

Université de Nantes

Unité de Formation et Recherche « Médecine et Techniques Médicales »

Année universitaire 2009/2010

MEMOIRE
POUR L'OBTENTION
DU CERTIFICAT DE CAPACITE D'ORTHOPHONISTE

Contes thérapeutiques dans le traitement hypnotique du bégaiement

Présenté par

Chloé Cousin

(née le 18/06/1987)

Président du jury : Monsieur Jean-Claude Quentel, professeur à l'Université de Rennes 2, chargé de cours à l'école d'orthophonie de Nantes.

Directeur du Mémoire : Monsieur Amer Safieddine, Orthophoniste et Hypnothérapeute, chargé de cours à l'école d'orthophonie de Toulouse.

Membre du jury : Monsieur Jean-Marc Bouric, orthophoniste, chargé de cours à l'école d'orthophonie de Nantes.

« Par délibération du Conseil en date du 7 mars 1962, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation. »

*« Ce que le patient doit découvrir ce n'est pas l'autre,
mais que quelque chose en lui est possible ».*

René Diatkine

Table des matières

A	INTRODUCTION	10
B	PARTIE THEORIQUE	13
I	LE BEGAIEMENT	14
I.1	Les différentes théories du bégaiement	14
I.2	Définitions et classifications.....	15
I.2.1	La classification traditionnelle.....	16
I.2.2	La classification des théories psychanalytiques	17
I.3	Troubles associés	18
I.4	Facteurs et éléments déclencheurs.....	18
I.4.1	Les maltraitances	19
I.4.2	Le perfectionnisme	19
I.4.3	L'exigence parentale	19
I.4.4	Le changement	19
I.5	Analogies entre bègues	20
I.5.1	La dysfluente	20
I.5.2	La procrastination.....	20
I.5.3	L'anxiété et la frustration.....	21
I.5.4	Une maîtrise du temps difficile	21
I.5.5	Une grande sensibilité émotionnelle.....	21
I.6	Thérapies proposées	21
II	L'HYPNOSE	23
II.1	Historique	23
II.1.1	Franz Anton Mesmer	23
II.1.2	Le marquis de Puységur	24
II.1.3	Deux courants opposés	24
II.1.4	Sigmund Freud	24
II.1.5	Milton Erickson.....	25
II.2	Synthèse.....	25

II.3	Tentative de définition	25
II.4	La transe	27
II.4.1	La dissociation.....	27
II.4.2	L'attention sélective	28
II.4.3	La « fidélité littérale »	29
II.4.4	La distorsion spatio-temporelle	29
II.5	L'hypnose Ericksonienne	29
II.5.1	Où tout à commencé.....	30
II.5.2	Surpasser ses handicaps.....	30
II.5.3	Utiliser les avantages de ses handicaps	30
II.6	Techniques hypnotiques	31
II.6.1	L'induction hypnotique	31
	<i>Définition</i>	31
	<i>Des inductions diverses</i>	32
II.6.2	La suggestion hypnotique.....	33
	<i>Définition</i>	33
	<i>Les principales suggestions</i>	33
	<i>Un point particulier : l'amnésie</i>	34
II.7	Outils thérapeutiques	35
II.7.1	Relation patient/thérapeute	35
II.7.2	Un langage thérapeutique	35
II.8	Les indications	36
II.9	Les contre-indications.....	37
II.10	Pourquoi l'hypnose dans le traitement du bégaiement ?.....	37
III	LES CONTES THERAPEUTIQUES	39
III.1	Le conte de fées traditionnel.....	39
III.1.1	Définition.....	39
III.1.2	Du plaisir à l'utilité du conte.....	40
	<i>Pourquoi un conte ?</i>	40
	<i>Acquisition du récit par l'enfant</i>	41
	<i>Les différentes fonctions</i>	42
	<i>Un public très large</i>	44
III.2	Le conte thérapeutique.....	44

III.2.1 Définition.....	45
<i>Points communs</i>	45
<i>Points divergents</i>	45
III.2.2 La puissance du conte thérapeutique.....	46
<i>Comment procéder ?</i>	46
<i>Comment opère le conte ?</i>	47
III.2.3 Pourquoi y introduire l'hypnose ?.....	48
III.2.4 Les limites	48
C PARTIE PRATIQUE	50
I PRESENTATION DU PROJET.....	51
II LES ENFANTS	52
II.1 Patient 1 : Quentin	52
II.1.1 Anamnèse	52
II.1.2 Ressources personnelles	53
II.1.3 Problématiques du conte	54
II.1.4 Le conte	54
II.1.5 Structure du conte.....	57
II.1.6 Analyse.....	57
II.2 Patient 2 : Inès	58
II.2.1 Anamnèse	58
II.2.2 Ressources personnelles	59
II.2.3 Problématique du conte	60
II.2.4 Le conte	60
II.2.5 Structure du conte.....	64
II.2.6 Analyse.....	64
III LES ADOLESCENTS	67
III.1 Patient 3 : Charly	67
III.1.1 Anamnèse	67
III.1.2 Ressources personnelles	68
III.1.3 Problématique du conte	69
III.1.4 Le conte	69
III.1.5 Structure du conte.....	73
III.1.6 Analyse.....	73

III.2	Patient 4 : Mathias	75
III.2.1	Anamnèse	75
III.2.2	Ressources personnelles	76
III.2.3	Problématique du conte	76
III.2.4	Le conte	77
III.2.5	Structure du conte	80
III.2.6	Analyse	80
III.3	Patient 5 : Hugo	82
III.3.1	Anamnèse	82
III.3.2	Ressources personnelles	82
III.3.3	Problématique du conte	83
III.3.4	Le conte	83
III.3.5	Structure du conte	87
III.3.6	Analyse	87
IV	LES ADULTES	90
IV.1	Patient 6 : Sylvain	90
IV.1.1	Anamnèse	90
IV.1.2	Ressources personnelles	91
IV.1.3	Problématiques du conte	91
IV.1.4	Le conte	92
IV.1.5	Structure du conte	95
IV.1.6	Analyse	95
IV.2	Patient 7 : Monsieur R.	97
IV.2.1	Anamnèse	97
IV.2.2	Ressources personnelles	98
IV.2.3	Problématiques du conte	98
IV.2.4	Le conte	99
IV.2.5	La structure du conte	101
IV.2.6	Analyse	102
V	LES SEANCES D'HYPNOSE	104
V.1	L'introduction à l'état modifié de conscience	104
V.2	La sortie de transe	105
VI	EPILOGUE	106

VI.1	Des effets bénéfiques	106
VI.1.1	Un impact immédiat	106
VI.1.2	Vers des progrès durables	106
VI.2	Les limites de notre démarche	107
VI.2.1	La séparation du patient d'avec son symptôme	107
VI.2.2	La puissance métaphorique	107
VII	SYNTHESE	108
D	CONCLUSION.....	110
E	BIBLIOGRAPHIE.....	113
F	ANNEXES.....	116
I	SCHEMA DU VAKOG.....	117
II	LES DIFFERENTS NIVEAUX DE TRANSE.....	119
III	TRANSCRIPTIONS	120
III.1	Transcription de la séance d'hypnose de Sylvain	120
III.2	Transcription de la séance d'hypnose de Hugo.....	125
III.3	Transcription de la séance d'hypnose de Quentin.....	131
IV	UN CONTE REFUSE.....	135
IV.1	Le conte	135
IV.2	Analyse.....	137
IV.3	Éléments à retravailler	138

A INTRODUCTION

Le bégaiement est une pathologie très lourde et se présente comme un trouble qui interfère dans la relation à l'autre. L'idée de prendre en charge précocement les patients qui en sont atteints semble aujourd'hui être communément admise par les orthophonistes. Les rééducations engagées sont multiples et variées mais ne parviennent pas toujours à l'éradication du trouble. Dès lors, il semble intéressant de considérer certaines nouvelles approches rééducatives avec intérêt. Nous nous intéressons ici à l'introduction de l'hypnose dans la prise en charge des personnes bègues.

De l'hypnose en orthophonie, mais quelle drôle d'idée ! Et pourtant... Et pourtant, pourquoi ne pas envisager cette thérapeutique si singulière au moment où elle ouvre tant de perspectives intéressantes dans d'autres domaines ? Pourquoi ne pas y songer quand d'autres l'emploient avec succès ? Et pourquoi ne pas la concevoir alors que le dictionnaire d'orthophonie lui accorde lui-même une place dans ses définitions ? Certes trop traditionnel dans la description de l'hypnothérapie, celui-ci ouvre néanmoins la porte à ce type de thérapie dans la pratique orthophonique, qui comporte déjà sans le savoir des composantes hypnotiques.

C'est une conférence sur l'hypnose qui nous a donné envie d'étudier son apport potentiel en orthophonie. L'idée d'aider des personnes en difficulté étant pour nous une évidence, nous nous sommes penchés sur cette étrange possibilité thérapeutique qui éveillait en nous curiosité, confusion et fascination. Mais un sujet aussi vaste que celui de l'hypnose ne peut être traité facilement et succinctement dans un mémoire. Aussi avons-nous choisi un domaine particulier dans lequel utiliser l'hypnothérapie : les contes thérapeutiques. L'association de ces trois facteurs nous semblait être l'occasion de faire le point sur une pratique méconnue ou stigmatisée et pourquoi pas de découvrir d'autres horizons rééducatifs.

L'objectif de notre travail était de présenter des contes thérapeutiques, écrits de notre main, à des patients bègues en hypnose, en séance individuelle. Ce mémoire permet à l'orthophoniste qui le souhaite, de s'initier à l'écriture de contes personnalisés dans une optique thérapeutique. Bien évidemment, les éléments apportés dans ce mémoire n'ont aucune autre prétention que de donner des pistes au thérapeute quant à l'élaboration de ce type de récits.

Dans un premier temps, nous nous attachons à présenter le cadre théorique selon trois axes. Tout d'abord, nous tentons de définir le trouble du bégaiement et de le considérer dans toute sa problématique. Puis, nous abordons le terme de l'hypnose, avec ses principes et sa pratique ainsi que les possibilités qu'elle ouvre à l'orthophonie. Enfin, nous développons un dernier chapitre sur les contes thérapeutiques, à la fois si proches et si différents des contes de fées traditionnels, dont nous analyserons les spécificités.

Après avoir exposé la problématique et posé un certain nombre de points communs entre les trois domaines d'études, nous présentons par la suite sept cas de patients bègues à qui nous soumettons nos contes lors de leur état de transe. L'objet de cette démarche est d'observer les effets supposés de ces lectures sur leur état physique, psychique et bien sûr, sur leur parole. Nous en faisons une analyse rapide à la fin de ce mémoire.

B PARTIE THEORIQUE

I LE BEGAIEMENT

Le bégaiement est un trouble qui soulève beaucoup d'interrogations notamment sur son origine et sur la manière dont il faut le traiter en rééducation.

I.1 Les différentes théories du bégaiement

Les courants de pensée sont nombreux et conduisent tous à une approche spécifique du bégaiement. Nous en citons ici les principaux en nous appuyant sur l'œuvre de l'orthophoniste Monfrais-Pfauwadel : *Un manuel du bégaiement*¹.

Le modèle neurologique voit en ce trouble une incapacité momentanée à programmer le langage et donc à le proférer. Les opérations neuronales impliquant de nombreuses aires du cerveau ne seraient plus efficaces lors du bégaiement. Ce serait donc un trouble des commandes cérébrales du langage, situées plus spécifiquement dans l'aire dite « Brodmann 47 » (aire préfrontale inférieure), au même titre que les dysarthries et anarthries.

Le modèle cognitif, basé sur celui de l'insuffisance lingui-spéculative de Borel-Maisonny, le considère comme un dysfonctionnement des processus conceptuels. Autrement dit, il s'agirait d'un bégaiement de l'articulation entre pensée et langage (ou trouble d'immédiateté linguistique) : la personne présenterait un décalage entre ce qu'elle pense et ce qu'elle peut dire.

En neuropsycholinguistique, l'orthophoniste Monfrais-Pfauwadel évoque l'idée dans son livre que le débit physique de parole du locuteur est trop rapide par rapport à ses capacités propres d'intégration linguistiques, segmentales ou énonciatives. Le bègue parlerait donc trop rapidement par rapport à ce qu'il pourrait intégrer, d'où l'apparition de blocages ou de répétitions.

La linguistique, dont le célèbre linguiste Chomsky, considère qu'il y a un dysfonctionnement des processus de maniement de la pensée en cours qui expliquerait cette difficulté à véhiculer le langage.

Les théories psychanalytiques viennent enfin clore cette énumération. Le langage est, pour elles, un outil servant à organiser et à révéler une pensée inconsciente qui sommeille en chacun de nous. Le fait de bégayer serait révélateur de la nature des représentations inconscientes. Selon Freud, ce symptôme aurait une origine dans le conflit psychique et serait dirigé par l'affect. Annie Anzieux, voit dans le bégaiement un symptôme obsessionnel à prédominance anale. Il ferait suite à l'impossibilité de castration symbolique. Le bègue éprouverait un besoin contradictoire : celui de

1 *Un manuel du bégaiement*, Monfrais-Pfauwadel, édition Solal, 2000.

couvrir l'interlocuteur d'excréments et la défense d'exécuter ce fantasme. La notion d'angoisse est très ancrée dans ce modèle. Dans la même optique, Goldsmith parle du paradoxe « dire et ne pas dire »². Le bègue garderait la parole en lui : ses mots, trop agressifs risqueraient de détruire l'autre et d'entraîner sa propre destruction en retour.

Il est évident que chaque professionnel a sa propre conception du bégaiement, plus ou moins ancrée dans les théories citées précédemment. Les points à travailler en séances sont donc personnalisés et modifiés en fonction des cas rencontrés. Selon Amer Safieddine, directeur de cette étude et orthophoniste, le bégaiement serait avant tout un problème de communication avec soi-même indissociable du problème de la relation à autrui. Les prises en charges sont alors basées sur plusieurs axes, trois en définitive : la technique, le comportemental et l'émotionnel.

Nous porterons principalement notre attention sur ce mode thérapeutique à la fin de ce chapitre sur les thérapies proposées (cf chapitre **Erreur ! Source du renvoi introuvable.**, p**Erreur ! Signet non défini.**).

Le bégaiement ressort donc de ces descriptions comme un trouble sibyllin. L'étude de son étiologie s'avère complexe et controversée étant donné les nombreux avis divergents sur le sujet. De ce fait, il existe diverses classifications. Nous en développerons seulement les principales.

1.2 Définitions et classifications

De nombreux auteurs ont travaillé sur la notion de bégaiement comme J. De Ajuriaguerra, F. Estienne, M-C. Monfrais-Pfauwadel ou encore le Docteur F. Le Huche. Chacun d'eux a donné sa propre définition. Cependant, il revient pour la plupart d'entre eux, des idées d'effort, de temporalité, de perturbation de la fluence verbale et de difficultés dans la communication et dans la relation à l'autre.

Définissons assez simplement ce symptôme pour poser quelques bases théoriques.

« *Le bégaiement est communément décrit comme un trouble de l'expression verbale caractérisé par une désorganisation de la fluidité de la parole, affectée par des répétitions, arrêts, blocages, accompagnés de lutte et d'efforts et entraînant des troubles de la communication* »³. Nous introduisons ici une approche moins conventionnelle de ce trouble qui souligne l'interactivité qu'il peut y avoir entre bégaiement et trouble de la communication. Nous développerons ce point plus spécifiquement ci-après et nous verrons que si le bégaiement entraîne évidemment un trouble de la

² *Le bégaiement*, édition Maloine, 1979.

³ Cours module 23, Université de Nantes, M. Bernard, 2008.

communication, il peut, à l'inverse, en être la conséquence.

Les formes du bégaiement sont multiples, aussi est-il difficile de les classer. Certains auteurs ont proposé des répartitions sous forme de stades (Bloodstein⁴) ou encore sous formes cliniques (Van Riper⁵) mais la classification la plus utilisée est plus traditionnelle.

1.2.1 La classification traditionnelle

Elle distingue cinq grands ensembles de bégaiement.

- **le bégaiement tonique** : est caractérisé par l'arrêt de l'émission vocale au cours de la parole. Le sujet bègue veut parler mais ne parvient à vocaliser aucun son, ce qui le fait forcer. Le forçage s'accompagne assez souvent d'une fixité du regard (personne dans le désarroi) et de spasmes. Les blocages se font souvent en inspiration, ce qui est très douloureux. La mélodie de la phrase en est très affectée. D'autres manifestations sont associées, comme les syncinésies et le débordement émotionnel : elles seront décrites plus en détail dans la partie **Erreur ! Source du renvoi introuvable. Erreur ! Source du renvoi introuvable.**
- **le bégaiement clonique** : il concerne des répétitions saccadées involontaires, souvent sur la première syllabe d'un mot. Il peut s'agir d'un redoublement de syllabes ou de toute une suite de syllabes. Il peut aussi prendre une forme palilalique. Celle-ci se manifeste par des répétitions involontaires et incontrôlables d'un mot ou d'un phonème. Pour le mot « palais » par exemple, la personne pourra dire « p-p-p-p-palais » ou bien répéter le mot en question.
- **le bégaiement tonico-clonique** : la personne bègue présente la combinaison des deux formes précédentes, soit des blocages et des répétitions d'importance variable selon les sujets et les circonstances. La forme et l'intensité peuvent varier chez un même sujet.
- **le bégaiement par inhibition** : rend le sujet inerte après qu'on lui pose une question car il est pris au dépourvu par l'anticipation de blocage (au début ou au cours de l'intervention) et n'y trouve sur le moment aucune échappatoire, remarquée ou non. Le sujet présente alors pour les observateurs externes un moment d'absence, de sidération, avant de reprendre la conversation.

