thérapeutique et Outils hypnotiques

2-A Hypnose conversationnelle

Notre première approche de l'hypnose sera sous forme conversationnelle. Après avoir expliqué avec l'homonculus la proximité des aires cérébrales de la main et de la bouche, je lui propose un travail de poinçonnage sur des images de fruits qu'il choisit.

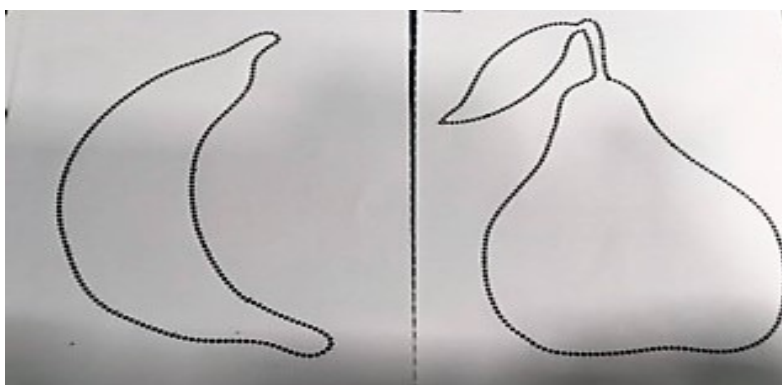
Sous le papier à perforer est placé un moelleux petit tapis de mousse.

Mon objectif est de le « mettre sur ses mains » afin de pouvoir l'envelopper de suggestions. Il s'attendait à ce que je le fasse sentir/toucher/lécher/goûter voire manger de nouveaux aliments : il est désarçonné, confusionné, c'est un bon début. Je lui dis que pendant son travail je vais faire le mien et qu'il n'est pas obligé d'entendre ni même d'écouter ce que dit ma bouche. Je précise que ses « mains feront ce qui est bon pour lui et son cerveau saura ne pas oublier de retenir... à moins que ce ne soit l'inverse ».

Pendant qu'il poinçonne, j'improvise un discours en fonction du fruit sur lequel il travaille, sur sa couleur qui n'est pas sans évoquer la couleur d'un aliment qu'il connaît et aime déjà, sur la fluidité de son geste qui va de l'extérieur vers l'intérieur et qui crée du beau, aisément, tout en douceur, tout en saveur... Je l'invite à goûter avec ses yeux pendant que ses mains goûtent au plaisir de ces aliments qu'elles découpent.... A sentir au bout de ses doigts ce que ses narines savent déjà ...

Mon objectif était d'oser déclamer, en suivant le fil de mes pensées et en travaillant sur le rythme (je souhaite apaiser mon débit). Je suis contente d'avoir pu proposer à Alistair une parole fluide, pas toujours cohérente mais cela n'a pas d'importance...

A la fin de cette première séance, Alistair choisit d'emporter chez lui ses productions et les coince entre ses lèvres pour rallier la salle d'attente.



2-B Séance formelle avec évocation d'un Souvenir Agréable

Objectif : Se sentir détendu

SA : Vacances en famille au bord de l'océan

VAKOG : visuel

N'ayant pas enregistré la séance je ne peux que fournir que les notes sur lesquelles je me suis appuyée pour soutenir mon discours.

Alistair est coopérant, les indices minimaux de transe sont observables et particulièrement remarquables au niveau des mouvements oculaires. A ce stade de la formation, parvenir à mettre un patient en transe et l'en ramener étaient mes seules attentes. J'ai également glissé une métaphore concernant les vagues.

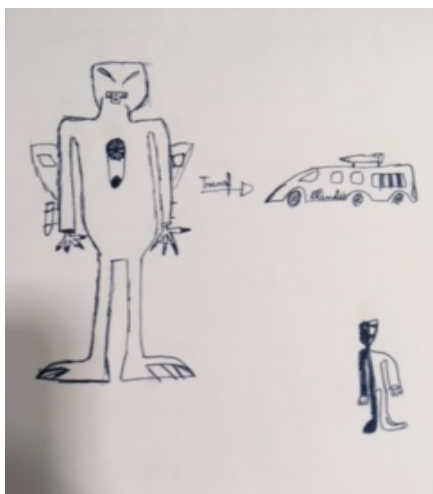
2-C Séance formelle inspirée du don paisible

