



Francine Hélène SAMAK

DE FREUD A ERICKSON

L'hypnose revisitée par la psychanalyse

Études psychanalytiques

L'Harmattan

De Freud à Erickson

L'hypnose revisitée par la psychanalyse

Études Psychanalytiques

Collection dirigée par Alain Brun et Joël Bernat

La collection *Etudes Psychanalytiques* veut proposer un pas de côté et non de plus, en invitant tout ceux que la praxis (théorie et pratique) pousse à écrire, ce, « hors chapelle », « hors école », dans la psychanalyse.

Dernières parutions

Christiane ANGLES MOUNOUD, *Aimer = jouir, l'équation impossible ?*, 2014.

Christophe SOLIOZ, *Psychanalyse engagée : entre dissidence et orthodoxie*, 2014.

Mina BOURAS, *Elle mange rien*, 2014.

Vanessa BRASSIER, *Le ravage du lien maternel*, 2013.

Christian FUCHS, *Il n'y a pas de rapport homosexuel, ou de l'homosexualité comme générique de l'intrusion*, 2013.

Thomas GINDELE, *Le Moïse de Freud au-delà des religions et des nations. Déchiffrage d'une énigme*, 2013.

Touria MIGNOTTE, *La cruauté. Le corps du vide*, 2013.

Pierre POISSON, *Traitement actuel de la souffrance psychique et atteinte à la dignité. « Bien n'être » et déshumanisation*, 2013.

Gérard GASQUET, *Lacan poète du réel*, 2012.

Audrey LAVEST-BONNARD, *L'acte créateur. Schönberg et Picasso. Essai de psychanalyse appliquée*, 2012.

Gabrielle RUBIN, *Ces fantasmes qui mènent le monde*, 2012.

Michel CONSTANTOPOULOS, *Qu'est-ce qu'être un père ?*, 2012.

Marie-Claude THOMAS, *L'autisme et les langues*, 2011.

Paul MARCIANO, *L'accession de l'enfant à la connaissance. Compréhension et prise en charge des difficultés scolaires*, 2010.

Valérie BLANCO, *Dits de divan*, 2010.

Dominique KLOPFERT, *Inceste maternel, incestuel meurtrier. À corps et sans cris*, 2010.

Roseline BONNELIER, *Sous le soleil de Hölderlin : Œdipe en question*, 2010.

Claudine VACHERET, *Le groupe, l'affect et le temps*, 2010.

Francine Hélène SAMAK

DE FREUD A ERICKSON

L'hypnose revisitée par la psychanalyse

L'Harmattan

© L'Harmattan, 2014
5-7, rue de l'École-Polytechnique ; 75005 Paris
<http://www.harmattan.fr>
diffusion.harmattan@wanadoo.fr
harmattan1@wanadoo.fr
ISBN : 978-2-343-03088-3
EAN : 9782343030883

INTRODUCTION

Cette histoire pourrait commencer ainsi :

Il était une fois dans l'Ouest...

Il était une fois un homme qui s'appelait Milton H. Erickson. C'était un psychiatre qui pratiquait l'hypnose de façon assez pertinente et qui pensait que le plus important dans une relation thérapeutique était le rapport d'être humain à être humain. C'est pour cela qu'il plaçait la relation à l'Autre au-dessus des théories, et d'ailleurs il se voulait athéorique et était surtout très attentif à la personnalité de celui qui venait le consulter. C'était à la fois un homme de bon sens, il ne faut pas oublier qu'il était né à la ferme dans le Wisconsin, et un homme capable de rêver et de faire rêver. Ces deux aspects de son caractère, en apparence opposés, lui permirent de donner un cadre à sa pratique tout en respectant le besoin de symbolisation qu'éprouve chaque individu. Il prenait grand soin de la première rencontre, du premier contact et savait que cela suscitait beaucoup d'émois, qu'il observait avec grand soin.