Toutefois, deux bégaiement ne rentrent dans aucune de ces catégories : le bégaiement neurologique et le bégaiement masqué.

4 Cité dans *Les bégaiements : histoire, psychologie, évaluations, variétés, traitement*, Van Hout et Estienne, Edition Broché, 2002. p.63.

5 Op. cit.

Le bégaiement neurologique est une affection rare qui survient parfois après un traumatisme crânien ou psychologique violent. Les réactions face à l'accroc ne sont pas les mêmes que pour le bégaiement classique. Là où le bègue « ordinaire » réagit mal et se laisse submerger par son trouble, le bègue neurologique va souvent arrêter de parler à l'apparition de son bégaiement pour poursuivre sans trop de complexes, plus lentement.

Le bégaiement masqué est aussi appelé bégaiement par substitution. Très difficile à repérer, il concerne les personnes qui modifient sans cesse ce qu'elles veulent dire et qui ne parviennent pas à dire ce qu'elles auraient voulu exprimer spontanément sans que le locuteur s'en aperçoive. Les signes cliniques sont donc peu nombreux et difficilement repérables. Nous notons toutefois de nombreuses pauses dans le discours qui comporte d'ailleurs une multiplicité de circonvolutions ou digressions.

1.2.2 La classification des théories psychanalytiques

Les théories psychanalytiques ont également développé une classification du bégaiement en deux typologies bien distinctes. Le docteur François Le Huche⁶, célèbre phoniatre, a su se saisir de cette conception et l'utilise encore aujourd'hui pour expliquer le bégaiement. Le bègue peut être bavard oral ou bloqué anal.

Le bégaiement bavard oral : il se sert de son symptôme pour se protéger. Car ce type de personne a l'angoisse de se taire et de laisser ainsi la parole de l'interlocuteur pénétrer en lui et l'envahir. Plus le bègue parlerait, moins l'Autre pourrait participer à la conversation et donc plus il éviterait l'intrusion de l'Autre. Il s'agirait du bégaiement clonique la plupart du temps.

Le bégaiement bloqué anal : la personne, souvent très introvertie, refuserait de laisser passer la parole à travers un orifice, en l'occurrence la bouche. Ce blocage de parole se serait manifesté plus tôt dans l'enfance, lors du stade anal, période durant laquelle le bébé prend du plaisir à déféquer ou à se retenir. Lors de cette période, le futur bègue aurait préféré garder le plus longtemps possible ses matières fécales et donc faire attendre et espérer sa Mère lors du moment approprié. Ce penchant « sadique » serait une des explications proposées pour le bégaiement tonique.

Nous voyons dans ces deux typologies une sorte de défense de la part du bègue, comme s'il voulait se protéger inconsciemment de l'intrusion verbale de l'Autre.

Nous nous baserons sur les classifications traditionnelle et psychanalytique qui nous semblent adaptées à notre étude.

⁶ *Le bégaiement, option guérison*, édition Albin Michel, 1999.

Les signes associés sont un dénominateur commun à tous les bégaiements. Voyons ce qu'il en est plus précisément.

I.3 Troubles associés

Lors de la production verbale, le bègue peut présenter un ou plusieurs des signes suivants :

- **des syncinésies d'effort** : ces mouvements involontaires et parasites sont déclenchés par l'effort réalisé pour parler. Elles peuvent être visibles au niveau du visage et peuvent se généraliser dans tous les muscles du corps sous forme de contractions toniques. Elles ne surviennent que pendant l'élocution.
- **des tics ou gestes stéréotypés** : involontaires et brusques, ils sont aussi présents. Ils prennent la forme de protrusion linguale, de raclement de gorge ou encore de tics vocaux.
- **des coups de glotte**, qui coupent le discours.
- **une dilatation des ailes du nez**, qui précède la phonation.
- **un blépharospasme** : clignement des yeux lors de la phonation, il perturbe énormément la communication.
- **des gestes conjuratoires** : autres troubles associés, ils permettent de relancer le discours ou de le reprendre là où il y a eu une accroche.
- **des troubles vaso-moteurs** : favorisés par l'anxiété du sujet bègue, il est courant d'observer transpiration, rougeurs ou tachycardie.
- **des symptômes respiratoires** : la respiration se fait beaucoup plus courte, rapide et hachée. Elle a lieu lors de la phonation le plus souvent d'où une coordination pneumo-phonique perturbée.
- **une perte du contact visuel** : quand une personne parle avec un bègue, celui-ci ne regarde pas ou très peu son interlocuteur.

Tous ces signes contribuent à perturber la relation de communication, déjà rendue très difficile par le bégaiement lui-même.

Des troubles du langage, des plus simples aux dysphasies et différents syndromes (syndrome de l'X fragile ou encore de Gilles de la Tourette), peuvent également accompagner le bégaiement. En séance, il faudra d'ailleurs privilégier le traitement du bégaiement avant de commencer réellement à les traiter, pratique couramment admise par les professionnels concernés.

I.4 Facteurs et éléments déclencheurs

Comme nous venons de le voir, le bégaiement est un trouble qui se présente sous plusieurs formes. Toutefois, celles-ci ont toutes été plus ou moins favorisées par des facteurs, inhérents à la personne bègue et son environnement. Nous en citerons quatre.

I.4.1 Les maltraitances

Le sujet peut présenter des souffrances psychologiques liées à des maltraitances physiques ou morales lors de son enfance. Le fait par exemple d'avoir été battu ou maltraité peut effectivement influencer sur la qualité du discours de l'enfant ou de l'adulte. Le sujet a généralement une piètre estime de lui-même et peut être confronté d'une manière assez récurrente aux souvenirs de ce passé si difficile à comprendre et à accepter. Porter le poids d'une enfance douloureuse peut alors prendre la forme d'un trouble de la parole comme le bégaiement.

I.4.2 Le perfectionnisme

En ce qui concerne le trait de la personnalité, il est courant de rencontrer chez les bègues un caractère très méticuleux, où la personne veut tout le temps bien faire. Sa parole doit être parfaite à entendre et le moindre accroc est refusé. Dès lors, à trop vouloir bien énoncer, le bègue s'enlise dans un cercle vicieux qui le conforte dans son trouble. Nous développerons plus en détail ce point ci-après.

I.4.3 L'exigence parentale

L'entourage du patient peut aussi faciliter l'apparition de son symptôme. Une exigence excessive quant à la correction de sa parole, des tensions chroniques familiales ou scolaires suffisent à préparer le terrain.

I.4.4 Le changement

Plus encore, certains facteurs liés au changement peuvent déclencher le bégaiement, qui survient d'une manière brutale. Des événements ponctuels susceptibles d'être vécus par la personne de façon traumatisante en sont un exemple patent. Ainsi, par exemple, une naissance, un déménagement ou un choc émotionnel (comme le deuil) peuvent amorcer le processus de bégayage, surtout s'ils ont été non exprimés ou reconnus par le sujet et son entourage.

Ces événements ne contribuent à l'élaboration du trouble qu'en lien avec la façon dont ils sont vécus par l'individu et ce qu'il en fait. La plupart du temps, ils sont assimilés à des chocs psychologiques ou à des réactions de défense vis-à-vis du monde extérieur.

1.5 Analogies entre bègues

De par les tentatives de définition du bégaiement et des troubles associés, nous pouvons essayer d'extraire des points particuliers, communs à chaque bègue, notamment au niveau de leur personnalité. Ces essais d'explication concernent prioritairement les éléments qui tendent vers ce que nous appelons « l'éthique », c'est-à-dire l'exigence que les bègues se donne à eux-même dans des situations données. Cela nous renvoie alors du côté de la problématique du plaisir et du désir : désir et plaisir de s'exprimer, désir de satisfaire l'attente de l'autre, désir de communiquer... Toutes ces attentes, plus ou moins fantasmées par la personne bègue, ne peuvent se réaliser avec une parole comme la sienne. En découle un sentiment d'insatisfaction qui vient envahir l'estime qu'elle porte à sa personne. Nous développons ce point ci dessous.

1.5.1 La dysfluence

Nous avons introduit précédemment que les personnes bègues présentent une caractéristique essentielle commune : la dysfluence. La fluence est présente lorsque l'on parle : c'est une parole qui s'écoule tranquillement, sans effort, qui s'adapte au sujet et endosse d'emblée sa fonction de communication. Il y a toutefois des aléas possibles : la personne non bègue va alors s'auto-corriger, de façon naturelle. Le bègue, lui, est pris au dépourvu lors de ces situations. Contrairement à d'autres, il cherche à avoir une parole parfaite mais sur la forme du discours seulement. Il parle en pensant à comment il va dire ce qu'il veut dire. Sachant les mots sur lesquels il accroche facilement, cela lui permet d'anticiper ses erreurs. Or, le fonctionnement du bègue est un cercle vicieux qui l'enferme dans sa façon de communiquer : « je sais sur quels sons (ou mots) je bégaie, je suis anxieux quand je dois les prononcer, je me crispe, je pense que je vais bégayer et...je bégaie ». Les craintes anticipatrices du sujet alimentent donc son bégaiement. Nous citons ici Wendell Johnson, psychologue américain dont la citation résume très bien ce phénomène : « *Bégayer, c'est ce qui se passe quand on essaye de ne plus bégayer* »⁷.

1.5.2 La procrastination

L'anticipation des bégayages est source de stress et la personne bègue y trouve une échappatoire temporaire : la procrastination. Cette tendance caractéristique à remettre au lendemain ce qui pourrait être fait le jour même révèle d'une incapacité à vivre sans douleur le moment présent. Elle dénote pareillement la propension à n'envisager que le pire pour se conforter dans une pensée « magique » (« si je ne m'en occupe pas tout de suite, ce pire ne sera pas pour tout de suite »). Cette attitude, bien qu'elle soit compréhensible, ne fait que renforcer le bégaiement puisque

⁷ Cité dans *Un manuel du bégaiement*, Monfrais-Pfawadel, édition Solal, 2000.

la tâche à effectuer n'est que reportée à plus tard.

1.5.3 L'anxiété et la frustration

Il en est de même pour la frustration qu'éprouve le sujet. D'ordinaire bénéfique pour l'équilibre mental de la personne dès le plus jeune âge, elle est au contraire maligne dans cette situation. Le bègue est frustré de ne pas pouvoir s'exprimer comme il le voudrait. Associée à l'extrême anxiété du sujet, la frustration devient insupportable et amène le patient à se replier sur lui-même. De fil en aiguille, le bègue se renferme, se laissant envahir par ses peurs et ses angoisses.

1.5.4 Une maîtrise du temps difficile

Le déroulement temporel est pour le moins peu maîtrisé par les bègues. Autant au niveau du corps que de la parole, les perceptions psychiques du temps, des durées ou encore des cadences ne sont pas bien appréciées. C'est ce qui donne au bègue un langage si irrégulier dans son rythme et dans son débit. Ne pas trop réussir à se situer dans le temps est aussi une des conséquences. Si nous prenons l'exemple d'un enfant qui bégaye, il sera généralement conseillé aux parents de ralentir la cadence quotidienne ainsi que d'informer leur enfant sur l'horaire de départ notamment avec des repères de temps. L'anticipation permise pourra alors lui permettre de mieux gérer le temps imparti et donc de faire diminuer son angoisse.

1.5.5 Une grande sensibilité émotionnelle

Enfin, venons-en au rôle que joue l'émotion chez ces personnes. Parler est, avec la mimique d'expression des émotions, le moyen de communication le plus immédiat. Il comprend les paramètres prosodiques comme la hauteur de la voix, le déroulement mélodique et le débit. Cela ne peut être appliqué au bégaiement. Effectivement, le bègue éprouve de grandes difficultés à sentir et exprimer hors de lui : montrer ses émotions et les reconnaître comme telles relève quasiment du domaine de l'impossible.

1.6 Thérapies proposées

Handicap social important dans la relation à l'autre et à soi, le bégaiement est donc un mécanisme vicieux où s'entremêlent divers troubles parallèles. La personnalité du bègue est bâtie sur des angoisses constantes qui impliquent de tout mettre en œuvre pour ne pas bégayer. La honte, la culpabilité, la frustration ou la mauvaise estime de soi tiennent une place très importante chez le sujet bègue, saturant ainsi leur vie de souffrances et de mal être. Ces nombreux points restent essentiels à aborder en séance, le traitement émotionnel étant au centre de la thérapie.

Les approches « thérapeutiques » ne manquent pas : orthophonie, phoniatrie, psychanalyse, psychologie, sophrologie, méthodes d'anciens bègues (la méthode Impocco par exemple)... Concernant notre domaine, les méthodes proposées pour le bégaiement sont aussi nombreuses que différentes. Deux grandes dynamiques se dégagent : l'optique rééducative, dite « technique », et l'optique psychologique.

L'optique rééducative aide le patient à abandonner ses conditionnements et à employer des conduites sociales liées à une bonne communication (regard, alternance de prise de parole, écoute de l'autre, etc.), au moyen d'exercices divers (techniques de détente, de souffle, de mode de prise de parole, d'évocation et d'élaboration de la pensée, etc.).

L'optique psychologique touche à la partie beaucoup plus personnelle du bègue (difficultés diverses, trouble profond...). Dans ce cas, il est souvent conseillé à la personne de consulter un spécialiste (psychiatre, psychanalyse ou psychologue) dont la compétence sera plus adaptée au problème. Pour avoir un suivi plus complet du patient, il serait intéressant pour l'orthophoniste de considérer cet aspect dans sa globalité et de pouvoir faire une prise en charge de l'ensemble de la personne tant sur le plan de la technique que sur les plans psychologique et comportemental. Nous entendons par comportemental, la prescription de tâches que le thérapeute pourra confier au patient dans un but thérapeutique lors des séances. Il peut s'agir par exemple d'effectuer un appel téléphonique à un moment donné par exemple comme si cela était une ordonnance médicale. Le patient aura d'ailleurs été prévenu des trois types « d'approches » utilisées, qu'il aura acceptées avant toute prise en charge de son trouble.

Ce type de pratique peut être observé à travers les groupes thérapeutiques instaurés par quelques professionnels, spécialisés dans ce domaine. On est là dans les trois domaines cités ci-dessus, à savoir la technique, le comportemental et l'émotionnel, et non dans la psychothérapeutique.

II L'HYPNOSE

Traiter les émotions sans faire de psychothérapie, la gageure est lancée. L'introduction et l'utilisation de l'hypnothérapie en séance d'orthophonie pourrait peut-être se révéler être un chemin efficace dans ce champs de possibilités. Certaines de ces techniques ont été vues lors de notre stage avec Amer Safieddine. Sa pratique spécifique aborde à la fois ce qui concerne le comportemental, la technique et l'émotionnel, domaines corrélés et cités précédemment. Nous verrons dans la partie pratique plus de détails concernant ces modalités de prise en charge, plus que singulières pour de l'orthophonie. L'hypnose donc, pourrait compléter et amener une nouvelle forme de prise en charge orthophonique. Son introduction en orthophonie pourrait éventuellement apporter des flèches supplémentaires à l'arc du thérapeute pour ce trouble si singulier et complexe à résoudre.

Voyons donc dans un premier temps ce qui se cache réellement sous ce terme « hypnose » et quelles en sont les différentes caractéristiques. Nous abordons là, le deuxième thème de notre exposé.

II.1 Historique

Pour percevoir la nature spécifique et controversée du phénomène hypnotique, il nous semble pertinent de présenter, pour commencer, un rapide historique de l'évolution de cette pratique à travers les différentes époques...

Connue et utilisée depuis déjà bien longtemps, l'hypnose était une technique pratiquée lors de rites spécifiques dans certaines sociétés ou dans le but de guérir les malades. En Mésopotamie il y a plus de 6000 ans, en Chine avec Wang Tai - fondateur de la médecine chinoise - ou encore en Égypte sous Ramsès II, les témoignages de cette pratique ne manquent pas⁸.

II.1.1 Franz Aton Mesmer

Mais cette méthode quasi-universelle ne va être réellement mise en exergue qu'au XVIIIème siècle avec Franz Aton Mesmer (1734-1815). Dans le cadre de sa théorie sur le magnétisme animal⁹, l'hypnose est alors considérée comme un moyen de rétablir l'équilibre magnétique, absent chez une personne atteinte d'une maladie. Pour cela Mesmer s'aide d'aimants, remplacés plus tard par le toucher du patient puis par des « passes » autour du corps du soigné.