Au retour d'une session de formation j'ai eu envie de tester ce protocole avec Alistair pour son aspect tactile au moment où le cadeau doit être accueilli les yeux fermés et tâté : accepterait-il ? La séance se passe bien, Alistair joue le jeu et semble même ravi lors de la découverte visuel du cadeau, il l'utilise puis, à mon grand étonnement, choisit de le laisser au bureau car il a « déjà beaucoup trop de choses » chez lui. J'avoue ne pas avoir réussi à mettre du sens sur ce qui s'est tramé à cet instant là. Peut-être n'avait-il pas besoin de cadeau concret ? peut-être que s'offrir un voyage intérieur lui avait-il suffi ? Peut-être qu'être au présent est un cadeau en soi ?

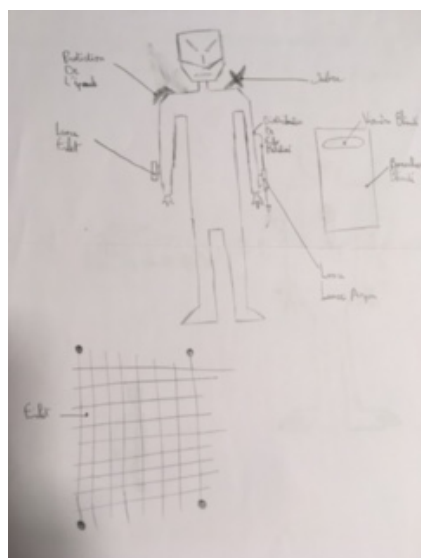
2-D La représentation picturale d'un super-héros et le conte

J'annonce à Alistair qu'une nouvelle fois c'est par ses mains que nous accéderons à notre prochain objectif : le lait de coco. Je lui propose de dessiner son allié pour cette mission. C'est la naissance de PTA : Pacifique-Transforme-Arme. La notion de transformation est posée !

Je note qu'outre les yeux, son personnage présente une bouche en forme de T (hantée?) un engrenage dans le torse. Alistair le décrit grand comme la largeur de sa main et large de 5 cm. Il pèse 80-90 kg avec sans armure mais sans le casque (ouf, la zone pour avaler est libre). Il a la même température corporelle que nous. Il a un tempérament bagarreur, comique et drôle...puis bagarreur, comique et sérieux. Il n'aime pas se faire humilier et l'alcool. Alistair ne parvient pas à évoquer ce que son personnage aime.



A la fin de sa consultation, je lui propose d'écrire un texte avec son personnage. La séance suivante, il arrive avec un méchant super héros et le texte rédigé.



P.T.A vs Gladiataurus

Un jour, P.T.A qui vivait tranquille dans la montagne reçut un message d'alerte, en provenance de la forêt. C'était Gladiataurus : Il attaquait des fermiers qui labouraient leurs champs. 5 mn après, P.T.A était là. Le combat fut terrible. Les dégâts sont immenses. 3 h après, le combat est fini et P.T.A remporte la bataille. 10 ans plus tard, tout le monde croit que Gladiataurus est mort mais...3 semaines après un incendie mystérieux, P.T.A reçoit un message :

« La ville est attaquée P.T.A, nous avons besoin de toi . Signé : Le maire ».

P.T.A dit : « Mais qui peut bien attaquer la ville ? Après que Gladiataurus a été vaincu, qui peut bien attaquer ? Bon, si je veux savoir la réponse, il faut y aller. » 10 mn plus tard, P.T.A arrive en ville.

Ce qu'il voit c'est des voitures cassées, des maisons détruites... P.T.A dit : « Qui a pu faire autant de dégâts ? » « Moi » dit une voix derrière P.T.A. Il se retourne et, à sa surprise, se retrouve face à face avec...Gladiataurus.

- « Mais tout le monde croit que tu étais mort ? »

- « Et non, j'ai survécu »

Ils restèrent face à face puis, Gladiataurus engage le combat.

P.T.A réussit à l'éviter de justesse. Gladiataurus se prend un immeuble. P.T.A en profite pour l'attaquer par derrière mais P.T.A rate son coup et Gl. lui donne un coup de poing et PTA le prend en pleine tête.