C'était comme une danse : il y avait le premier pas, un petit d'abord, et puis un autre, timide ou plus hardi selon le cas, puis un enchaînement de pas pour faire une danse, la plus souple et la plus harmonieuse possible. Si l'on s'en tient à la définition de la danse, une suite expressive de mouvements du corps exécutés selon un rythme, le plus souvent au son de la musique et suivant un art, une technique ou un code social plus ou moins explicite, alors l'on peut dire que Milton H. Erickson procédait comme dans une danse un peu particulière, celle que l'on pourrait appeler la danse de l'hypnose.

Danser avec un patient est un art, pratiqué au rythme de la respiration, avec pour musique la voix du thérapeute et selon un code social mais aussi culturel apporté par celui qui consulte. Le mouvement est présent dans cette danse mais il n'est pas obligatoirement mouvement physique. Il peut être aussi mouvement de la pensée, agilité de l'esprit, mouvance du temps et de l'espace. C'est ainsi qu'en séance, il pouvait faire un pas et puis un autre mais toujours dans le sens que désirait son patient car il savait que le désir du patient, « Son » désir, était primordial.

Il peut sembler curieux de parler de danse quand on pense que Milton était atteint de poliomyélite, mais justement cet homme hors du commun avait développé une mémoire prodigieuse du geste et de ce qui l'anime, peut-être antérieure à ses premières attaques de polio.

Il est assez étonnant de le voir décrire les premiers pas d'un enfant et de remarquer combien chaque détail était pris en compte dans sa description. Et qui d'entre nous n'a pas appris à marcher un jour ? Se mettre debout et tenir sur ses jambes, ce n'était pas une mince affaire, n'est-ce pas ? Et ensuite glisser un pied sur le sol et l'amener devant l'autre et recommencer encore et encore... Cela mobilisait vraiment toute l'énergie de l'enfant que nous étions jusqu'à moment où la marche devenait quelque chose d'automatique et de naturel, aussi naturel que la respiration, le cycle des marées et l'intemporalité des relations amoureuses.

Celui que l'on nomme « l'autodidacte de la psychothérapie » car il avait compris que la relation humaine ne s'apprend pas dans les livres, avait un sens aigu de l'observation. En effet, c'est peut-être à travers son don de l'observation et aussi par sa compréhension de la souffrance des autres, peut-être inspirée par sa propre souffrance lorsqu'il avait ses crises, qu'il puisait dans son inventivité et sa créativité et surtout ses aptitudes particulières à la métaphorisation

C'était un homme simple, qui ne tenait pas avec ses patients ou ses collègues un langage professionnel du médecin qu'il était, mais un langage à la portée de chacun car il privilégiait l'efficacité du message et sa compréhension afin que son discours s'intègre le mieux possible dans la réalité de chaque personne qu'il côtoyait.

À chaque pas qu'il faisait avec le patient, à chaque danse qu'ils dansaient ensemble, il semblait y avoir une naissance et parfois une renaissance qui débouchaient sur une reconnaissance mutuelle au sens de gratitude. Car Milton H. Erickson l'avait compris et le disait : « Nos patients sont nos meilleurs maîtres » et comme le patient, le thérapeute peut avoir parfois envie de dire merci au patient. Merci de lui faire confiance, de l'aider à progresser, de l'aider à comprendre davantage à chaque cas comment s'articule la thérapie, ce qui la sous-tend, et merci de l'aider à repousser les limites de sa créativité un peu plus chaque jour.

C'est sans doute parce qu'il pensait que la vie est fluidité, à la fois ombre et lumière, mais aussi trajectoire, qu'il refusait toute modélisation, tout en évoluant au carrefour de différentes tendances, car il craignait une rigidification de la pensée. De Freud, il partagera l'intérêt pour les symboles de l'inconscient et le goût de la métaphore. Comme Jung, il utilise l'amplification pour rendre l'analogie plus efficace quant à son impact sur le subconscient. Issu d'une famille nombreuse, il pense avec Adler que la place de l'enfant dans une fratrie a son importance et que les apprentissages familiaux diffèrent selon le rang occupé dans cette dernière.