Très critiquée, la pratique fait l'objet d'une commission d'enquête en 1874 : son efficacité n'est

⁸ *Approches des techniques hypnotiques en orthophonie*, Pierre-Olivier François, mémoire pour l'obtention du diplôme de capacité d'orthophoniste 2005.

⁹ *Mémoire sur la découverte du magnétisme animal*, 1979.

pas reconnue. C'est la première période de déclin de l'hypnose.

II.1.2 Le marquis de Puységur

Au début du XIX^{ème} siècle, elle va pourtant susciter un nouvel intérêt auprès de quelques personnalités. Le marquis Armand de Puységur (1751-1825) découvre qu'il s'agit d'un état secondaire différent de celui du sommeil, et l'abbé Faria (1751-1819) démontre l'importance des suggestion verbales.

Peu après l'hypnose est à nouveau mise de côté par les préjugés médicaux et est évincée par le chloroforme et l'éther dans les interventions chirurgicales.

II.1.3 Deux courants opposés

Son histoire va aussi être marquée par la création et le conflit de deux écoles distinctes : celle de Nancy et celle de la Salpêtrière¹⁰. La première naît en 1866 avec le professeur Hippolyte Bernheim (1840-1919) et le docteur Ambroise-Auguste Liébeault (1823-1904). Elle considère l'hypnose comme un phénomène physiologique normal et naturel, chaque personne pouvant accéder à cet état quand les conditions s'y prêtent. Des zones cérébrales seraient alors dédiées exclusivement à ce phénomène. Parallèlement, l'école de la Salpêtrière voit le jour en 1878, avec à sa tête un neurologue français réputé, Jean-Martin Charcot (1825-1893), pour qui l'hypnose est une anomalie pathologique liée à l'hystérie, qui ne peut être utilisée à des fins thérapeutiques. Cette dernière théorie est discréditée mais empêche la première de s'imposer : les recherches sont une nouvelle fois écartées par le milieu médical. L'hypnose vit son troisième déclin.

II.1.4 Sigmund Freud

Un homme va l'en sortir temporairement et apporter bon nombre d'éclaircissement sur le sujet. Il s'agit de Sigmund Freud (1856-1939). Avant d'abandonner cette technique au profit de la psychanalyse dont il sera le fondateur, il découvre le fonctionnement de certains processus psychiques mis en œuvre et met en avant ce qu'il appelle l'inconscient, indissociable selon lui de l'hypnose. Les raisons de l'abandon de cette technique sont nombreuses, complexes et objet de polémiques : l'hypnose serait peu fiable, n'empêchant pas les malades de mentir, ne ferait que résorber le symptôme qui pourrait réapparaître sous une autre forme ou ne permettrait pas au patient d'être suffisamment actif pour résoudre son problème. D'autres affirment que Freud aurait délaissé l'hypnose pour mettre en évidence sa nouvelle théorie psychanalytique, inspirée toutefois de celle de l'hypnose ou alors qu'il ne maîtrisait que trop peu de méthodes hypnotiques (suggestion

¹⁰ *Soigner par l'hypnose*, Gérard Salem et Eric Bonvin, édition Masson, 2007.

post-hypnotique et régression temporelle) pour en connaître véritablement les tenants et les aboutissants.

S'ensuit une période de diminution d'intérêt pour l'hypnose qui profite aux nouvelles théories psychanalytiques. Quelques irréductibles poursuivent encore les recherches sur le phénomène hypnotique. C'est le cas de Pavlov (1849-1936) en Union Soviétique, Hull (1884-1952) aux États Unis ou encore Léon Chertok (1911-1991) en France.

II.1.5 Milton Erickson

Dans les années 1950, l'hypnose va connaître un tournant décisif avec Milton Erickson (1901-1980). Il révolutionne l'hypnose classique directive en développant diverses techniques grâce à son expérience personnelle. Ainsi naît l'hypnose Ericksonienne en 1937 ce qui engendre un changement capital pour cette pratique tant au niveau de la technique que de la mentalité.

De nos jours, de nouvelles méthodes hypnotiques sont établies (l'hypnose humaniste ou la nouvelle hypnose) mais ne sont pas aussi présentes que celle d'Erickson.

II.2 Synthèse

De par son passé chaotique et sulfureux, l'hypnose a suscité intérêt, inquiétude ou encore fascination au fil des époques. Sous des appellations diverses, quel que soit son objectif (guérison, rituel traditionnel ou expériences), elle a traversé tous les siècles de l'Histoire médicale et culturelle. Nombre de personnages ont contribué à son épanouissement alors qu'à plusieurs reprises elle menaçait de sombrer dans l'oubli. Milton Erickson a été la référence moderne du domaine et a contribué à la réhabilitation de l'hypnose. Depuis peu, cette méthode thérapeutique refait surface et les pratiques sont vues à la hausse même si elles sont encore très minoritaires dans le domaine médical.

II.3 Tentative de définition

Avec une histoire aussi tumultueuse, l'hypnose a subi de nombreux changements qui lui ont valu plus ou moins de considération selon les périodes. La richesse de ses apports est considérable tant sur le plan pratique que théorique. Aussi retrouve t-on en abondance divers points de vue sur le sujet. C'est le cas notamment lorsqu'il s'agit de définir le phénomène hypnotique. Nous tentons ici de réunir les définitions les plus courantes.

L'Encyclopédie médicale de l'URSS la définit en 1982 comme « *Un état artificiel particulier de l'homme produit par la suggestion, qui se distingue par une sélection spécifique des réactions et*

se manifeste par une augmentation de la réceptivité à l'action psychologique de l'hypnotiseur et la diminution de la sensibilité aux autres influences ».

La British Medical Association, qui se veut dans une démarche moins psychologique, aborde l'hypnose dans la même optique mais de façon un peu plus neutre (1995) : *« Etat passager d'attention modifiée chez le sujet, état qui peut être produit par une autre personne et dans lequel divers phénomènes peuvent apparaître spontanément ou en réponse à des stimuli verbaux ou autres. Ces phénomènes comprennent un changement dans la conscience et la mémoire, une susceptibilité accrue à la suggestion et l'apparition chez le sujet de réponses et d'idées qui ne lui sont pas familières dans son état d'esprit habituel. En outre, des phénomènes comme l'anesthésie, la paralysie, la rigidité musculaire et des modifications vasomotrices peuvent être dans l'état hypnotique, produits ou supprimés ».*

Le Larousse parle d'un *« état de conscience particulier, entre la veille et le sommeil, provoqué par la suggestion »*, puis de *« l'ensemble des techniques permettant de provoquer un état d'hypnose, utilisées couramment au cours de certaines psychothérapies »*. Cet ouvrage distingue donc l'état particulier provoqué et les différentes techniques pratiquées pour y arriver. Le terme *hypnose* désignerait donc deux concepts qui s'entrecroisent et se complètent. Ces descriptions désignent l'hypnose comme étant un état particulier de la conscience.

D'autres préfèrent décrire ce phénomène comme étant un mode de relation spécifique entre thérapeute et soigné. C'est le cas pour l'American Psychiatric Association pour qui elle constitue *« un aspect des relations médecin-malade »*.

Le dictionnaire d'orthophonie¹¹ perçoit ce phénomène comme un *« Etat proche du sommeil, provoqué par la fixation d'un objet brillant ou par la suggestion et dans lequel les perceptions sensorielles et l'attention ne sont pas diminuées et rendent possibles l'obéissance de la personne hypnotisée à certaines injonctions de l'hypnotiseur »*. Cette vision nous semble pour le moins réductrice : basée sur des données de l'hypnose du XVIII^e siècle, elle ne définit pas réellement la méthode utilisée de nos jours.

Nous n'oublierons pas de citer Milton Erickson qui, au cours de sa pratique, définira plusieurs fois l'hypnose. Sa dernière définition, en 1980, année de sa mort, la présente comme *« Un état de conscience dans lequel [on présente au sujet] une communication, avec une compréhension et des idées, pour lui permettre d'utiliser cette compréhension et ces idées à l'intérieur de son propre répertoire d'apprentissages »*. Ainsi, il mêle les deux tendances citées précédemment : l'hypnose

11 Dictionnaire d'orthophonie, ortho édition, 2004.

serait à la fois un état et un mode de relation spécifiques. Cette définition est toutefois à prendre avec un certain recul puisqu'à la fin de sa vie, il aurait déclaré « *qu'on ne peut pas encore bien [...] dire* » ce qu'est réellement l'hypnose¹².

Rappelons tout de même que, malgré les divergences, ces définitions aboutissent toutes à la même description du phénomène hypnotique et des techniques d'induction que nous aborderons plus loin.

II.4 La transe

Nous pouvons donc convenir d'une vision assez consensuelle de l'hypnose : un état modifié de la conscience qui donne lieu à une sorte d'état second. Cet état est généralement appelé transe hypnotique. Il pourrait être décrit comme un état de veille naturel, existant à plusieurs niveaux - légère, moyenne ou profonde - les signes extérieurs ou visibles changeant selon le degré d'intensité. La transe est permise grâce à la focalisation de l'attention du patient sur une idée bien précise. Ce rétrécissement de la conscience favorise un état de réceptivité élevé, nécessaire à l'apparition de cette dernière. Le sujet se tourne alors vers l'intérieur de lui-même au détriment de l'extérieur et de sa pensée consciente.

Quelques caractéristiques propres à la transe sont à mentionner car très spécifiques.

II.4.1 La dissociation

Rappelons brièvement les concepts de conscient et d'inconscient. Le premier concerne la personne dans l' « *ici et le maintenant* ». En temps normal, nous portons attention consciemment à quatre ou cinq choses maximum simultanément. L'inconscient concerne tout le reste : il gère l'activité des sens (bruits, odeurs...) et les connaissances engrangées tout au long de la vie.

Tous deux ont des places bien particulières dans le cerveau. Il est à préciser que les notions de cerveau droit et gauche avec leurs spécificités ont été admises sans avoir pour autant une valeur absolue. Aussi doivent-elles être posées avec prudence.

Chez un droitier, l'hémisphère gauche se chargerait de tout ce qui est rationnel, logique, analytique, abstrait et verbal. Il permettrait de réfléchir, de prendre des décisions, de raisonner, d'analyser... Il s'agirait là de situations où l'on est conscient de ce que l'on fait. L'hémisphère droit, quant à lui, engloberait tout ce qui est inconscient et comprendrait un mécanisme plus synthétique et irrationnel que le premier. L'imagination et la créativité y seraient très présentes ainsi que les

¹² *ABC de l'hypnose Ericksonienne, les apprentissages de l'inconscient*, Danielle Garibal-Bénichou, éditions Grancher, 2005.

émotions qui s'expriment par le non-verbal et le para-verbal. Cet inconscient serait dynamique et influencerait à chaque instant le comportement, l'expérience. Enfin, il serait détenteur de toutes les connaissances emmagasinées par une personne depuis sa naissance. Tout être humain aurait la faculté de passer du conscient à l'inconscient et le plus fréquemment à son insu. Le conscient jouerait juste un rôle de filtre et atténuerait l'influence de l'inconscient sur les décisions de la vie.

Par l'hypnose, le rôle de la pensée logique et rationnelle, correspondant à l'esprit conscient, serait diminué provisoirement au profit de la pensée créative et imaginative de l'esprit inconscient. C'est la *dissociation*. Dès lors, le patient vit consciemment la séance mais traite le problème en profondeur au niveau inconscient. Il peut alors se libérer des blocages du conscient, que l'on appelle également « mental » et laisser manifester de façon autonome son inconscient afin de « proposer » des solutions auxquelles il n'aurait pas « pensé » délibérément.

Il est également important de noter que plus la transe est profonde, plus la dissociation est forte et plus la probabilité de réponses inconscientes est grande. Toutefois, ce n'est pas la profondeur de la transe qui détermine si la séance a été efficace. Nous entendons ici par « efficace », un changement positif dans la mentalité du patient, qui amènerait à un bien-être patent ou à une amélioration des signes associés ou encore à la résorption totale du symptôme dans certains cas.

Enfin, la dissociation permet d'être l'observateur de soi-même, et ce, sur trois niveaux¹³ :

- **le niveau conscience/inconscience** : lucide sur ce qui se passe lors de la séance avec l'attention consciente occupée par une idée quelconque, le patient peut avoir accès au travail de son inconscient (par des images flash, des sensations...), plus intéressant car contribuant à séparer l'essentiel (la problématique principale) du superflu (influences de l'entourage, questionnements secondaires...).
- **le niveau corporel/comportemental** : le patient ressent, par exemple, tout son corps mais pas nécessairement l'intervention extérieure sur une des ses parties. Cela s'avère très utile dans le traitement de la douleur notamment.
- **le niveau émotionnel** : la transe permet de se représenter son problème en toute impartialité, avec une certaine distance. La présence de l'émotion est moindre et permet au patient une thérapie plus facilement abordable.

II.4.2 L'attention sélective

L'attention sélective est la capacité à focaliser l'attention sur une partie d'une expérience tout en

13 Op. cit.

occultant les autres parties. Concernant l'hypnose, la focalisation de l'attention permet une réceptivité accrue à la voix de l'hypnothérapeute le plus souvent.

II.4.3 La « fidélité littérale »

Selon Gérard Salem¹⁴, l'interprétation littérale est aussi une particularité de la transe. Nous préférons le terme de « fidélité littérale » qui semble plus approprié à la situation. Il est en effet très fréquent qu'un sujet hypnotisé prenne à la lettre ce qui est dit. Avec la phrase « Votre bras devient lourd... », il est possible que la main ne soit pas concernée, si la personne considère qu'elle ne rentre pas en compte dans cette appellation. De même, le patient peut accepter un scénario et le visualiser même s'il ne peut être réalisable dans la vie (une personne décédée peut en être le personnage principal par exemple). Il s'agit de l'attitude « As if » ou « faire comme si... » décrite par Milton Erickson¹⁵.

II.4.4 La distorsion spatio-temporelle

Enfin, il nous semble important de mentionner la distorsion spatio-temporelle. La transe ouvre effectivement sur des possibilités de résolution qui n'étaient pas envisageables avant. Elles sont rendues possibles par les suggestions du thérapeute, qui amène souvent le patient dans un lieu qui lui est sécurisant et où tout est possible. Le centre est ailleurs et hors du temps : c'est le « ici et maintenant » (*Now here* en anglais) au milieu de nulle part (*Nowhere*). Toutes les données spatio-temporelles qui rythment ordinairement notre vie sont momentanément mises entre parenthèses. De ce fait, les réponses du patient aux questions du thérapeute sont souvent émises avec un certain délai temporel.

Sorti seulement du cadre conscient grâce à la transe, le sujet change son orientation à la réalité et s'ouvre à de nouvelles possibilités d'évolution. Ces différents éléments, compris dans la transe, font d'ailleurs partie intégrante de la méthode Ericksonienne, méthode hypnotique sur laquelle nous nous attardons plus précisément à présent.

II.5 L'hypnose Ericksonienne

Nous avons vu précédemment que cette théorie a complètement modifié les notions de base et la façon d'appréhender cette pratique thérapeutique. Mais sur quels préceptes sont-ils fondés ?

14 Op. cit.

15 Op. cit.

II.5.1 Où tout à commencé...

Pour cela, il nous faut retourner en 1919, année où Erickson, alors âgé de 17 ans, est frappé par la poliomyélite et devient complètement paralysé. Face à un pronostic très mauvais, il va cependant s'en sortir en se rééduquant tout seul, reproduisant mentalement les apprentissages de sa jeune sœur qui commence à marcher. Il remarche moins d'un an après. En 1949, il est à nouveau touché par la maladie et hospitalisé mais il en réchappe, gardant toutefois des séquelles au niveau musculaire notamment.

II.5.2 Surpasser ses handicaps

Ces deux grandes périodes vont être à la base de l'hypnose Ericksonienne. En effet, en mobilisant ses compétences et en développant un sens accru de l'observation, Erickson trouve un moyen de surmonter son handicap et même d'aller à l'encontre des prévisions médicales. Il en déduit donc que chaque individu a un potentiel conscient et inconscient qui peut lui permettre d'aller au-delà de ce que l'on imaginait être ses propres limites. Et pour s'en rendre compte, il estime qu'il est nécessaire d'expérimenter de nouvelles expériences par l'état hypnotique (ou transe). Par l'hypnose et l'état de transe, l'individu accéderait dans son inconscient à des capacités ou apprentissages acquis dont il aurait oublié l'existence. Ces compétences induiraient alors un changement dans sa vision des choses. Rappelons qu'en plus d'être un réservoir des savoirs, apprentissages et compétences (que nous avons vécus et intégrés, consciemment ou non), l'inconscient est, pour la théorie Ericksonienne notamment, protecteur et sage dans ses décisions. Le patient peut donc entièrement lui faire confiance. Cela s'inscrit évidemment dans une autre dynamique que celle de la période Freudienne où l'inconscient pouvait être perçu comme étant seulement le siège de pulsions souvent négatives.