PTA est à terre ; « Alors, on est faible » dit G.. PTA se relève . Le combat reprend de plus belle. PTA arrache le bras du robot de G.. G.éjecte PTA à 10 m. de lui. PTA se rattrape. Gl.charge et PTA l'évite de justesse. PTA fait une retourné rapide, puissante et efficace qui éjecte Gl. À 50 m. de lui. Gl. Perd une protection. Et derrière cette protection, il y avait le point faible de Gl. : son robot explosa.

PTA vit, dans les débris, un robot mi-humain, mi-robot.

Il écrasa le robot : « Tu es fini Galadiataurus » dit-il.

Son écrit respecte la trame d'un conte (situation initiale/ développement/ situation finale), je décide donc de m'en servir lors d'une séance formelle et de réinjecter la persévérance et le triomphe de son personnage pour renforcer la sienne et le placer en vainqueur sur le (fauteur de) trouble.

La séance s'est bien déroulée. La transe m'a semblé plus rapide et plus profonde, ce qu'a confirmé Alistair à son retour à la réalité. Son visage a exprimé beaucoup d'émotions en lien avec l'avancée de son récit. Il y a eu des mouvements dans les doigts et les mains, sans lévitation.

Ensuite, pour fêter les victoires, nous avons trinqué au lait de coco.

Il est reparti avec la briquette pour tenter de cuisiner un poulet au lait de coco.

Alistair goûte environ 1 aliment par mois au bureau et 1 à domicile, de son propre chef. Sa famille le trouve plus curieux pour ce qui touche à la préparation des repas et dans son rapport aux aliments en général.

Lors de la dernière consultation avant la rédaction de ce mémoire, Alistair m'apprend que son papa suite à plusieurs interventions chirurgicales n'a plus d'odorat (donc de goût). Il demande donc à Alistair de lui dire si les plats sont bons ou non. Je pense qu'Alistair n'a pas amené cette information par hasard et envisage de m'en servir comme base lors d'un prochain travail.

PENELOPE... Reculer sert parfois à prendre de l'élan

1-Motif de consultation

Pénélope rencontre des difficultés en mathématiques depuis son plus jeune âge. Sa maman est institutrice de formation désormais intervenante en remédiation scolaire. La prise en charge se fait en intensif : séances quotidiennes de 45 mn pendant 5 jours. Je note une angoisse de performance importante qui entrave sa mise au travail et ses résultats : Elle doute, change ses réponses, ne répond parfois pas car « non, ça peut pas être ça, c'est trop facile » et a un discours dévalorisant face à ses capacités en mathématiques)

2-Plan thérapeutique et Outils hypnotiques

Dès le départ, je propose à cette jeune fille un exercice pour fixer ses progrès à l'antépénultième (avant avant-dernière) consultation pour qu'elle prenne le temps de réfléchir avant de me suivre dans cette expérience. Lors de notre avant-dernière consultation elle est toute disposée à « être plus posée, calme devant un exercice de mathématiques ». Elle a donc créé sa propre demande.

2A- Séance formelle avec évocation d'un Souvenir Agréable

Objectif : me sentir calme face à des mathématiques

Souvenir agréable : Dans son ancien jardin, un après-midi de trampoline avec ses premiers back-flip après 1 an d'entraînement.

VAGOK : visuelle et kinesthésique

Métaphore issue du Souvenir Agréable : être dans sa bulle.

Ressources : trampoline, musique, copines.

La séance formelle se déroule bien. Pénélope entre en transe dès le début de l'induction. Les indices sont nets au niveau de sa déglutition, des mouvements oculaires et des mouvements de tête. J'utiliserai la métaphore de changement du cycle du soleil puis une métaphore avec les bulles en évoquant celles « qui se posent où elles le souhaitent ou là où le souffle du vent les déposent à moins que ce ne soit l'inverse et tout cela n'a pas d'importance ...elles peuvent alors observer les choses, les gens, les événements avec une juste distance...avant de poursuivre tranquillement et légèrement leur chemin et de se fondre dans la Vie , sereinement...à moins que la Vie ne se fonde en elle....et tout cela n'a pas d'importance».