Malgré certains handicaps comme celui d'être daltonien, dyslexique, et peu doué pour reconnaître un rythme musical, il va exceller jusqu'à la virtuosité dans un domaine bien particulier : l'hypnose. Sa pratique médicale l'amène à comprendre que la relation à l'Autre ne peut se structurer que dans la communication, et pour cette raison, il va s'attacher à l'étudier plus finement possible

jusqu'à saisir toutes les microréactions de son interlocuteur. S'il n'avait pas été thérapeute, nul doute qu'il aurait été un excellent diplomate. Dans les récits des cas qu'il a traités, il montre à quel point il est capable de doigté et de compréhension vis-à-vis d'autrui, ceci allié à une grande culture et une mémoire prodigieuse.

Cependant et chaque fois qu'il sentira que c'est possible, il aménagera et il recadrera le contexte dans lequel se situe l'histoire du patient et peu à peu ou parfois d'emblée, il se produira un changement jusqu'à ce que le symptôme devienne inutile et caduc. Même la résistance du patient lui sert de tremplin à travers l'intervention thérapeutique car elle permet la communication duelle et donc facilite, dans l'indirectivité, la thérapie. Il s'attachera à trouver une stratégie appropriée à chaque cas sans favoriser un mode de communication unique mais plutôt établir une simultanéité de dialogues, en s'adressant aussi bien au niveau conscient qu'au niveau inconscient tout en laissant ces topiques se situer elles-mêmes. Et on pourrait dire qu'en jouant sur plusieurs cordes, il y a plus de possibilités d'aider le patient. Un des aspects marquants de la pratique d'Erickson est l'importance donnée au désir, à l'intentionnalité du thérapeute à aider le patient tout en élaborant un projet thérapeutique.

Qui fut le premier patient ? Il ne faut pas le nier, le premier patient de Milton H. Erickson était Milton H. Erickson. En effet, à l'adolescence et puis plus tard à la cinquantaine, il eut des atteintes de poliomyélite si douloureuse qu'il dut se mettre en autohypnose. Né en 1901 dans le Nevada, en pleine conquête de l'Ouest, d'un père originaire du nord de l'Europe et d'une mère indienne métissée, il passa son enfance dans la ferme de ses parents dans le Wisconsin. Cette époque est celle de la construction du Nouveau Monde, celle où tous les rêves sont permis mais aussi où celles et ceux qui se lancent à l'assaut de ce monde se heurtent à la dure réalité quotidienne où tout est

à faire, à développer, où il faut trouver en soi le plus d'ingéniosité et d'inventivité possibles pour utiliser le cadre de vie rude qui est celui des premiers pionniers dont la famille d'Erickson fait partie.

Ses études supérieures l'amèneront à la Wisconsin University où il obtiendra simultanément un doctorat en médecine et une maîtrise de psychologie au Worcester State Hospital. En 1930, il rejoint l'équipe du Worcester State Hospital dans le Massachussetts et il devient alors psychiatre chef de service de recherches. Quatre ans plus tard, il sera nommé directeur de recherches des études psychiatriques au Wayne Country General Hospital and Infirmary à Eloïse dans le Michigan.

En 1948, en grande partie pour raison de santé, il s'installe à Phœnix dans l'Arizona où il ouvre un cabinet de consultations privées. Sa praxis lui vaudra une renommée croissante. Il travaillera avec Aldous Huxley, fera la connaissance de Margaret Mead dont le mari, Gregory Bateson deviendra l'un de ses collaborateurs. Il rencontrera également J. Weakland et J. Haley au sein de la future école de Palo Alto. Membre de la société américaine de psychiatrie et de la société d'hypnose médicale en Europe, en Amérique latine et en Asie, Erickson fondera la société américaine d'hypnose clinique dont il sera président puis directeur. De 1950 à 1980, il partagera son activité professionnelle entre son travail de thérapeute en cabinet et ses nombreux déplacements pour des séminaires et des conférences aux États-unis et à l'étranger. En 1973, J. Haley lui consacre un ouvrage intitulé *Un thérapeute hors du commun* qui le fera connaître et apprécier en Europe, notamment en France.