II.5.3 Utiliser les avantages de ses handicaps

De même qu'il a su surpasser ses handicaps, Erickson a su tirer parti de son infirmité et y trouver des points positifs. La première attaque de poliomyélite lui a par exemple permis de découvrir l'importance du langage non-verbal (qu'il qualifie d'expression de l'inconscient) en examinant attentivement les personnes de son entourage. Pareillement, Milton Erickson, qui était également dyslexique, racontait souvent une anecdote où petit, il confondait le « 3 » et le « m ». Suite à une hallucination visuelle vécue en état de transe, il a su les différencier. Il l'explique par la capacité de changer et de voir autrement un problème en le bougeant, en le renversant (comme cela a été le cas pour le « 3 » avec les jambes en l'air et le « m » qui tenait sur les siennes). Cette aptitude est suggérée par la pratique même de l'hypnose. Face à un problème, il faut trouver une alternative :

par l'hypnose, le thérapeute enrichit le champ d'expérience du patient, en lui faisant vivre et ressentir des expériences nouvelles, augmentant ainsi ses possibilités mentales et comportementales. Il pourra alors évoluer grâce à la modification de ses points de repère mentaux et émotionnels habituels.

L'hypnose Ericksonienne a donc été influencée par la nécessité qu'Erickson avait de gérer son infériorité physique et par voie de conséquence de communiquer avec son inconscient.

Nous avons donc cerné un peu plus ce phénomène qu'est l'hypnose. Dirigeons-nous maintenant vers les techniques qui permettent l'accès à l'état de transe. L'hypnothérapeute doit en avoir une connaissance et une pratique régulière pour aboutir à la meilleure efficacité qui soit.

II.6 Techniques hypnotiques

En séance, diverses méthodes sont à la portée du soignant pour amener le patient à une amélioration de son état. Les techniques hypnotiques en sont une catégorie. Elles sont bien sûr utilisées en hypnose, mais peuvent également l'être dans d'autres domaines thérapeutiques, sans que cela soit de façon obligatoirement consciente. En orthophonie, par exemple, le recours à la relaxation - concentration sur soi et déconnexion plus ou moins marquée du monde extérieur, - est une pratique étonnamment proche de l'hypnose. D'autres techniques sont par contre plus spécifiques au phénomène de l'hypnose.

Nous allons donc aborder quelques unes des techniques hypnotiques reconnues, afin d'en donner une idée générale et expliquer leur fonctionnement. Nous nous appuyerons sur l'œuvre de référence, *Soigner par l'hypnose*, de Gérard Salem.

Les techniques de communication qui suivent sont un moyen par lequel on invite le patient à entrer en transe et/ou à l'approfondir.

II.6.1 L'induction hypnotique

Définition

L'induction s'effectue par le biais des mots, expressions ou phrases influençant la vigilance du sujet pour favoriser et préparer l'accès à la transe. Elle est utilisée lors de la conversation et doit être totalement adaptée au patient.

Selon Gabrielle Garibal-Bénichou¹⁶, l'induction aurait quatre objectifs :

16 Op. cit.

- faciliter la focalisation du sujet sur un phénomène en particulier,
- faciliter la disponibilité et l'ouverture aux opportunités du sujet,
- faciliter ses apprentissages,
- faciliter les changements d'états, de comportement de conscience du corps et du soi.

Des inductions diverses

Les techniques d'induction sont multiples. Quelques-unes ont pour support le VAKOG¹⁷ (Visuel, Auditif, Kinésique, Olfactif, Gustatif) ou valences sensorielles. En effet, il est établi que chaque personne a une ou des préférence(s) sensorielles pour communiquer. La relation thérapeutique doit permettre de découvrir le canal sensoriel préférentiel du patient. Pour se faire, il faut prêter attention au vocabulaire employé par son patient ainsi qu'aux mouvements instinctifs de ses yeux. Grâce à cette connaissance, l'hypnothérapeute va pouvoir y axer ses inductions. Par exemple, pour une personne qui se situe dans un rapport visuel au monde, le thérapeute peut employer le champ lexical de la vue, décrire un endroit..., ou encore aborder une induction visuelle.

Il y a, par ailleurs, différents types d'induction : la directive et la permissive.

L'induction directive comme son nom l'indique, consiste à donner au patient des directives. Sont utilisées la technique de la respiration (respirations qui se ralentit et s'approfondit) ainsi que la technique de la confusion ou de surcharge des sens (penser/faire une chose et très vite une autre, et encore d'autres jusqu'à ce que l'esprit du patient se fatigue et abandonne pour enfin se détendre).

La permissive, plus longue, se fait par étapes ou paliers : la transe est plus longue à se mettre en place mais permet au thérapeute de mieux observer son patient.

L'hypnose conversationnelle qui s'élabore avec la conversation patient/thérapeute est un type d'induction permissive basée sur la métaphore où l'hypnothérapeute peut avoir recours au recadrage métaphorique ou bien à des suggestions. Il s'agit d'apporter une deuxième perception du problème concerné, laquelle remplace souvent, et de manière positive, la première impression du patient. C'est une des techniques de base qui permet aux deux intervenants de la thérapie de s'accorder sur un point particulier et par conséquent d'avoir le même objectif dans la thérapie. Un effet de sidération, de surprise est d'ailleurs recherché chez le patient par le thérapeute afin d'optimiser l'effet positif des métaphores suggérées lors de la conversation. A travers cette méthode, le soignant peut faire référence à des cas similaires rencontrés (en ajoutant des caractéristiques du patient pour qu'il

17 Très utilisé en Programmation Neuro-Linguistique (PNL)

se sente plus concerné) ou raconter une histoire équivalente à la sienne sous forme de métaphore. A travers l'identification, cette méthode aide à envisager d'autres possibles au niveau inconscient. Nous aborderons plus longuement ce point dans la partie réservée aux contes thérapeutiques.

Toutes ces démarches privilégient la venue de la transe en focalisant l'attention du patient sur un événement en particulier. Nous pourrions citer quelques autres exemples d'induction. Celle par la « *Safe place* » accompagne le patient dans un lieu où il se sent en sécurité et tranquilisé lorsque le besoin s'en fait sentir. Le sentiment personnel de sécurité est renforcé et la personne peut alors laisser aller son esprit et laisser s'exprimer son inconscient. L'induction par comptage est aussi une manière d'induire la transe : en comptant à rebours ou en donnant des métaphores spécifiques (celle de la descente d'un escalier par exemple suggérant l'accès de plus en plus profond de la transe), il est courant que l'individu accède facilement à l'état de transe.

Cette technique d'induction est toujours complétée par la suggestion, deuxième pilier important de l'hypnose.

II.6.2 La suggestion hypnotique

Définition

Les suggestions consistent en un message destiné à influencer l'interlocuteur dans sa pensée, ses émotions, ses motivations et ses comportements. Or, dans toute relation humaine, que se soit en hypnose ou pas, les suggestions sont omniprésentes. Et loin de ce que l'on pourrait croire, elles font partie intégrante des échanges quotidiens. Car dans toute relation de communication, il y a une influence réciproque (sur les mots employés, la manière de parler ou d'agir, l'attitude posturale, les signes non verbaux...).

L'hypnose ne fait donc qu'appliquer ce qui existe déjà, à une fin thérapeutique.

Tout comme l'induction, il existe plusieurs formes de suggestions.

Les principales suggestions

La suggestion directe a un aspect directif et autoritaire. Elle met en évidence l'intention très claire du thérapeute qui exprime sans détour ce qu'il souhaite obtenir ou voir obtenir dans le comportement du patient. La phrase « Lorsque je finirai de compter jusqu'à dix, vos yeux seront fermés » en est un exemple. Si ce type d'indication est typique de l'hypnose dite classique, il peut tout de même être appliqué en hypnose Ericksonienne de façon modérée. Cela peut être effectivement vécu comme trop autoritaire et entraîner des formes de résistances chez le patient :

l'hypnose, peu envisageable à ce moment là, ne serait possible qu'après levée de ces oppositions.

La suggestion directe permissive est sur la même idée que la directe : il y a toujours une limitation dans le choix de la réaction mais le patient se sent tout de même un peu plus libre dans ses décisions. Le sujet devient plus actif dans sa prise en charge comme le démontre la phrase « Vous pouvez, si vous le souhaitez, fermer les yeux. ».

La suggestion indirecte correspond beaucoup plus au modèle Ericksonien. Implicite et « permissive », son objectif n'est pas réellement formulé : elle ne sera donc pas arrêtée par l'analyse consciente du sujet et aura directement accès à son intuition inconsciente. Certes plus manipulatrice que la première, elle permet cependant de lever les possibles résistances du sujet, ces suggestions étant cachées. La suggestion métaphorique en est un exemple. Elle est un moyen détourné de parler du problème rencontré par le patient et utilise la métaphore d'une locution comme support significatif (« Vous en avez plein le dos, voyons quelle partie de votre dos va se détendre en premier... ») Dans ce cas précis, elle tient également compte de la perception « à la lettre », présente parfois chez certains patients.

La suggestion posthypnotique est souvent formulée de façon assez directe. Elle favorise une programmation dans l'esprit du sujet, pendant la transe, d'un comportement qui devra se produire par la suite, après la séance. Le thérapeute donne au patient, par ce biais, une ou plusieurs tâches à faire lorsqu'il sortira de son état de transe. Elles pourront être métaphoriques (changement exprimé sous forme de métaphore), ordaliques (effectuer une tâche plus pénible que le symptôme jusqu'à ne plus le présenter), paradoxales (prescription du symptôme au sujet pour réinscrire l'idée du contrôle du symptôme) et d'apprentissages (tâches permettant le développement des compétences nécessaires à la résolution du problème).

Nous introduisons, pour finir, les notions de **régression** et de **progression en âge**. Elles font partie des suggestions utilisées lorsqu'il y a eu un choc traumatique (pour la première) ou pour propulser le sujet dans un futur plus ou moins proche afin qu'il puisse envisager un avenir meilleur, sans le symptôme (pour la deuxième).

Un point particulier : l'amnésie

Attardons-nous un instant sur l'amnésie que peut provoquer ce type de suggestion. Elle est en effet souvent suggérée par l'hypnothérapeute à la fin de la transe. Erickson l'utilisait comme un contrôle de l'information entre conscient et inconscient : les solutions de l'inconscient ont besoin d'être oubliées puis d'être rappelées au conscient plus tard. De ce fait, les données inconscientes sont acceptées petit à petit (certaines étant difficiles à accepter pour le patient). Il existe également des

amnésies créées par le sujet lui-même : elles ont surtout un rôle protecteur vis à vis du patient, qui ne garde en mémoire que ce qui lui sera nécessaire (prises de conscience). Ce qui pose problème ou est inutile est oublié momentanément ou pour plus longtemps (refoulement, oubli).

II.7 Outils thérapeutiques

Les deux grands types de techniques, induction et suggestion, s'inspirent des modes de communication en situation naturelle et sont la base de toute hypnothérapie. Mais cela implique pareillement la maîtrise d'outils thérapeutiques, ou procédés rhétoriques particuliers, plus spécifiques cette fois-ci à l'hypnose. Nous les abordons ici.

II.7.1 Relation patient/thérapeute

Les techniques hypnotiques n'ont de valeur et d'intérêt qu'à l'intérieur d'un contexte relationnel défini. Une bonne prise en charge sera donc activée s'il y a implication mutuelle face au projet thérapeutique ainsi qu'une alliance thérapeutique, basée sur la confiance et le respect mutuels. Le langage utilisé par le thérapeute en est adapté : sa forme et le style de suggestion se fait en fonction du patient, de son histoire, son vocabulaire...

II.7.2 Un langage thérapeutique

Soulignons à présent l'importance du para verbal et du non verbal. Lors de l'élocution, la voix du thérapeute est plus grave et apaisante ; le rythme assez lent est calqué sur les phases respiratoires du patient : le relâchement et la détente sont suggérés par la décontraction liée à l'expiration de l'air.

La voix doit aussi être monocorde avec une forme lexicale assez répétitive, le but étant de provoquer une confusion chez le sujet avec un trop grand nombre d'informations à traiter, pour favoriser l'accès à la dissociation. De même, plus les structures syntaxiques sont complexes, plus elles vont favoriser l'abandon du fil de la phrase et donc l'accès à l'état de transe. Enfin, l'intonation doit être en accord avec la situation. Si le soignant parle par exemple de descendre un escalier, sa voix devra tomber dans les graves, se faire plus lente...

Les indices non-verbaux sont également à prendre en compte comme le mimétisme corporel. Le thérapeute doit tenter de s'harmoniser avec le patient en adoptant plus ou moins les attitudes corporelles de celui-ci. En la personne du thérapeute, le sujet y voit un reflet de sa personne, rendant ainsi le soignant plus digne de confiance, diminuant ainsi les résistances possible du patient.

De plus, le patient voit sa crédibilité renforcée grâce aux formulations de l'hypnothérapeute (comme « Je ne sais pas si... ») lors de la mise en transe : le sujet est le seul à détenir la clef de sa

guérison (et non pas le thérapeute comme dans certaines prises en charges), ce qui fait de lui un être actif.

Parallèlement, les tournures affirmatives sont nécessaires au bon déroulement de la séance. Nous avons vu plus haut qu'en état de transe, le sujet s'attache parfois trop littéralement à la parole du médiateur. Les formulations négatives sont mal comprises par le patient, son inconscient ne percevant pas la négation comme en temps normal. Ainsi, pour la suggestion « Vous êtes de moins en moins tendu », le sujet aurait l'attention portée sur le mot « tendu », ce qui induirait l'effet inversé de celui attendu.

Toute cette rhétorique contribue à favoriser la dissociation et permet un accès plus rapide à l'état modifié de conscience et à des résultats efficaces.

II.8 Les indications

L'hypnothérapie peut être prescrite dans de nombreux domaines : elle peut être utile pour n'importe quelle pathologie où une intervention psychologique est requise. En psychiatrie (dépressions, phobies, toxicomanie...), en oncologie (contrôle de la douleur notamment), en rhumatologie, chirurgie (anesthésie locale, augmentation de la vitesse et de la qualité de cicatrisation...) ou encore en médecine dentaire et en gynécologie, il est possible de faire usage de cette technique. Par contre, en orthophonie, le recours à l'hypnose est très peu répandu. Seuls quelques professionnels en France l'abordent en complément d'une prise en charge plus classique.

D'après le mémoire d'orthophonie intitulé *Approche des techniques hypnotiques en orthophonie*¹⁸, les interventions sont très diversifiées. L'hypnose peut être pratiquée dans le cas de réadaptations fonctionnelles comme pour les personnes laryngectomisées, hémiplegiques, atteintes d'aphasie de Broca ou encore présentant des malpositions linguales. Les problèmes de voix, d'apprentissage de la lecture ou le bégaiement peuvent aussi être diminués grâce à l'hypnose en complément de méthodes plus conventionnelles. Toutes ces données ont été le résultat d'expériences cliniques qui démontrent l'intérêt particulier de l'hypnose sur les cas rencontrés.

Les corps de métier concernés sont donc variés et multiples tout comme les pathologies rencontrées. Néanmoins, un élément capital entre en jeu si l'on souhaite une rémission rapide et sans complication du problème : le thérapeute doit avoir suivi une formation sérieuse dans ce domaine. Il doit également avoir une certaine expérience clinique et partager avec le patient une relation de confiance, indispensable au bon déroulement de l'hypnose. Il est effectivement indispensable pour

18 Op.cit.

ce dernier de se renseigner au préalable et d'être certain de l'intégrité de son futur thérapeute avant d'entamer toute séance. En agissant sur l'inconscient, l'hypnose peut provoquer des effets néfastes sur le patient si l'hypnothérapeute est incompetent ou a une mauvaise éthique. Les conséquences pourraient en être amplifiées et avoir une (des) répercussion(s) graves sur le fonctionnement de l'individu.

Par ailleurs, nous avons vu plus haut qu'un individu pouvait adhérer ou non à ce qui lui était suggéré dans une conversation normale. Dès lors, il peut reconsidérer son point de vue dans le sens de son interlocuteur ou défendre son opinion, en argumentant le plus souvent. Il y aurait donc possibilité de s'affranchir des suggestions. C'est sur ce point que nous voudrions nous arrêter un instant. La possibilité de soutenir et de justifier son point de vue est fondamentalement très importante puisqu'elle permet à l'individu d'être et de s'affirmer en tant que sujet. L'introduction de l'hypnose en thérapie pose la question de l'acceptation des suggestions. En effet, une fois en hypnose, le patient est exposé aux propositions de son thérapeute et il est courant de penser que le patient est soumis et subit ses paroles. Or, dans l'hypnose Ericksonienne, la règle est toute autre. L'hypnothérapeute aura recours aux précautions d'usages qui auront pour but d'informer le patient sur la pratique utilisée et sur la possibilité de sortir à tout moment de la transe et de ne retenir que ce qu'il souhaite de la séance. Sans quoi il y aurait alors entrave au bon déroulement de la prise en charge : le patient resterait avec une vision floue de l'hypnose et du rôle du thérapeute, pouvant ainsi donner naissance à des non-dits sur la thérapie et donc une relation thérapeute/patient trop peu basée sur la confiance mutuelle.