Je n'ai pas enregistré mon discours et ne peux donc le retranscrire de façon exhaustivemais il semble que nous ayons fait du bon travail :

Pénélope part enchantée de son expérience et revient la fois suivante m'annonçant que, pour elle, c'était « plus le truc à la télé...l'hypoquelquechose que de la relaxation et ça a beaucoup mieux fonctionné que les séances de sophrologie ». Son enthousiasme va plus loin : elle souhaite trouver une façon d'agir sur son stress qui l'empêche parfois de dormir...

2B- Réification et (tentative d'orientation sur) la Solution

La consultation suivante, notre dernière programmée, je tente de lui faire réifier ce qu'elle ressent : Ça lui « fait une boule au ventre. Parfois, la boule disparaît seule mais pas souvent... » Avec ses mains, spontanément, elle représente cette boule devant son ventre en disant : « elle est noire, c'est paralysant quand elle est là parce que tu penses toujours à la même chose ». Elle l'a décrit comme pas agréable, lourde, pesante. C'est un ballon avec des pierres dedans, des pierres nombreuses et collées. Je l'interroge alors pour savoir de quel outil elle pourrait avoir besoin pour enlever les

pierres.... Malgré plusieurs reformulations et autant de sollicitations Pénélope ne trouvera pas d'outils contre ses cailloux.

Avec le recul je me dis que j'aurais pu l'amener à se concentrer sur le ballon pour amener de la légèreté et éventuellement faire prendre un peu l'air à ses cailloux.

Suite à ce stage orthophonique et cette initiation hypnotique, les performances de Pénélope sont meilleures et plus constants d'après sa mère. Je n'ai donc pas revu Pénélope.

LEONARD -l'inattentif attentionné

1- Motif de consultation

Léonard est un jeune garçon diagnostiqué TDA-H qui présente un trouble d'apprentissage du langage écrit. Je le rencontre dans le cadre d'une reprise de suivi car sa famille quitte la Suisse (après l'Angleterre et l'Italie) pour emménager en France afin de suivre un cursus sport-études en ski. Le traitement médicamenteux contre l'hyper activité n'a pas été retenu par la famille.

Léonard est très empathique, il se soucie de l'autre ce qui ne l'aide pas à rester centré sur lui : il peut arrêter un exercice parce qu'il a remarqué/imaginé que vous aviez pensé à quelque chose et se demande si tout va bien.

2- Plan thérapeutique et outil hypnotique

Après des années de rééducation, les moyens de compensation informatique sont envisagés pour pallier aux difficultés en langage écrit de Léonard. Quid du trouble attentionnel qui vient majorer ses difficultés et entache son comportement au collège ? En cette rentrée 2019, je décide donc de lui proposer des consultations basées sur la métacognition afin de mieux comprendre le fonctionnement du cerveau en général et d'essayer d'agir sur le sien en particulier.

Les premières séances se déroulent autour de la définition de l'attention (→ être en contact) puis sur la façon dont les 5 sens nous permettent d'être en contact.

Enfin, nous évoquons les « pièges » que peut nous tendre le cerveau à travers la confrontation à des hallucinations auditives, visuelles ...

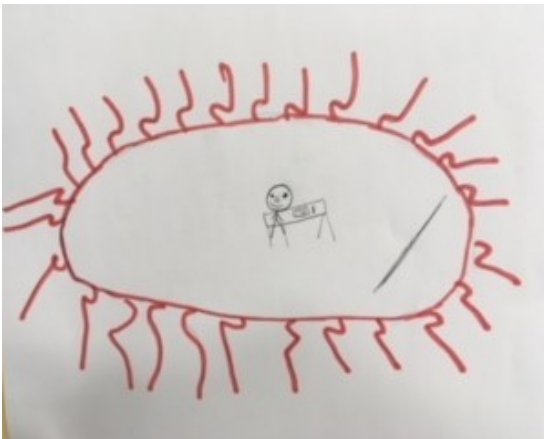
Léonard adhère à cette démarche et se montre très perspicace.

Je lui demande ensuite de compiler sous la forme qu'il souhaite ses nouvelles connaissances sur son cerveau.

Il réalise un dessin. :



Spontanément, il illustre aussi comment il imagine ses difficultés attentionnelles :



Je ne vois plus rien, ça chauffe



Je ne me concentre plus sur ce que je dois faire.

Il a visiblement intégré qu'être attentif c'est principalement être conscient de soi et en contact avec l'interlocuteur.