Par son travail avec certains membres de l'école de Palo Alto, Erickson influencera les théories de la communication par sa manière d'utiliser l'hypnose en tant que révélateur d'une relation thérapeutique. La « Programmation neuro-linguistique » reprendra certaines idées d'Erickson qui

deviendront ancrage, carte du monde ou encore études des micro et macro comportements. Ses premiers élèves resteront quelque peu en retrait mais ceux qu'il formera au début des années 1970, Ernest Rossi et Jeffrey Zeig, propageront ses idées. À la fin de sa vie, il assistera au premier congrès international qui devait lui être consacré. Ce congrès eut lieu en décembre 1980, sans lui, car il mourut au mois de mars de la même année.

La polémique qui s'est faite depuis nombre d'années autour de l'hypnose et de la psychanalyse m'a toujours interpellée.

C'est à travers les cas traités par Erickson que je m'appliquerai à démontrer qu'il est possible d'arriver à un changement thérapeutique au regard de la théorie psychanalytique. Je partirai de l'idée de Morton Prince que « toute méthode d'investigation, en particulier l'hypnose, devait être utilisée pour vérifier les théories de Freud ». Mais, me direz-vous, qu'est ce que cela signifie-t-il, arriver à un changement thérapeutique au regard de la théorie psychanalytique en utilisant l'hypnose ? Cela signifie parler, suggérer, utiliser la communication duelle et aussi le temps et l'espace en établissant un pont entre l'inconscient de l'hypnothérapeute et celui du patient.

Une des innovations d'Erickson est de suggérer et de communiquer non seulement en état d'hypnose mais aussi d'employer les mêmes voies communicationnelles en dehors de toute hypnose. Mais quelles sont ces voies ? Elles s'appellent induction conversationnelle, prescriptions de symptômes ou de corvée et d'autres suggestions, empathie, réalité du patient, contournement de la résistance, etc. Elles ne sont pas limitées à une vision du monde, mais elles sont plutôt un mode d'intervention le plus permissif possible vers l'inconscient. Le thérapeute est l'outil principal, la clef qui va permettre d'ouvrir la serrure de l'imaginaire parfois bloqué du patient. Sa présence, tout comme celle du psychanalyste, suffit parfois d'elle-même, pour amorcer un

changement thérapeutique mais souvent cela ne suffit pas. Utilisant la relation duelle, il met en place un travail thérapeutique, un cadre centré exclusivement sur la réalité du patient qui va permettre de traiter des cas difficiles comme l'anorexie, la boulimie, les troubles sexuels et bien d'autres pathologies. Comment Erickson s'y prend-t-il ?

Ce sera l'objet de ma démonstration par la présentation de quelques cas cliniques. Ensuite vous me permettrez de vous emmener au début du siècle, à la charnière de plusieurs courants en psychologie pour comprendre ce qui a pu l'influencer. Je vous parlerai d'Erickson avec ses deux volets, hypnose et thérapie stratégique. Puis j'évoquerai la théorie psychanalytique qui peut sous-tendre le travail d'Erickson. En effet, la psychanalyse depuis Freud s'est démarquée de l'hypnose, comme s'il y avait d'un côté le bon grain, la psychanalyse et de l'autre l'hypnose. Cette dichotomie est opérée par bon nombre de psychanalystes qui se contentent de cette vision sommaire. En fait, mon souhait serait de vous amener à vous poser des questions telles que : hypnose ou psychanalyse ? Hypnose et psychanalyse ? La psychanalyse est-elle cachée derrière l'hypnose ou est-ce l'hypnose qui se cache derrière la psychanalyse ? Et si vous vous posez ces questions, et bien d'autres, mon sentiment sera d'avoir permis à travers l'articulation hypnose et psychanalyse, de montrer qu'il peut y avoir interpénétration des deux.

Mon choix de la méthode ericksonienne a été motivé par le génie de l'homme en ce qui concerne sa pratique de l'hypnose, en particulier dans son approche humaniste : et c'est peut-être de ce point de vue que la psychanalyse, qui se veut neutre et bienveillante, se rapproche de la thérapie d'Erickson dans son respect de l'individu.