II.9 Les contre-indications

Bien que l'hypnose puisse être appliquée à de nombreux troubles cliniques, elle n'est pas adaptée à tout type de patient. En premier lieu, il est généralement vivement déconseillé par la profession d'appliquer l'hypnose à des patients psychotiques en phase aiguë ou paranoïaques. Les visions ou événements ressentis par le sujet lors de la transe hypnotique ne feraient qu'augmenter son désinvestissement de la réalité extérieure au profit d'un surinvestissement de soi (déjà très marqué par la psychose). Il en est de même avec les patients *borderline* ou pathologiquement dissociés (comme la schizophrénie) ou encore avec les personnes arriérées mentales. Les enfants de moins de six ans ne sont également pas des populations adaptées pour une séance d'hypnose formelle qu'il est préférable de substituer par une hypnose conversationnelle. Les suggestions sont trop difficiles à comprendre et ne permettent pas de prendre le recul nécessaire au processus de guérison. Ces contre-indications sont valables pour tout corps de métier y compris en orthophonie.

II.10 Pourquoi l'hypnose dans le traitement du bégaiement ?

Nous avons donc évoqué l'hypnose comme possibilité de prise en charge pour le bégaiement. Mais quel est réellement l'intérêt d'utiliser cette technique pour ce type de pathologie ?

Le bégaiement est un trouble assez difficile à traiter en orthophonie, sa guérison n'étant pas à l'abri de récurrences. Quelques orthophonistes affichent d'ailleurs une certaine réserve quant à sa prise en charge. La dimension émotionnelle, beaucoup plus forte que pour d'autres pathologies, y est pour beaucoup. C'est pourquoi certains thérapeutes associent des outils de nature émotionnelle à ceux demandant plus de technicité. L'introduction de l'hypnose permettrait d'enrichir les méthodes déjà connues et utilisées, et de développer ainsi une nouvelle voie de « traitement » pour ce symptôme...

L'hypnothérapie rend la guérison possible grâce aux changements psychiques qu'elle peut engendrer chez le patient. Le bégaiement est un trouble qui s'y prête bien si on le considère comme étant une altération étroitement liée au côté psychologique du sujet, hypothèse couramment admise par les courants psychanalytiques ou psychologiques en orthophonie.

Par ailleurs, l'hypnose, amenant à une relaxation plus rapide et plus profonde qu'une méthode plus classique, peut contribuer à une amélioration du bien-être du patient. Les traits assez spécifiques de sa personnalité décrits antérieurement peuvent en être adoucis. Ainsi, le bègue retrouve peu à peu confiance en lui et par conséquent est moins anxieux et moins focalisé sur sa production verbale. La procrastination disparaît peu à peu ce qui incite le patient à vivre le moment présent pleinement. Cette forme de psychothérapie traite ces divers points à des moments estimés propices au changement par le thérapeute et sont complétées par un travail beaucoup plus technique et plus spécifique à notre champ d'action.

III LES CONTES THERAPEUTIQUES

En orthophonie, certaines activités proposées ont des propriétés hypnotiques sans pour autant utiliser l'hypnose. Au même titre que la relaxation, les contes en font partie. Ainsi, les images et données auxquelles ils renvoient, touchent souvent plus personnellement l'auditeur (ou le lecteur) qui se reconnaît à travers l'histoire et est de ce fait, captivé par ce qui lui est raconté. Nous traiterons ce point plus en détails après une rapide présentation du conte de fées traditionnel.

Il est à préciser que le choix d'utiliser des contes dans notre travail se base également sur leurs propriétés curatives. Nombreux sont les thérapeutes qui exploitent effectivement la littérature enfantine à des fins thérapeutiques. C'est le cas des orthophonistes qui introduisent fréquemment dans leurs séances la lecture ou l'invention d'histoires avec le patient, dans le but d'aborder un thème angoissant ou problématique pour l'enfant. Nous pensons également aux diverses activités organisées comme les groupes contes qui existent sous de multiples formes.

Les contes sont donc très intéressants sur plusieurs plans. Mais cela le serait encore plus si nous arrivions à approfondir une approche similaire : les contes thérapeutiques. Dérivés des contes traditionnels, ces derniers sont également employés en thérapie. Nous en faisons l'usage dans ce mémoire dans le but de voir comment ils agissent sur le patient et par quelles modifications ils peuvent être plus efficaces, d'un point de vue thérapeutique.

III.1 Le conte de fées traditionnel

Les contes, pour la majeure partie d'entre nous, ont été source de plaisirs et de découvertes lors de notre enfance. A la fois inquiétants et merveilleux, ils fascinent : nombreux sont les auteurs qui s'y sont intéressés et ce, dans plusieurs domaines : psychologie, pédagogie, linguistique, orthophonie... Nous allons essayer de comprendre le pourquoi d'un tel engouement et de voir ce qui caractérise ce type de récits.

III.1.1 Définition

Les contes de fées sont multiples et divers mais ils présentent tous des caractères communs.

Tout d'abord, il s'agit d'une fiction qui est à la fois dans le temps et hors du temps : c'est une histoire se déroulant sur une période donnée mais qui n'est pas datée par rapport à notre époque. Cette histoire est définie avec une structure bien cadrée : un début, un développement et une fin. Elle doit obéir à une certaine logique et ne laisse pas de place au hasard : tout est causalité relationnelle.

Une des études la plus connues sur la structure du conte est celle de Vladimir Propp. En 1970, dans son livre¹⁹ introduisant sa théorie, il repère 31 fonctions (ou actions possibles du personnage), invariantes, qui constituent l'armature d'un conte. Nous retrouvons par exemple l'éloignement, le méfait ou encore l'interdiction. Il en déduit une forme générale et figée sur laquelle reposent tous les contes. Ses détracteurs sont nombreux. Sa théorie est jugée trop restrictive et ne peut pas convenir à tous les récits pour Claude Brémond²⁰. Antoine Faivre estime que Propp n'explore que la forme alors qu'il aurait plutôt été intéressant de prendre en compte le fond. De leur côté, Algirdas Julien Greimas et Denise Palme préfèrent considérer le conte dans son utilité sociale plutôt que dans sa structure. Enfin, le modèle de Larivaille regroupe les 31 fonctions de Propp en une série de 5 séquences. Pour lui, la progression du récit se fait d'un état initial d'équilibre à un état final d'équilibre entre lesquels il y a un processus dynamique : l'élément déclencheur, l'action et la résolution (ou conséquence)²¹.

Contrairement aux fables et aux mythes, le conte ne se termine pas par une morale et offre un dénouement heureux. Les personnages sont fictifs et symboliques avec un caractère simple et unique à comprendre (le gentil, le méchant...) ou décrits selon leur fonction sociale (le roi, le tailleur...).

Enfin, le caractère fantastique et imaginaire du conte met en scène des éléments surnaturels (personnages fantastiques, tâches surhumaines à effectuer, objets magiques ou pouvoirs...) qui ne peuvent exister dans la réalité.

Mais qu'est ce qui fait réellement l'attraction du conte ? Quelles en sont ses fonctions ?

III.1.2 Du plaisir à l'utilité du conte

Pourquoi un conte ?

Luda Schnitzer²² s'est penchée sur la présence de contes dans notre société. L'Homme aurait inventé les contes magiques pour échapper à une angoisse profonde. Effectivement, l'être humain est toujours à la recherche du pourquoi et du comment des choses. Le mystère, trop difficile à supporter, provoquerait une grande anxiété, possiblement diminuée par le conte merveilleux qui viendrait combler les lacunes laissées par le savoir. Ainsi, le conte ne repose sur aucune connaissance véritable ni sur des données concrètes. Il aborde les problèmes humains universels

19 *Morphologie du conte*, Vladimir Propp, 1928.

20 *Un groupe conte, une prise en charge globale pour un orthophoniste*, Fanny Guimont, mémoire pour l'obtention du diplôme de capacité d'orthophoniste, 2008.

21 *L'analyse morphologique du conte*, Larivaille, 1974.

22 *Ce que disent les contes*, Luda Schnitzer, Paris, Sorbier, 2002.

auxquels tout enfant et adulte est confronté et donne des causes précises à des phénomènes mystérieux. Cette fonction rationalisante aide à voir clair dans les angoisses, les émotions et les difficultés rencontrées puisqu'il propose des explications logiques aux phénomènes.

Nous terminons ce point par une phrase de Françoise Estienne qui illustre bien cette notion²³ : « *En racontant, nous maîtrisons, nous maîtrisons même notre impuissance à maîtriser pourvu que nous le disions. A force de raconter, nous exorcisons.* »

Acquisition du récit par l'enfant

Mais avant d'aborder les différentes fonctions du conte, il nous semble judicieux de situer ce type de récit auprès des enfants.

L'aptitude à raconter une histoire, à développer un récit, apparaîtrait très tardivement chez l'enfant, soit entre ses six et dix ans. Avant cette période, ce dernier ne détient pas toutes les compétences nécessaires à l'élaboration d'un récit. De nombreux auteurs se sont penchés sur la question²⁴ comme William Stern ou encore René Zazzo et Henri Wallon. Le premier a introduit le terme de « transduction » c'est-à-dire la démarche particulière qu'a l'enfant à passer d'un cas à un autre sans pour autant en saisir la réciprocité des liaisons. Wallon ajoute que l'enfant « *plongé dans le successif [...] est inapte à saisir la succession* ». Le conte suppose donc le récit que le jeune enfant est incapable de produire seul en dépit de toutes les capacités qu'il possède déjà.

Mais l'explication de ce phénomène n'est pas consensuelle. En effet, Piaget parlera des liens logiques trop peu nombreux chez l'enfant alors que Jean Gagnepain, dans sa théorie de la médiation, évoquera plutôt une raison sociale ou historique²⁵. Ce dernier l'explique par la notion de « personne » qui comprend deux capacités primordiales, absentes chez l'enfant :

- **la faculté d'ubiquité** : le conteur est à la fois présent pour raconter (temps réel) et présent dans son récit (temps du récit)
- **la faculté de se dégager de l'ici et maintenant** : elle permet une décentration de l'enfant par rapport à l'histoire relatée.

Incapable de prendre de la distance par rapport au récit et de construire une histoire organisée, l'enfant doit cependant trouver un moyen d'accéder à cette compétence. Il va alors s'aider de l'autre et d'éléments extérieurs pour arriver à ses fins.

²³ *Utilisation du conte et de la métaphore*, Françoise Estienne, Masson, collection orthophonie, 2001.

²⁴ *L'enfant et le conte*, Jean-Claude Quentel, Actes du Colloque "Éducatifs et Littéraires", Journée du LABREEC, Rennes, 19 mars 1994, p. 125-138.

²⁵ Op. cit.

Le conteur, par la lecture qu'il fait à l'enfant, lui transmet inconsciemment des aptitudes que l'enfant va assimiler au fur et à mesure. D'où l'importance de raconter des histoires dans l'enfance. Ainsi, l'adulte lui confère par procuration la « personne » et lui procure des repères temporels, spaciaux et socio-culturels. Nous développerons plus en détails ces derniers points dans la partie qui suit. L'enfant va également s'appuyer sur ses compétences pour assimiler les récits. Par la transduction, il va par exemple admettre la transformation d'un personnage tout comme il va trouver une certaine cohérence au récit grâce à son appréhension logique du monde.

L'accès au conte est donc très complexe pour le jeune enfant qui ne participe qu'indirectement à l'apprentissage du récit. Revenons à présent aux différentes fonctions du conte.

Les différentes fonctions

Nombreux sont les rôles des histoires merveilleuses. Nous développons ici les plus importants :

La fonction éducative

En apportant des réponses aux questions fondamentales posées à un certain moment de la vie, le conte permet un apprentissage. Tous les thèmes y sont abordés : la naissance /la mort, la richesse/la pauvreté... ainsi que des éléments de la personnalité des protagonistes (la méchanceté/la gentillesse, la ruse/la naïveté...). Il permet de se confronter aux difficultés de la vie par l'intermédiaire du livre et d'en retirer des enseignements. Cette fonction éducative se retrouve dans *Le petit Chaperon Rouge* qui met en garde les enfants désireux de s'affranchir prématurément de la présence des adultes. Cette suggestion d'un comportement méfiant vis à vis des personnes inconnues se retrouve également dans le célèbre conte de Grimm *Le loup et les sept chevreaux*. Ne retrouvons-nous pas là encore une des caractéristiques principales de l'hypnothérapie ?

La fonction symbolique

Avec des composantes imaginaires (objets, personnages...), le conte aide l'enfant à différencier le réel de l'imaginaire. En favorisant le processus de symbolisation, il permet pareillement de verbaliser les affects plutôt que de les retenir ou de les somatiser.

Selon les psychanalystes, le conte est sur un mode symbolique et exprime une réalité intérieure fantasmée issue de nos angoisses et aspirations. En d'autres termes, il met en scène nos fantasmes sans que l'on en soit conscient. Bion affirme que ces affects non pensés sont destructeurs et que, par le biais du conte, ils deviennent tolérables puisque cachés derrière un monde féérique. Par exemple, *Le petit Poucet* traite l'angoisse d'abandon de l'enfant pour qui le monde est hostile et démesuré.

La phrase de Winnicott²⁶ résume assez bien cet argument : « *Le conte dit sans dire* » ; ce qui se rapproche étonnamment de la problématique du bégaiement soulevée par Goldsmith²⁷ : « *dire et ne pas dire* ».

La fonction structurante

Outre son utilité créative et linguistique qui développe l'imaginaire et la qualité de parole des enfants, le conte a une fonction structurante. Il présente une structure fixe, commune à tous les contes : situation initiale → élément déclencheur → péripéties → résolution du problème → situation finale.

Cette forme cyclique donne le cadre à l'auditeur : l'histoire a un début, des actions et une fin. C'est là qu'intervient la fonction rassurante du conte. La situation finale est toujours heureuse ce qui a pour vertu de rassurer les enfants quant au sort de leurs héros et par la même occasion de leurs angoisses. Nous citons Pierre Lafforgue, psychiatre et psychanalyste, pour qui le conte « *transmet des archétypes ou modèles primitifs car il aide l'enfant à se situer à travers eux* »²⁸. Devant un conte qui présente des mauvais parents, l'enfant peut par exemple prendre conscience qu'il existe des situations bien pires que celles qu'il peut vivre parfois avec les siens et entamer son deuil de parents imaginaires.

Les fonctions sociales et psychologiques

Pour finir, il nous semble important d'ajouter Marc Fourdrignier dont la définition des fonctions du conte vient compléter et conclure la nôtre. Celui-ci considère qu'il y a deux grandes fonctions du conte²⁹.

- **la fonction d'origine sociale** : Le conte permet d'échanger grâce à un contrat tacite narratif (l'un raconte et l'autre écoute). Il donne à l'auditoire l'occasion de sentir son appartenance à un groupe social, le genre humain, contribuant ainsi à la construction de l'identité sociale de l'individu. Cette première fonction comprend également la fonction éducative citée plus haut.
- **la fonction psychologique** : elle recouvre quelques fonctions déjà citées, comme la faculté de structurer la pensée, d'apaiser les conflits intérieurs de l'inconscient collectif et individuel et de développer le symbolique chez l'enfant notamment. Le rêve, les constructions

26 *Paying and reality*, Donald Winnicott, 1971 (*Jeu et réalité, l'espace potentiel*, Gallimard, 1975).

27 Op. cit.

28 *Petit Poucet deviendra grand : soigner avec le conte*, Pierre Lafforgue, édition Payot, 2002.

29 Cité dans *Les usages sociaux du conte en Champagne-Ardenne*, lors de la journée d'étude « Oralité et travail social » à l'I.R.T.S. de Reims, septembre 2008.

identitaires, l'acquisition du langage, du symbolique et de l'imaginaire sont donc également concernés. En suggérant des solutions, le conte aide à supporter le monde tel qu'il est et incite à chercher en soi une « vérité » sur soi-même et à la vivre.

Complétons ce point par la théorie de Bettelheim³⁰ pour qui les contes aident les enfants « à régler leurs problèmes psychologiques de croissance et à intégrer leur personnalité ».

Citons, pour conclure, Jack Canfield et Mark Victor Hansen³¹ qui récapitulent notre propos : « Nous sommes intimement convaincus que les histoires constituent un des plus puissants outils mis à notre disposition pour transformer notre existence. En effet, elles s'adressent directement à notre inconscient. Elles tracent les voies d'une vie meilleure. Elles offrent des solutions pratiques à nos problèmes quotidiens. Elles guérissent nos blessures. Elles nous sortent de notre routine. Enfin, elles éveillent en nous des possibilités infinies et nous hissent vers des sommets que nous ne pensions jamais atteindre ».