Viennent les fameuses questions : « Souhaites-tu te servir de ce que nous avons fait ou préfères-tu tout oublier ? », « Tu voudrais t'en servir à partir de quand : 2 mois, 4 semaines, 6 jours ou demain ? ».

Léonard souhaitant intégrer ses notions tout de suite et pour toujours, nous passons à un « travail dans le grand fauteuil » (métaphore du travail hypnotique dans mon cabinet où j'hésite encore à prononcer le mot. « hypnose »)

2-A Séance formelle avec évocation d'un Souvenir agréable

L'objectif de Léonard est de « savoir écouter pour être plus soulagé, plus relax et plus dé-ten-du. ».

VAKOG : visuel et kinesthésique

Métaphores : le laser .

Ressources : le ski, la « BG attitude » (beau gosse attitude) : il adore ses cheveux « parfaits ».

Après l'évocation d'un Souvenir Agréable restituant son anniversaire avec ses amis, Léonard se montre très attentif à mes indications et s'applique vraiment à suivre les conseils pour s'installer. C'est touchant de le voir aussi impliqué et concentré. Il entre rapidement en transe, je valide l'apparition des indices minimaux avec plaisir. Lors de la restitution du Souvenir Agréable, ses mimiques laissent apparaître qu'il revit cet anniversaire avec ses amis, leur pyjama party où c'est lui qui est le meneur et où ils ont en leur possession « un laser qui pourrait atteindre l'aiguille du Midi ». Grâce au laser je suggère sa capacité à pointer, à être précis et à se mettre en lien, en contact comme le laser semble le faire entre deux entités, entre la Terre et le ciel.

Comme ancrage je propose à Léonard qu'à chaque fois qu'il se passera la main dans les cheveux, que sa main touchera ses cheveux, son crâne, il sera également en contact avec son interlocuteur. Lorsque j'évoque cet ancrage, les oreilles de Léonard bougent...

En premier lieu, je vérifie si cela est consécutif à une crispation des masséters. Apparemment non, il semble que c'est le cuir chevelu qui se manifeste. Visiblement cela fait sens pour son corps qui semble en train de l'intégrer.

Suite à cette consultation, l'attention de Léonard qui s'échappait 10 à 15 fois par heure de cours ne s'échapperait plus que 10 à 5 fois. Il reste donc du chemin malgré une nette avancée. La saison de ski commençant la semaine suivant cette séance d'hypnose, Léonard ne reviendra qu'au printemps poursuivre ce travail.

SAM - l'opposant apaisé

1- Motif de consultation

Sam est arrivé dans mon cabinet en 2013 pour un retard de parole et de langage. C'est un enfant anxieux : onychophagique, porte à la bouche ses manches et ses cols, mange ses lèvres (j'y lis aujourd'hui un trouble de l'oralité mais ce n'est que suite à la formation en hypnose). Il pouvait se montrer parfois hyper-opposant en restant au mieux mutique pendant toute la consultation ou au pire, en étant mutique et en refusant tout contact visuel. Il n'y avait alors aucune prise sur lui : douceur, menace, indifférence, ...rien ne fonctionnait. Ce comportement se produisait chez chacun de ses parents, divorcés, et à l'école.

Des éléments cliniques, notamment une déviation linguale, un strabisme, une posture et une motricité manuelle particulières font penser à un AVC périnatal. Les parents ont confirmé un apprentissage de la marche compliqué ayant nécessité de la kiné pour redresser le pied. Des prises alimentaires calamiteuses plus jeune (bavage, fausses-routes...)....Aucune imagerie médicale n'a été effectuée pour valider ou invalider cette hypothèse.

Sam a progressé en langage oral et après une fenêtre thérapeutique, le travail a repris pour des difficultés à entrer dans l'écrit.

A la rentrée 2019, l'opposition totale a quasiment disparu dans notre relation thérapeutique mais apparaissait encore à l'école. Une demande de bilan psychologique a été faite, bilan auquel il s'est rendu avec sa mère. La psychologue m'a rapporté n'avoir jamais entendu une histoire aussi policée : Tout va bien selon la maman. Que ce soit les rapports avec le père des enfants, la scolarité, la santé, la vie quotidienne, l'État de la planète... Sauf que.... Ma consœur a été plutôt alertée par ce discours lissé, trop parfait et surtout l'attitude de Sam, mutique, lèvres arrachées, ongles

rongés au sang. Ce paradoxe l'a confortée dans l'idée d'un suivi. Mais un suivi psychologique sans la parole de l'enfant était ardu à mettre en place.