Un public très large

Les enfants sont le premier public concerné par les contes. Cependant, les adolescents et les adultes y trouvent aussi des avantages quasi-similaires à ceux des plus petits. En effet, les contes résonnent à l'intérieur de chacun car tout le monde conserve un côté enfantin en soi, refoulé dans l'inconscient. Par le conte, les plus grands renouent avec l'imaginaire et tous les paramètres cités précédemment. Le transfert de soi au personnage a lieu même si il n'est pas aussi fort que pour les enfants, la part du rêve et du magique étant sûrement moins présente. Il suffit cependant de regarder l'auditoire ou le lecteur (enfants comme adultes) pour être convaincu de l'état transcendant (voire de transe légère) que le conte produit pour la plupart d'entre eux.

De plus, les symboles, caricatures et affects véhiculés par le conte le rendent polysémique. En fonction du public, il n'est pas appréhendé de la même façon. Alors que les tous petits découvrent un monde féérique et charmeur, les aînés voient un conte didactique (plan moral/social...) ou encore un récit initiatique qui illustre les attitudes, étapes, pièges à imiter ou à rejeter. Les contes racontent toujours en différents niveaux de lecture que chacun s'approprié en fonction de ce qu'il entend.

III.2 Le conte thérapeutique

Le conte est donc un outil qui peut être thérapeutique dans la mesure où les différentes fonctions sont effectives. Avec sa structure narrative simple, il véhicule des messages profonds. Par

30 *Psychanalyse des contes de fées*, édition Robert Laffont, Paris 1976 (réédité en 1999).

31 *Bouillon de poulet pour l'âme, 80 histoires qui réchauffent le cœur et remontent le moral*, Jack Canfield et Mark Victor Hansen, édition J'ai lu, 1998.

ce biais, les angoisses et questions existentielles sont matérialisées par des éléments fantastiques et peuvent être traitées d'une manière détournée. Les images transmises sont thérapeutiques pour tout un chacun et sont assimilables à des métaphores. Comme dit Jacques Salomé : « *Les contes ont ce pouvoir de toucher en nous simultanément plusieurs registres, de réactiver notre inconscient, de stimuler la mémoire de nos oublis, de susciter un autre regard, une autre écoute, d'être porteurs d'énergie créatrice* ». ³²

Si les objectifs premiers du conte traditionnel sont multiples et englobent de nombreuses fonctions, il en est différemment pour l'une de ses variantes : le conte thérapeutique (ou métaphorique).

III.2.1 Définition

Contes classiques et contes thérapeutiques sont des termes qu'il convient de rapprocher mais aussi de différencier dès le départ.

Points communs

Le conte thérapeutique possède quelques-uns des « pouvoirs » du conte de fées classique : tout en développant le symbolique, ce type de récit permet l'accès à l'imaginaire et au langage. Il est rassurant et structurant pour l'enfant grâce à sa structure et à son heureux dénouement. Sa forme allégorique met en mots ce qui serait sinon resté enfoui dans un silence inquiétant : les peurs, les angoisses, les désirs, les culpabilités... Il permet donc de gérer des situations difficiles et trop angoissantes pour être traitées directement.

Points divergents

Le versant psychologique est toutefois beaucoup plus important et est traité en priorité puisque élaboré à partir d'une conduite gênante ou d'un symptôme. C'est ce qui fait de ce type de récit un moyen d'entrer plus individuellement dans le problème du patient.

Françoise Estienne ³³ parle de *conte métaphorique*. Selon elle, « *le conte métaphorique part d'une intention, d'une plainte ou d'une souffrance et son déroulement est un prétexte pour exercer une fonction, ou pour solliciter un changement en recadrant le système de valeurs, un comportement pathogène, ou encore pour apporter et proposer (suggérer!) une solution au problème dont il est question, afin d'arriver à un dénouement heureux (harmonie retrouvée, obtention ou restitution de quelque chose de vital...)*. *Le conte de fées est aussi allégorique voire thérapeutique (de malheureux*

³² *Contes à guérir, contes à grandir*, Jacques Salomé, éditions Albin Michel S.A., 1993.

³³ Op. cit.

ou pauvres, les héros deviennent heureux et riches, malgré les épreuves), mais là n'est pas son but ».

III.2.2 La puissance du conte thérapeutique

Les études sur le sujet ont, là aussi, été nombreuses. De ce fait, le conte thérapeutique a hérité de différentes appellations. Il est souvent assimilé à une métaphore thérapeutique. Michel Kerouac³⁴ est de ceux qui le décrivent comme telle. Pour lui, ce serait une alternative à la réalité : le thérapeute colle à la situation immédiate avec une histoire pour permettre l'enrichissement et l'évolution de celle du patient. Elle permet de créer une dissociation entre la réalité du soigné sur son symptôme et celle qui est contenue dans la métaphore. Michel Dufour quant à lui, préfère utiliser *l'allégorie* pour le décrire³⁵.

Ces différentes désignations s'accordent pourtant sur les possibilités du conte thérapeutique et sur la façon dont il opère.

Comment procéder ?

Pour qu'un conte thérapeutique soit effectif, il faut qu'il y ait une adaptation très personnalisée à chaque patient. L'histoire globale doit donc être assez proche du sujet pour que celui-ci s'y retrouve. Cependant, une mise à distance par la métaphore est, ici, essentielle et primordiale. Ce point sera développé dans la partie suivante, concernant l'action du conte. Un certain parallèle peut dans ce cas être fait avec les procédés hypnotiques.

De même, le conte doit tenir compte des disparités personnelles notamment au niveau de l'anamnèse et de la personnalité du patient, même si le thérapeute rencontre le symptôme similaire chez bon nombre de patients. Citons par exemple les ressources. Elles sont propres à chacun et correspondent à ce que le patient aime ou ce à quoi il se rattache (objet, personne particulière...). Ces éléments seront à introduire dans le récit d'une manière plus ou moins directe tout comme les choses qu'il affectionne beaucoup moins, voire qu'il exècre, favorisant ainsi une meilleure projection du sujet dans le peau du protagoniste.

Par ailleurs, certains événements marquants dans la vie de la personne qui ont apparemment un lien avec le symptôme sont importants et peuvent influencer la trame du récit. Cela nécessite une certaine connaissance du problème et du patient ; données que le thérapeute aura recueillies lors des précédentes séances. D'où une relation de confiance primordiale pour accéder à des paramètres plus

³⁴ *La métaphore thérapeutique et ses contes*, Michel K rouac,  tudes Ericksoniennes,  dition Mkr North Hatley Canada, 2000.

³⁵ *Allégories II, Croissance et harmonie*, Michel Dufour, Les édition de l'Homme, 1999.

ou moins personnels.

Soulignons pour finir, que le contenu du parcours du héros importe beaucoup moins que sa structure. Il est en effet essentiel que le point de départ corresponde à la réalité du sujet (la souffrance endurée à tous les niveaux avec le symptôme), que le cheminement soit l'occasion d'une problématisation (la plainte devient une quête de solution) et que dans le parcours, le héros soit forcé de faire des efforts pour changer et obtenir ce qu'il souhaite.

Avec ces divers éléments, le conte permet une meilleure appropriation de l'histoire par le patient et ainsi en favoriser les effets bénéfiques. Voyons à présent ce qu'il en est à ce niveau.

Comment opère le conte ?

La métaphore, omniprésente dans le conte thérapeutique, est un outil qui attire l'attention consciente par son caractère ludique et divertissant. Elle déjoue les défenses naturelles du lecteur afin d'entrer en contact avec les forces de l'inconscient, riche de possibilités et de solutions.

A travers l'histoire métaphorique, le patient va percevoir, souvent inconsciemment, quelque chose qui lui parle, qui le touche sur un point particulier de son existence puisque les éléments sont représentatifs de sa personne. Il se sent dès lors beaucoup plus concerné par l'histoire et est plus attentif aux changements vécus par le protagoniste ainsi qu'à la résolution du problème dans la situation finale. Celle-ci finit toujours bien et doit être amenée par le héros.

Aidé ou non par un personnage médiateur, le personnage principal ressort toujours fort et épanoui des épreuves qu'il a endurées, quelles qu'elles soient. Le patient trouvera alors en lui, tout comme le héros auquel il s'est identifié, ses propres solutions. Cela fera suite à ce que l'histoire lui aura raconté sur lui-même et sur ses conflits intérieurs, via la métaphore.

L'identification au récit est également facilitée par les procédés rhétoriques et communicationnels. Si lecteur il y a, il adapte toutes sortes de paramètres vocaux et non-verbaux à l'histoire. On ne donne pas à écouter un conte de n'importe quelle façon. Pas plus qu'on n'induit de transe dans n'importe quelles conditions. Pour présenter un conte thérapeutique, il faut attacher de l'importance au cadre mais aussi et surtout au dire. Dès lors, les effets et éclats de voix, les bruitages, les silences, les effets de rhétorique, l'adaptation du comportement du conteur à son auditoire...tous ces éléments ont autant de poids que l'histoire en elle-même. Nous percevons donc là, une analogie avec le travail de l'hypnothérapeute.

Le patient est donc actif lors du contage et maître de ses choix futurs qui le conduiront vers la résolution des troubles inhérents au bégaiement et éventuellement du symptôme principal. Le conte

ouvre par son message symbolique les portes entre conscient et inconscient, tissant de nouveaux liens entre eux. Le problème est abordé par des métaphores. Elles permettent à la fois l'appropriation de l'histoire et le recul nécessaire par rapport au conte pour que le patient s'affranchisse de son symptôme. N'est-ce pas là encore un mécanisme paradoxal très proche de celui de l'hypnose Ericksonienne ?

III.2.3 Pourquoi y introduire l'hypnose ?

Comme nous l'avons vu tout au long de cette argumentation, le conte et la métaphore thérapeutiques présentent des similitudes troublantes avec l'hypnose dans la mesure où ces procédés ont un impact sur le vie psychique et le mode de pensée du patient. Tellement que l'on finirait même par se demander ce que l'hypnose pourrait apporter de plus.

La réponse nous semble être l'approfondissement du *niveau d'inconscience* dans lequel les données métaphoriques portées par le conte sont proposées sous hypnose « *dans un élargissement bien supérieur du champ des possibles grâce à la transe* »³⁶.

Si l'on peut dire que le conte (traditionnel et thérapeutique) opère dans une transe légère (il suffit parfois de regarder l'auditoire d'un conteur pour s'en apercevoir), l'hypnose, en changeant quelques détails dans ses modalités, mais en conservant les mêmes visées thérapeutiques, active et démultiplie par une transe un peu plus profonde la portée du récit et des métaphores (dans le temps, en intensité et en profondeur). L'hypnose utilise cet état modifié de conscience pour rendre le récit suggestif s'il s'agit d'un conte traditionnel contrairement au conte thérapeutique qui a déjà un contenu à cet effet. En effet, en écrivant le conte, le thérapeute doit être conscient que ses héros et les actions qu'ils accomplissent suggèrent au patient un(des) comportement(s) ou manières d'appréhender différemment leur problème.

Ainsi, en intensifiant la transe, l'accès à la compréhension des suggestions métaphoriques est souvent plus aisé pour le patient même si celles-ci sont légèrement complexes. Si nous revenons sur le bégaiement, le conte thérapeutique visant à sa résolution ne porte pas obligatoirement sur un problème de parole. Il peut juste s'agir d'un tout autre symptôme, qui en apparence n'a rien à voir avec le bégaiement mais que le sujet, par son état de transe, va comprendre inconsciemment.

III.2.4 Les limites

Nous avons indiqué précédemment que contrairement au conte traditionnel, le conte thérapeutique se crée en fonction d'un seul individu et n'est efficace que pour un cas particulier.

36 Op. cit.

Même si les problèmes rencontrés sont similaires, il y a toujours un élément spécifique à l'un ou à l'autre et dont il faut tenir compte dans le récit. C'est cette caractéristique qui fait du conte thérapeutique un mode d'intervention qui semble efficace puisque adapté à un problème et à une personnalité donnés. Cependant, cela fait aussi du conte thérapeutique une histoire qu'il convient d'adapter à chaque patient et donc de réécrire pour chaque cas rencontré. Cette adaptation, si l'on veut être efficace, est contraignante car elle demande un réel investissement du thérapeute hors de la séance (le conte devant être préparé à l'avance).

De plus, le soignant doit avoir une certaine expérience dans le domaine du conte : les mots et les métaphores doivent être choisis avec soin, afin de ne pas être trop directif ou intrusif dans le vie du patient, déclenchant par la même occasion des attitudes possibles d'opposition. En ce qui concerne les adultes, il est préférable de rester sur un mode moins infantilisant qu'avec les enfants, au risque de se heurter à une résistance de leur part.

C PARTIE PRATIQUE

I PRESENTATION DU PROJET

Nous avons donc à disposition le bégaiement, l'hypnose et les contes thérapeutiques. Soit, une pathologie complexe à soigner, une thérapie peu connue à disposition à activer et un moyen singulier de l'utiliser. L'expérience n'ayant pas encore été faite, nous nous sommes lancés dans cette aventure en espérant pouvoir trouver une nouvelle manière d'aborder le problème du bégaiement...

Dans le cadre de notre étude, nous cherchons à présenter un matériel orthophonique spécifique basé sur l'écriture de contes thérapeutiques et de leur lecture au patient en hypnose. Nous avons, pour cela, suivi l'orthophoniste et hypnothérapeute Amer Safieddine tout au long de l'année dans sa pratique auprès de personnes bègues. La pratique est très peu connue et rares sont les orthophonistes à s'être aventurés dans cette pratique avec les personnes bègues. Au début de l'étude, celles-ci étaient au nombre de dix et composaient un panel assez diversifié. L'effectif s'est peu à peu réduit, ramenant le nombre à sept.

Dans un premier temps, nous avons suivi chaque patient régulièrement, en position d'observateur durant les séances. Une fois le fonctionnement et la personnalité du sujet intégrés et compris dans leur ensemble, nous avons procédé à l'écriture des contes. Chacun d'entre eux est destiné à être lu à un patient en particulier lors d'une séance qui a été filmée. Une demande d'autorisation a bien sûr été effectuée au préalable auprès des parents responsables ou bien auprès du patient majeur. Tout refus d'enregistrement ou de diffusion d'informations est pris en compte et respecté.

Dans un deuxième temps, nous avons essayé d'analyser les éléments visuels (comme la communication non verbale) et auditive (comme la communication para verbale ou verbale) via les enregistrements des séances afin de ressortir les conséquences positives d'une telle prise en charge. Certaines seront même visibles dès la fin de la séance et il conviendra de les analyser. Les résultats observés, basés sur des critères qualitatifs, proviennent essentiellement des patient eux-mêmes mais aussi de leur entourage, notamment des parents pour les plus jeunes ainsi que du thérapeute.

Pour une analyse cadrée, nous avons choisi de présenter les contes sous une forme globalement identique, inspirée du modèle de Larivaille³⁷ (qui sera présentée sous forme de tableau récapitulatif). Après une rapide anamnèse, nous présentons ici chaque conte séparément pour en expliquer les composants et les mettre en relation avec ceux de la vie du patient. Ces points communs sont ensuite discutés et nous tenterons de voir brièvement si cette forme de séance permet une amélioration de la situation.

37 État initial → élément déclencheur → action → résolution/conséquence(s) → état final.

Pour une lecture plus agréable et un repérage plus facile des différentes parties, nous avons préféré distinguer les contes et leur structure de l'ensemble du texte, ce qui améliore la lisibilité et permet aux lecteurs d'y accéder plus facilement.

Nous avons arbitrairement choisi de présenter les patients du plus jeune au plus âgé. Nous précisons ici que les prénoms des patients ont été conservés, avec leur accord, afin de conserver le lien explicite avec les personnages des différents contes.

II LES ENFANTS

II.1 Patient 1 : Quentin

II.1.1 Anamnèse

Agé de 6 ans, Quentin est un petit garçon qui vient accompagné de sa maman pour un retard de parole et un bégaiement qui se fait de plus en plus important. Il s'agit d'un bégaiement tonico-clonique qu'il présente depuis peu. Au départ, il n'est cependant pas trop visible puisque le retard de parole de Quentin est assez important. Lorsqu'il parle, la compréhension de ses phrases est très difficile : de nombreux points d'articulation sont inversés ou absents comme le [ch], le [j] etc... Dès lors, face à un interlocuteur qui ne comprend pas bien ce qu'il dit, le bégaiement fait surface lorsque Quentin va répéter et essayer d'expliquer ce dont il parle. Le patient présente également une langue basse (accompagné d'une classe dentaire III et une déglutition primaire) ainsi qu'une asthénie (favorisée par une difficulté d'endormissement le soir). Parallèlement, il a été détecté une astigmatie dès le début de la prise en charge, corrigée par la suite par le port de lunettes. Pour le reste, signalons le problème qu'a Quentin à s'alimenter correctement : très difficile sur la nourriture, sa mère n'arrive pas à le faire manger en quantité raisonnable. Il mange très peu, ce qui accentue son physique chétif et son manque de tonus.

Nous notons qu'il y a un antécédent de bégaiement chez le grand-père maternel.

Quant à la petite enfance de Quentin, quelques détails nous semblent intéressants à relever. La grossesse a tout d'abord été très difficile pour la maman : ne pouvant pas avoir d'enfants naturellement (mari stérile), les parents ont eu recours à une FIV avec donneur. Cet élément peut d'ailleurs être une des explications du schéma parental inversé évoqué lors d'une séance avec les deux parents où le père reconnaissait tenir un rôle maternel dans la famille, et la mère un rôle paternel. De plus, la maman a été hospitalisée à l'accouchement après avoir donné naissance à Quentin et à son frère jumeau. Dès lors, notre petit patient a eu des constipations récurrentes accompagnées de trachéites chroniques persistantes (qui peuvent expliquer sa difficulté actuelle à

s'alimenter) alors que son frère jumeau était bien portant tout au long de l'enfance (enfant beaucoup plus robuste). Par ailleurs, il présente un retard moteur assez important, ce qui le différencie encore une fois de son frère. Quentin a été suivi en orthophonie « classique » avant de venir consulter.

Le noyau familial se compose des parents et de trois garçons dont les frères jumeaux. Ces derniers entretiennent une relation inégale, un rapport de faible à fort. Quentin, chétif, maladroit, maladif et au langage « de bébé » est face à son frère beaucoup plus solide et tonique, sachant faire beaucoup plus de choses et prenant plaisir à le « terroriser ». Cependant, Quentin admire son frère qui représente tout ce qu'il aurait voulu être. A l'école, il est également la cible de certaines moqueries de la part de ses camarades. Le frère aîné a aussi été « tête de Turc » à l'école mais se défendait, à l'inverse de Quentin. La mère est d'ailleurs très anxieuse par rapport à ce que subit son fils et culpabilise pour son bégaiement. L'eczéma qui envahit progressivement les bras et le cou de cette dernière pourrait être une illustration de son angoisse. Cependant, d'après elle, toutes les difficultés de son fils lui ont permis « de le redécouvrir » avec son bégaiement et la prise en charge les a rapprochés.

Quentin semble prendre plaisir à venir en séance et s'investit bien dans les activités proposées en séance. Les rendez-vous sont suivis régulièrement et la mère semble beaucoup miser sur cette prise en charge.

Nous voyons Quentin lors de sa cinquième séance. En peu de temps, les résultats sont visibles notamment au niveau du tonus et de la confiance en ses possibilités. Le retard de langage est reculé au second rang et sera travaillé seulement après résorption du bégaiement.

II.1.2 Ressources personnelles

Le conte élaboré se base sur une partie de son identité : ce qu'il est, ce qu'il aime ou déteste ainsi que la donnée du VAKOG qui lui correspond. Tous ces éléments, appelés ressources, sont primordiaux dans le conte et favorisent une meilleure identification à l'histoire racontée. Nous invitons le lecteur à les rechercher lors de la lecture même si certains sont facilement repérables.

Ce petit garçon est donc très intelligent, curieux et a le souci de toujours bien faire (et de bien parler). Ce dernier point est un des éléments à prendre en compte car il entretient le bégaiement et retarde l'amélioration du retard de langage. Quentin aime beaucoup les jeux vidéos qu'il pratique assidument. Sa mère parle même d'addiction. Son intérêt se porte également sur ce qui concerne « le magique », notamment sur les Pokémons. En séance, il nous parle de ceux qu'il connaît (Salamèche, qu'il prononce « Salameil ») et questionne souvent sa mère sur leur existence. Pareillement, il aime beaucoup lire et écouter des histoires, ce qui renforce son imagination

débordante. Enfant solitaire du fait de ses différences et faiblesses dont il a conscience, Quentin joue souvent seul chez lui comme à l'école. Enfin, en ce qui concerne son mode de fonctionnement sensoriel, nous remarquons une préférence marquée pour le visuel.

II.1.3 Problématiques du conte

Nous avons donc retenu quelques points sur lesquels nous devons travailler à travers le conte :

- Diminuer le bégaiement (ou le faire disparaître)
- Travailler l'affirmation de soi (et la séparation d'avec son frère jumeau)
- Travailler la problématique physique et émotionnelle (fait qu'il soit si différent de son frère)
- Travailler la résilience.

Le terme de « résilience » est utilisé à de nombreuses reprises dans cette deuxième partie, aussi convient-il de le définir avant toute chose. Nous entendons ici par cette expression le fait de pouvoir voir et tirer les avantages d'un événement que le patient croit être un obstacle à son futur, qu'il en ait ou non conscience. L'objectif du travail autour de ce point est donc pour le patient de retenir prioritairement les éléments bénéfiques d'un événement malheureux dont l'appréhension l'empêche d'avancer comme il le voudrait. Il peut s'agir de la perte d'un être cher, d'une cassure psychologique liée à une déception ou à un sentiment d'injustice ou encore liée à un sentiment d'infériorité, comme c'est le cas pour Quentin par exemple.

Nous avons donc élaboré pour lui un conte spécifique.

II.1.4 Le conte

Le combat de Salamèche

Salamèche était un petit Pokémon feu. Il avait une grande bouche, de grands yeux noirs et une petite flamme sur sa queue. Son corps orangée était tout maigre et tout petit. Il ne ressemblait pas aux autres Pokémon de son espèce. Et cela le gênait un peu : les autres lui faisaient remarquer sa différence et prenaient plaisir à se moquer de lui. Il avait bien une dresseuse qui s'occupait de lui et qui le défendait quand les Pokémon étaient trop méchants. Mais cela ne suffisait pas et Salamèche était triste de voir qu'il était trop différent.

En plus, il était tout le temps embêté par Reptincel. Ce pokémon avait le même âge que lui et ils avaient été élevés en même temps par leur dresseuse. A l'époque, ils étaient tous les deux des Salamèche mais un avait évolué très vite en Reptincel. Salamèche, lui, était resté Salamèche. Il

n'avait pas pu se transformer parce qu'il ne savait pas faire des grandes flammes. Il en faisait seulement des toutes petites qui se bloquaient souvent dans sa gorge. Des fois même, il lui arrivait de refaire plusieurs fois la même flamme et il n'arrivait plus à s'arrêter. Et il lui arrivait la même chose avec sa voix : à chaque fois qu'il voulait combattre, il lui était impossible de prononcer correctement son prénom. Il disait tout le temps « Salamèil » et comme il n'y arrivait pas, cela l'énervait. Il aurait tant voulu ressembler à Reptincel!

Reptincel se moquait beaucoup de Salamèche et lui faisait des vilaines farces. Il lui arrivait de faire le monstre et de lui courir après : il en était terrorisé et quand il essayait de se défendre, il lançait des petites flammes ridicules qui faisaient rire Reptincel. Notre petit pokémon s'en allait alors dans un coin pour jouer tout seul et s'entraîner à faire du feu, tout seul.

Un beau matin, alors que le soleil n'est pas encore levé, leur dresseuse rencontre un autre enfant et ils décident de faire un combat de Pokémons. Chacun se met en place. L'adversaire n'a qu'un Pokémon qui répond au nom de Tortank. Cette grosse tortue bleue est très impressionnante : elle a deux énormes canons à eau de chaque côté de sa carapace et un regard un peu méchant. Reptincel est à son tour appelé et se met en place avant l'attaque.

Salamèche sait qu'il s'agit d'un pokémon très puissant et qu'il sera difficile de le battre. C'est bien connu, un Pokémon eau contre un Pokémon feu c'est toujours très compliqué. Ça, il l'a appris en regardant les autres combats, en les observant attentivement. Le feu est toujours en difficulté devant l'eau. Il faut avoir une tactique de combat différente de d'habitude... Il sait aussi qu'il restera dans sa pokéball, comme toutes les fois où la dresseuse fait un combat. La dresseuse pense que Salamèche sait faire peu de choses et comme elle a peur qu'il se fasse mal au combat, elle préfère le protéger en le laissant dans sa ball.

Le match commence. Mais aujourd'hui, il se passe quelque chose de bizarre : Tortank est trop fort pour Reptincel. Salamèche regarde le duel depuis sa boule et s'aperçoit que les grandes flammes de Reptincel sont éteintes par les jets d'eau de Tortank qui sont plus puissants. Reptincel est très fatigué et combattre devient très dur pour lui.

La dresseuse, étonnée de ce résultat pense alors à un deuxième Pokémon. Elle rappelle Reptincel, appelle un autre de ses pokémons mais elle se trompe et fait sortir Salamèche de sa pokéball. Surpris, il se réfugie derrière un tronc d'arbre. Il n'a jamais fait de grand combat et il est si petit devant ce monstre. La dresseuse le rappelle pour qu'il soit remplacé par quelqu'un d'autre. Elle a peur qu'il se blesse. Salamèche est paniqué mais décide de désobéir à sa dresseuse. Il a envie de prouver qu'il est capable de combattre. Il a bien observé le combat et a une idée qu'il veut

essayer. Tout seul contre Tortank, son coeur bat très vite : il sait que les flammes qu'il fera seront toutes petites et qu'il perdra s'il attaque comme Reptincel.

Tortank commence à attaquer. Avec son corps tout petit, Salamèche est beaucoup plus rapide et agile que Tortank : il évite les énormes jets d'eau qui lui sont envoyés. Tortank est de plus en plus fatigué : avec son poids, il est incapable de courir aussi longtemps. Il s'arrête juste devant un pont en bois et retenu par des cordes. De l'autre côté, Salamèche aperçoit le soleil qui pointe le bout de son nez. Un nouveau jour se lève sur la campagne mais aussi dans sa vie, il en est presque sûr à présent.

Encouragé par ce signe, il entraîne Tortank à sa suite, sur le pont. Salamèche arrive de l'autre côté avant la tortue et se retourne pour envoyer des flammes. Comme il s'en doute, elles sont très petites et certaines se bloquent dans sa gorge. Mais il continue à les lancer en visant les cordes du pont pour qu'il se casse et qu'il entraîne avec lui le Pokémon eau. Pour se donner du courage, notre petit Pokémon feu crie son prénom avant de lancer sa dernière flamme. Les deux cordes du pont sont brûlées et Tortank, surpris, bascule dans le fleuve avec les planches.

Salamèche n'en croit pas ses yeux : il vient de gagner un combat. La dresseuse en est toute étonnée : même s'il ne sait pas faire des grandes flammes, il peut faire de grandes choses! Reptincel le regarde dans les yeux et lui adresse un sourire. Le fort, aujourd'hui, c'est Salamèche. Il a quand même gagné un combat que lui, Reptincel, a perdu.

Salamèche, lui, n'a jamais été aussi heureux : il sent que c'est parce qu'il est différent des autres qu'il a pu gagner le combat et il en est tout fier. Et pour montrer sa joie, il crie son prénom une nouvelle fois : tout le monde le regarde surpris. C'est la deuxième fois qu'il parle sans difficulté et qu'il arrive à bien prononcer « Salamèche ». « Décidément, ce petit Pokémon est bien extraordinaire! » pense la dresseuse en lui caressant le haut de la tête...Salamèche, lui, est sûr que maintenant il va être le plus heureux des Pokémon. Quelle chance il a d'être si différent!

II.1.5 Structure du conte

Penchons nous un instant sur la forme. Elle est présentée sous forme de tableau, que nous utiliserons à chaque nouvelle histoire pour en synthétiser le cadre, les tenants et les aboutissants.

<u>Situation initiale</u>		Salamèche est malheureux d'être trop différent des autres et de ne pas être à la hauteur. Les symptômes qu'il présente lui sont difficiles à accepter et il se renferme sur lui-même.
<u>Processus dynamique</u>	Déclencheur	Sa dresseuse se trompe de Pokémon durant un combat et Salamèche se retrouve en position de combattant. Il remplace Reptincel qui n'a pas pu battre le Pokémon adverse.
	Action	- <u>Interdit(s)</u> : Décide de désobéir à sa dresseuse pour tenter sa chance - <u>Conséquences</u> : Il se retrouve seul face à l'ennemi - <u>Aide</u> : Lui-même. Il puise ses forces dans sa différence et son envie de prouver qu'il est capable de réussir. Le combat est engagé et Salamèche tente une stratégie basée sur sa réflexion et non pas sur la force.
	Résolution	Le combat est fini et Salamèche l'emporte au grand étonnement de son entourage.
<u>Situation finale</u>		Salamèche considère sa différence d'une autre façon et gagne le respect et une place plus importante auprès des siens. Son retard de parole et son problème de flammes en sont améliorés.

II.1.6 Analyse

Lors de la lecture, certains liens avec la vie de Quentin sont très clairs. La situation d'infériorité et de repli du patient ainsi que les « attaques » dont il est l'objet sont directement transposées au personnage principal qui le représente. Il en est de même pour le frère et la mère dont les protagonistes adoptent leurs agissements et mode de fonctionnement. Les personnages sont également choisis en fonction des ressources identifiées : les Pokémon nous ont semblé être un bon support. L'histoire étant reportée sur un de ses héros, la mise à distance par rapport à son propre vécu en est sûrement facilitée.

D'autres éléments sont peut-être un peu moins évidents. La forme psychologique de Quentin,

décrite précédemment, accompagne les autres troubles, plus ou moins dissimulés derrière des métaphores. Ainsi, le bégaiement est évoqué sous la forme de flammes qui se bloquent dans sa gorge et qu'il n'arrive qu'à produire très partiellement. De même, le retard de parole est brièvement énoncé, la priorité de la prise en charge étant principalement le bégaiement. Ce point de départ débute donc avec tous les éléments du problème de Quentin et par conséquent de la plainte. Le premier point à traiter à travers ce conte était l'affirmation de soi. Le Pokémon développe cette aptitude lors du combat. Il est aidé par son ambition de montrer qu'il est capable de gagner comme tout autre Pokémon. Il veut par lui-même changer le cours des choses et être plus actif sur sa destinée. Pour ce faire, il va devoir transgresser un interdit : celui de désobéir à sa dresseuse, autrement dit, celle qui le maintient involontairement dans cette situation, en le protégeant.

L'objectif visé ici est que Quentin s'affranchisse de ses croyances sur ses capacités. En dépit de sa forme physique faible, nous voulons qu'il prenne conscience de ses compétences et qu'il se détache de la trop grande admiration qu'il porte à son frère. Dans le conte, Salamèche commence à ressentir cela à la fin du combat et entrevoit les points positifs liés à sa différence (est observateur, rapide et intelligent puisqu'il a élaboré une stratégie d'attaque efficace). Nous abordons par conséquent la résilience et amorçons la problématique liée à son physique et à ses émotions. De ce fait, tous les troubles qu'il présentait au départ commencent à se résorber. En effet, il arrive à prononcer son prénom sans l'écorcher et à produire des flammes plus facilement même si celles-ci sont toujours petites.

Afin que l'enfant adhère un maximum au conte, nous avons également introduit des expressions portant sur la vision (se référer au VAKOG). Ainsi, la présentation des Pokémon, qui essaie d'être succincte, concerne surtout leur description physique (notamment avec des couleurs). De même, certains mots appartenant au champs lexical de la vue sont employés à plusieurs reprises : « regarde », « (s)'aperçoit », « il n'en croit pas ses yeux » ou encore « observé ». Par ailleurs, nous avons voulu utiliser un vocabulaire adapté à l'âge de Quentin. Cette forme de LAE³⁸ permet au récit d'être le plus attractif possible et de maintenir une attention soutenue jusqu'à la fin.

II.2 Patient 2 : Inès

II.2.1 Anamnèse

Inès, 7 ans et demi, vient consulter pour un retard de parole puis pour un bégaiement, accompagnée de sa maman.

38 Langage Adressé à l'Enfant.

Le retard de parole était surtout en lien avec un mauvais *feed back* auditif qui la faisait assourdir toutes les lettres. La sur-stimulation de son entourage familial a accentué le trouble et a favorisé l'apparition d'un bégaiement tonique assez léger en 2006. La maman pense qu'il est accentué quand Inès est fatiguée ou déstabilisée émotionnellement. Nous notons cependant qu'Inès ne semble pas être dérangée par son bégaiement.

Dans la famille, aucun antécédent n'est à signaler. Inès est une petite fille unique qui a été très attendue par ses parents à sa naissance. Depuis, elle a une relation fusionnelle avec sa mère, qui elle-même entretenait la même relation avec sa propre maman. La mère semble vouloir tout faire pour que sa fille ne bégaye plus mais écoute d'une oreille peu attentive les conseils de l'orthophoniste. Il semblerait que la difficulté soit de lui faire accepter que sa fille grandit, d'où l'utilité d'un accompagnement parental au début de la prise en charge. Par ailleurs, le père est très effacé dans la relation mère-fille, tout comme dans le cadre familial. Il est à noter également la séparation des parents pendant 6 mois en 2004/2005. Inès ne voyait son père que tous les 15 jours jusqu'à ce que le couple se reconstitue.