J'ai suggéré un accompagnement en sophrologie ou avec moi (je n'osais pas encore parler d'hypnose mais j'ai dit que j'utiliserai des outils de ma formation) pour amorcer la transition vers un travail avec elle.

Elle a validé cette option, rajoutant que comme l'alliance thérapeutique avec lui était déjà là, ce serait un bel avantage.

2-Plan thérapeutique et Outils hypnotiques

2A- Séance formelle (essai de)

Quelques semaines plus tard, après avoir exposé le projet à Sam et sa mère, je proposais donc à ce dernier de prendre place dans mon « grand fauteuil ». Ce qu'il a immédiatement refusé... Le voici donc sur sa chaise en bois face à laquelle je m'installe ...On s'accorde. Lors de cette première tentative, Sam prendra plaisir à tester ce nouvel outil et la façon dont je ne le maîtrise pas encore: il « résiste » en effectuant l'inverse de la consigne ce que je parviens à contrer. Il s'agite ,ce que j'ai plus de mal à contenir. Puis refuse tout simplement de poursuivre ce qui met un terme à cet essai. Premier très jeune patient, premiers apprentissages pour moi...

2A- Séance formelle librement inspirée du don paisible

Lors de la seconde tentative, quelques semaines plus tard, Sam, tout sourire, refuse de partager un souvenir agréable. Il s'installe cependant comme pour une séance d'hypnose, toujours sur sa chaise peu confortable. Je décide d'utiliser le protocole du « don paisible ». Je souhaiterais lui faire ce cadeau :goûter cet état de conscience modifié afin qu'il puisse décider en connaissance de cause s'il souhaite y retourner ou pas. Il refuse toujours de s'installer confortablement mais accepte de fermer les

yeux... un peu. Je sais que pour un enfant, le processus proposé doit être rapide. Je fais donc une induction rapide en l'incitant à ne pas fermer les yeux (qu'il fermera donc) ... puis pars sur la trame du « don paisible ». Le fait de sentir crisser le papier cadeau sous ses doigts rend son visage curieux et joyeux. Il se montre plus participatif et accepte même de refermer les yeux après avoir ouvert le cadeau. Cette séance nous a amenés un petit peu plus loin tous les deux dans la rencontre avec l'état hypnotique que nous appréhendons chacun de notre place mais débutants tous les deux. Lors de l'échange qui s'ensuit, il dit avoir trouvé un endroit où il était bien ... mais ne me dira pas où. Il repart souriant et détendu... Je suis contente pour lui. Je ne peux m'empêcher de penser à l'adage : « le présent est un cadeau. »

2C-Séance formelle et lieu sûr :essai transformé !

La dernière semaine avant les vacances de Noël je lui propose une séance au « grand fauteuil » s'il souhaite améliorer quelque chose avant la fin de l'année. Il ne fournit pas de réponse ni verbale, ni motrice. Je lui propose un travail pour que tout ce qu'il a appris en 2019 soit encore plus fort en 2020 ? Il ne dit rien mais installe sa chaise de sorte à ce que je puisse venir m'installer en face de lui. C'est donc un oui.

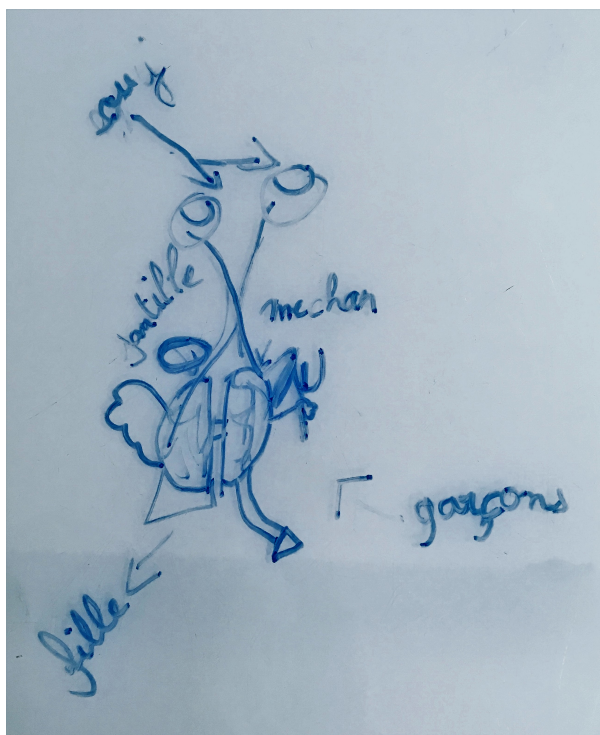
Je décide de partir sur une régression en âge parce que la dernière évocation est celle d'un apprentissage réussi et utile dans le présent... et donc un lien avec tous les apprentissages. Étonnamment, Sam accepte de mettre en place le signaling et de fermer les yeux... Les indices minimaux de transe sont observables rapidement. Même les temps de pause ne sont pas l'objet d'une sortie de transe. Sam prend son temps, une partie de lui vit autre chose et le vit pleinement.

Quand je lui propose de revenir ici et maintenant, un laps de temps s'écoule. Puis Sam ouvre les yeux et son visage se fend d'un sourire. Je lui propose de prendre le temps dont il a besoin avant de me rejoindre au bureau. Temps qu'il prendra. Au moment de

l'échange, il dira être retourné là où il est bien, sans accepter d'en exposer d'avantage. Il dira avoir aimé cette séance. De mon côté, j'observe un visage plus détendu, des épaules souples, un sourire franc et un regard pétillant...

L'échange avec sa maman conforte la révélation d'un petit bout d'homme qui prend plus sa place. Toujours discret sur le plan physique, il a depuis quelques temps des réflexions assez pertinentes voire percutantes. Elle le trouve plus posé, plus mature et très observateur.

Un point avec l'école est à faire pour savoir s'il a pensé à y transférer tout ou partie de sa compétence nouvellement explorée.



Eouy → oeil

Légende : un cerveau avec un côté gauche gentil et un coté droit méchant. Le chiasma optique.

CONCLUSION

J'ai toujours ressenti le besoin d'une séance construite avec et pour le patient et d'un rythme , peut -être celui des battements de mon cœur, dans la rééducation.

Grâce aux apports théoriques et pratiques de l'hypnose qui ont résonné avec mes intuitions thérapeutiques , ma pratique se transforme et je suis en passe d'assumer une pratique orthophonique qui me convient mieux :

★ L'hypnose est une thérapie brève orientée solution et je suis dorénavant intimement convaincue que c'est le meilleur tempo pour certaines prises en charge.

J'ai ainsi intégré de façon quasi-systématique les lignes de bases ou EBP (Evidence-Base Practice) pour dynamiser les suivis. Le rythme hebdomadaire des prises en charge y est plus soutenu car indexé sur un objectif à atteindre, suivi d'une fenêtre thérapeutique de même durée. L'idéal serait 5 semaines/5 semaines. Cela permet de ne pas inscrire la consultation orthophonique hebdomadaire dans une routine qui à mon sens, n'en a plus (de sens) assez rapidement. Il s'agit enfin de mobiliser physiquement et donc de capter cognitivement le patient et/ou sa famille lors de 2 ou 3 consultations en période d'orthophonie. Respecter ce rythme demande une organisation, réflexion et une forme de priorité autour de l'orthophonie.

★ Travailler en hypnose suppose de s'adapter au patient pour l'accompagner vers le changement qu'il souhaite. Cela demande non seulement d'entendre mais surtout d'écouter pour rester au plus près de son désir. Le soignant n'est plus forcément celui qui sait, il est au service du changement.

Les objectifs de rééducation sont dorénavant systématiquement élaborés avec le patient. J'ai mesuré l'importance de considérer le patient de façon holistique : son mode de fonctionnement, ses symptômes, ses émotions...pas forcément dans cet ordre-là.

Actuellement, je reste en questionnement par rapport au timing. J'ai de jeunes patients pour qui formuler une demande est parfois difficile : je tends la perche ou j'apprends à nager ? Je suis en train d'essayer d'apprendre à reconnaître les signes de ceux qui pourraient se noyer (en espérant ne pas en laisser trop la tête sous l'eau avant d'avoir appris à déceler les bons signaux).

★ Utiliser l'hypnose c'est valider le vécu du patient quel qu'il soit pour lui donner du sens.

Je valide systématiquement la plainte lors du rendez-vous initial.

La formulation de mes questions lors de l'accueil du patient est différente, beaucoup plus ouverte (pour limiter les suggestions) et orientée vers ce qui s'est bien passé depuis la dernière consultation.

J'utilise l'hypnose conversationnelle.

★ En hypnose, plus encore que dans toute communication, le poids des mots est celui des maux.

Je veille davantage au choix du mot et à la tournure des phrases : l'intention peut être la même et l'effet inverse.

★ L'essence de toute thérapie hypnotique est l'Emotion. Une émotion conditionne un apprentissage. Une émotion positive l'entérine, l'inverse est vrai aussi.

Si partager un moment de plaisir a toujours été une évidence, je recherche désormais les rires qui peuvent fuser et adore surfer avec l'humour des adolescents. Les apprentissages s'en trouvent mieux assimilés.

★ En hypnose le patient est porteur de sa solution.

Cela suppose de laisser sa responsabilité au patient. L'accompagnement prend du sens quand l'engagement est réparti. Les notions de motivation intrinsèque et extrinsèque sont à évaluer rapidement pour anticiper les chances de réussite d'une prise en charge voire lorsque la motivation devient intrinsèque, proposer un travail complémentaire en hypnose. En tant qu'orthophoniste, nous pouvons accompagner le patient sur ce chemin.

★ L'hypnose se conjugue à l'infini ...

J'imaginai réserver cette forme de thérapies aux troubles de dysoralité sensorielle et à la cognition mathématique. Je sais désormais que le champ des possibles est beaucoup plus vaste et je prends plaisir (au moins autant que mes patients) à y recourir également pour les prises en charge en langage écrit ou oral.

EPILOGUE

Il m'avait été dit que les 2 « L » de mon prénom me servirait un jour à m'envoler. Lorsque Amer, au cours de notre premier entretien téléphonique, a prononcé le nom de cette promotion, j'ai voulu y voir un clin d'oeil de la vie, un « coup de pied occulte » pour oser aller plus loin, me rapprocher de ce à quoi j'aspire sur les plans personnel et professionnel.

J'ai eu la chance d' apprendre à voler avec une belle portée d'hirondelles et un hirondeau.

Nous sommes l'hirondelle rustique qui avec quelques grammes de graisse parcourt des kilomètres comme il nous revient désormais à partir de quelques mots choisis d'amener le patient à aller au-delà de ses possibles conscients.

Nous sommes les hirondelles des fenêtres qui lors de la construction des nids, travaillent ensemble pour optimiser le matériel, gagner du temps et s'épargner une inutile fatigue : Nous travaillons avec avec le patient, à partir de son corpus pour qu'il atteigne sa solution de la façon la plus brève et la plus confortable possible.

Si une hirondelle ne fait pas le printemps.... Elle y contribue à sa façon.

Merci hirondeau et hirondelles,

Profitez et faites profiter de vos ailes,

Amer, nul doute que tu aies quelques belles couvées à faire éclore...

BIBLIOGRAPHIE

Contenu des cours dispensé par Amer Safieddine dans le cadre de la formation en hypnose 2018-2020

Cattini Julie et Maud Clair-Bonaimé, Les apports de l'Evidence-Based Practice et de la Practise-Based Evidence : du bilan initial à l'auto-évaluation du clinicien, 2017, Rééducation Orthophonique 272.

Erikson Milton, Ma voix t'accompagnera, 2004, Edition Hommes et Groupes

Estienne Françoise, 10 histoires pour l'orthophonie, 2012, Edition Solal

Kugler Emilie et Claudron Marina, La motivation de l'enfant dans la prise en charge orthophonique, 2011, Mémoire d'orthophonie de l'Université de Lorraine.

Safieddine Amer, Hypnose et orthophonie « Les troubles de l'oralité », 2019, Edition Satas

Rosenn Kerver, Etat des lieux de l'utilisation de l'hypnose en orthophonie, 2016, Mémoire d'orthophonie de l'Université de Lorraine.