Inès semble prendre du plaisir en séance et s'investit dans la relation avec le thérapeute. Les rendez-vous sont très réguliers. Nous voyons Inès pour la première fois fin septembre 2009. Sa première séance a eu lieu en 2005, alors qu'elle avait 2ans et demi, et les rendez-vous se sont suivis régulièrement à raison de 7 à 8 séances par an.

II.2.2 Ressources personnelles

Au fil des séances, nous avons appris à connaître la personnalité d'Inès. De nature optimiste et volontaire, elle peut toutefois se présenter sous un jour plus difficile. En effet, Inès est une enfant très sensible et anxieuse : elle a peur de beaucoup de choses et retient tous ses sentiments, sans pouvoir les exprimer. Elle a d'ailleurs des difficultés à s'endormir le soir et parle de « *boule dans mon ventre* » lorsqu'elle est en classe ; elle est terrorisée par sa maîtresse qui hausse souvent la voix. Ce comportement se retrouve dans celui de la maman qui est elle aussi très anxieuse.

Comme beaucoup de personnes bègues, Inès est vite déstabilisée voire apeurée face à un événement imprévu ou lorsqu'elle est devant un certain nombre de personnes. Cette crainte accumulée provoque le plus souvent chez Inès une grande labilité émotionnelle : à tout moment, si elle se sent envahie par une situation, elle se met en retrait et est facilement gagnée par les pleurs. Inès peut aussi être colérique, parler beaucoup comme sa mère ou très peu comme son père.

La patiente entretient de très bons rapports avec sa grand-mère maternelle qu'elle ne voit malheureusement pas souvent du fait de l'éloignement géographique.

A l'imagination débordante, Inès aime lire, écrire et inventer des histoires. Elle lit notamment avec assiduité les histoires de Max et Lili ainsi que celles de Garfield. Le dessin, la piscine et jouer avec sa chienne font également partie de ses activités favorites. Ses préférences sensorielles concernent le domaine visuel notamment.

Nous avons là plusieurs pistes à corréler avec quelques grands axes de travail citées ci-dessous.

II.2.3 Problématique du conte

Le conte doit pouvoir traiter des éléments suivants :

- Diminuer (ou faire disparaître) le bégaiement
- Travailler la confiance en soi
- Diminuer l'anxiété et le mal être
- Travailler l'autonomie et envisager la possibilité d'une séparation mère/fille

II.2.4 Le conte

L'étrange voyage d' Ily la coccinelle

Il était une fois, deux amies inséparables. La première s'appelait Ily. C'était une petite coccinelle au dos rouge, bombé et semé de petites taches noires. Celles-ci étaient disposées d'une curieuse façon : 3 sur le côté gauche et 4 sur le droit. Il faut dire que dans ce pays, à chaque fois qu'on passait une année, les coccinelles avaient une nouvelle tache sur leur dos. La deuxième était un coquelicot, Méline, sur lequel Ily passait sa vie.

Elles s'étaient rencontrées un beau jour de printemps et depuis, elles étaient devenues amies, les meilleures du monde. Elles ne se séparaient jamais. La coccinelle habitait dans les pétales de son amie et tout ce qu'elles faisaient, elles le faisaient ensemble. Bien sûr, de temps en temps, le coquelicot invitait son autre ami de longue date, Maxou la sauterelle. Celui-ci était très timide et, malgré son amitié pour la fleur, il avait du mal à faire partie de leur groupe. Et pourtant, il aurait tant voulu être avec elles plus souvent. Si seulement il avait plus confiance en lui, il aurait été moins mal à l'aise... Il faut dire que la fleur ne lui facilitait pas la tâche : elle trouvait sans cesse des prétextes pour être seule avec son amie la coccinelle et cela le rendait malheureux.

Mais ce qu'il ne savait pas, c'est que les deux amies se posaient aussi des questions. La coccinelle pensait de plus en plus à ce qu'il pourrait y avoir de l'autre côté de la colline. Le paysage était-il le même que ce qu'elle avait l'habitude de voir autour d'elle ? Y avait-il des choses

différentes, inconnues à ses yeux ? Et les fleurs, les arbres, les folles herbes...Y avait-il tout ça là-bas ? Les pucerons avaient-ils le même goût ? Les fleurs les mêmes couleurs ? Ily avait de plus en plus envie d'aller y jeter un coup d'œil. Mais dès qu'elle y pensait, une grosse boule se formait dans son ventre. Son dos perdait de sa couleur écarlate, elle se mettait à tousser et perdait l'appétit pendant quelques temps. Même ses ailes étaient touchées. A chaque fois qu'elle pensait à voyager, ses ailes se bloquaient souvent dans son dos, l'empêchant de s'envoler. Ily repoussait alors toutes ses questions dans un recoin de sa tête pour les oublier. Après tout, elles étaient très heureuses avec Méline et partir ne pourrait que leur faire du mal. Alors, elle ne disait rien de ses idées bizarres et se contentait d'imaginer ce qu'elle pourrait voir au-delà du champ. De son côté, le coquelicot se doutait que quelque chose n'allait pas : Ily se bougeait ses ailes avec difficulté et la couleur de ses yeux était moins lumineuse qu'auparavant, comme s'ils étaient remplis de tristesse. Son amie avait quelque chose qui la tracassait et cela la faisait réfléchir sur un tas de choses. Ily était-elle vraiment heureuse à ses côtés ? Elle avait peut-être envie de partir, de sortir et de voir plus loin ce qui se passe. Mais elle espérait très fort qu'elle se trompait sur la raison de son mal être.

Un jour, un redoutable orage éclate : le vent souffle très fort, le tonnerre gronde de plus en plus fort et les éclairs zèbrent le ciel devenu tout noir et menaçant. Ily, blottie dans son coquelicot, tremble de peur. Son coeur bat très vite et elle se met à pleurer des larmes de panique. Tout son petit corps tremble et même son amie ne parvient pas à la rassurer. Car Ily est persuadée que le ciel est en colère contre elle et que les éclairs cherchent à la toucher, elle. Mais ce qu'elle ne sait pas c'est que partout ailleurs dans le champ, l'orage fait de même et que tous les autres animaux sont tous aussi effrayés qu'elle. Tout à coup, un coup de vent, plus violent que les autres, arrache Ily de sa fleur et l'emporte dans un tourbillon. Méline tente de la retenir mais le vent est plus fort. Ily est secouée dans tous les sens et tente de hurler mais aucun son ne sort. La boule dans son ventre est là et ses ailes sont paralysées : elle ne peut rien faire pour s'en sortir et est terrorisée.

Au bout d'un certain temps, Ily retombe sur le sol. Elle se sent totalement perdue, et éclate en sanglots. La boule prend toute la place dans son ventre : elle a peur toute seule dans le noir, loin de Méline. Elle ne peut même pas s'envoler pour retourner chez elle : ses deux ailes butent l'une contre l'autre, de frayeur et de froid. Elle n'est jamais sortie la nuit toute seule, loin de son coquelicot et est impressionnée par le calme et la pénombre qui règnent. Elle utilise alors le don que lui a donné sa marraine la bonne fée, Madine : elle peut mieux voir dans la nuit grâce à son excellente vue. Ainsi, Ily se trouve un endroit où se cacher et dormir en attendant le jour. Elle va même jusqu'à faire un petit tour pour trouver de quoi grignoter. Qu'elle est contente et fière de ce qu'elle a fait. Jamais elle n'aurait imaginé qu'elle était capable de faire cela. Et finalement, elle ne se sent pas si

effrayée que cela. Après tout, le coin qu'elle a trouvé pour dormir lui convient et elle pourra s'endormir en regardant les étoiles.

Elle fait ensuite apparaître sa marraine en se grattant une antenne. Madine survient à côté d'elle et la rassure en lui affirmant que quelqu'un va venir la chercher, avant de disparaître dans un nuage de poudre blanche. Avant d'aller se coucher, Ily repère un gros tronc d'arbre et dessine une énorme coccinelle : celui qui viendra la chercher ne pourra pas se tromper. Avant de s'endormir, elle se rappelle les bons moments qu'elle avait passé en compagnie de son amie et même de Maxou. Qu'il lui tarde de revenir à la maison!

Le lendemain, quand elle se réveille, Maxou est à côté d'elle. Il avait eu les indications de Madine et avait vu son dessin sur le tronc. Folle de joie, Ily lui saute au cou, le remerciant mille fois. Puis, la petite coccinelle propose à Maxou d'explorer un peu les environs avant de partir. Elle se voit déjà dans les hautes herbes, à la recherche d'un paysage exceptionnel! Mais la sauterelle, qui avait promis au coquelicot qu'il lui ramènerait son amie bien vite, refuse et lui demande de monter sur son dos. « C'est pas juste! » pense Ily en se hissant sur son ami. En quelques bonds, ils franchissent une petite rivière et se dirigent vers la grande colline.

Vu d'en haut, tout semble si petit et Ily ne peut s'empêcher de penser à tout ce qu'elle aurait pu découvrir. Tant et si bien qu'elle regrette d'être partie si vite et décide de sauter sans que Maxou s'en aperçoive. La boule de son ventre est là mais cette fois-ci, elle a une idée : comme elle ne peut pas déployer ses ailes, elle gonfle son ventre d'air et transforme la boule qui la gêne en ballon très léger, tellement léger qu'il lui permet de se poser tout doucement, sans se faire mal, sur un coussin de mousse tout près d'un immense plan d'eau d'où proviennent des rires et des cris.

Elle s'approche en douceur de l'eau : sous ses yeux, une immense piscine où s'amuse des tas d'amis comme elle. Il y en a de toutes les sortes : des bébés moustiques, trois punaises des bois, une coccinelle, quelques gendarmes et même des insectes qu'Ily n'avait jamais vus. Un scarabée surveille de loin la baignade tandis que tout autour, les parents se reposent au soleil... Autour d'elle, un magnifique paysage s'offre à ses yeux : autour de la piscine se dressent des petits rochers desquels on peut sauter pour faire des bombes dans l'eau. Les fleurs sont nombreuses et présentent toutes des couleurs différentes. Jamais elle n'avait vu semblable endroit! Intimidée, Ily s'approche et fait connaissance avec tout le monde. Elle commençait à s'amuser comme une folle quand elle voit Maxou au bord de la piscine. Consciente qu'elle lui devait des explications, elle sort de l'eau et s'excuse d'avoir mal agi. La sauterelle remarque les yeux de la coccinelle remplis de joie et ses ailes souples, aussi, il ne lui dit rien. A la fin de l'après-midi, ils prennent le chemin du retour, Ily ayant

promis à ses nouveaux amis de revenir les voir. Pendant tout ce temps, ils ont discuté et joué tous ensembles. Ily se rend compte à quel point Maxou et les autres sont intéressants et réalise alors qu'elle s'entend aussi bien avec la sauterelle qu'avec le coquelicot.

A leur arrivée, elle retrouve son amie Méline et lui raconte ce qui lui est arrivé, en espérant que le coquelicot ne lui en voudra pas trop pour sa petite escapade. La fleur écoute son récit avec bonheur : les yeux de son amie ont retrouvé leur éclat qui traduisent une joie de vie retrouvée et ses ailes frétille vivement et sans difficulté. Ah, qu'elle est heureuse notre petite Ily. Son voyage lui a fait le plus grand bien et elle s'en sent grandie.

Une fois l'histoire terminée et voyant qu'il ne lui était rien arrivé, Méline lui demande pourquoi elle ne continuerait pas à voyager. Elle explique qu'elle pourrait lui raconter tout ce qu'elle aurait découvert dès son retour, qu'elle attendrait avec impatience. Maxou propose même de rester avec le coquelicot et de prendre soin d'elle durant son voyage. Ainsi, Ily pourrait accomplir tout ce dont elle avait rêvé sans pour autant perdre sa meilleure amie. Et ce soir là, elle s'endort, heureuse et tranquille en pensant déjà à ses prochaines découvertes et à ses futurs nouveaux amis...La boule de son ventre s'en est allée et elle peut à nouveau voler comme les autres coccinelles. Que peut-elle rêver de mieux ?

II.2.5 Structure du conte

<u>Situation initiale</u>		Ily et Méline ne se quittent jamais et semblent être très heureuses. La coccinelle envisage cependant de découvrir d'autres horizons et cela la met tellement mal à l'aise qu'elle renonce à ses désirs pour ne pas perturber leur amitié, quitte à en subir les conséquences (symptômes).
<u>Processus dynamique</u>	Déclencheur	Un jour d'orage, Ily est emportée loin de sa fleur par le vent violent et se retrouve toute seule au milieu de la nuit dans un endroit inconnu.
	Action	- <u>Aide</u> : La marraine la fée et Maxou la sauterelle. La première la rassure et l'autre vient la chercher. - <u>Interdit(s)</u> : Ily désobéit à Maxou et saute de son dos pour explorer les environs inconnus. - <u>Conséquences</u> : Ily découvre un lieu merveilleux, se fait des amis et se rapproche de Maxou.
	Résolution	De retour chez elle, Ily raconte son épopée à Méline. Elle ne présente plus aucun symptôme inquiétant et semble ravie de cette nouvelle expérience.
<u>Situation finale</u>		Méline lui propose de voyager tant qu'elle le souhaite sans que cela ait un impact sur leur amitié.

II.2.6 Analyse

L'histoire met en scène deux amies inséparables : Ily la coccinelle et Méline le coquelicot. La première porte les mêmes caractéristiques que la patiente. Son âge est évoqué par le nombre de taches noires sur son dos, et ce dès le début du conte. La problématique de la séparation est aussi abordée dans les premières lignes même si le lien fort est mentionné entre les deux protagonistes. L'ambivalence de la relation est celle que vit actuellement Inès plus ou moins inconsciemment : faire ce que les enfants de son âge font sans avoir peur de quitter sa mère et donc de perdre son amour. Toute cette réflexion est illustrée avec les questions, métaphoriques, que se pose Ily. Elle et Méline, qui représente la maman, sont soucieuses de préserver leur relation fusionnelle malgré le malaise qui s'installe entre elles. L'immobilité du coquelicot représente d'ailleurs son impuissance

face aux désirs refoulés de son amie.

Les symptômes qui apparaissent chez Ily sont énumérés mais ne correspondent pas tous à ceux de Inès. Le seul qui est clairement mentionné est la boule dans le ventre qui la saisit et l'empêche de faire quoi que ce soit, notamment de voler. Ce deuxième « problème », cité avec les verbes « se bloquer » puis avec « buter » un peu plus loin, est assimilable au bégaiement tonique d'Inès qui l'empêche de s'exprimer clairement. Les autres désagréments ont pour but d'étoffer les véritables symptômes pour éviter une directivité trop importante, susceptible de favoriser une réaction d'opposition.

A présent, intéressons-nous de plus près à l'orage. Outre sa fonction d'élément perturbateur, il symbolise ici une personne dont Inès a peur : sa maîtresse. Le tonnerre et les éclairs évoqués mettent en image le comportement de celle-ci face à sa classe. Inès nous a effectivement rapporté qu'elle avait très peur de son institutrice qui criait quand elle était en colère, terrorisant Inès qui prenait ces cris à son compte. L'attitude de la coccinelle est identique face à l'orage. Nous avons voulu diminuer cette impression d'oppression en signalant dans l'histoire que tous les autres insectes sont effrayés, comme elle.

Le coup de vent qui arrache Ily à son point d'ancrage déclenche tous les symptômes cités précédemment. Dans un premier temps, la coccinelle est découragée et terrorisée. Dans un deuxième temps, elle va s'adapter à la situation en faisant appel à ses ressources personnelles. Le don de sa marraine (mieux voir la nuit) lui permet de se trouver un abri et de quoi subvenir à sa faim. Ce passage est très important car il marque le début d'une autonomie, ponctuée d'un sentiment de fierté. De plus, Ily utilise ses talents de dessinatrice pour qu'on puisse la retrouver : encore un point commun avec Inès qui la met en valeur. Enfin, le fait que sa marraine la fée apparaisse a une fonction rassurante et bienveillante d'autant plus qu'elle est annonciatrice d'une bonne nouvelle.

L'intervention de Maxou venu secourir Ily marque aussi le début d'un changement. Jusque-là très discrète, la sauterelle (représentant le papa) réussit à se faire une place dans le cœur d'Ily. En effet, il devient garant de sa protection (vient la « sauver ») et de l'autorité (refuse de retarder le départ), comme le serait un père. Cet interdit va d'ailleurs être enfreint par Ily, comme un enfant pourrait le faire avec ses parents et cela va lui permettre de s'émanciper dans deux domaines principalement. Le premier concerne son désir de découvrir le monde. Jusque là refoulé, ce voyage est le prétexte idéal pour assouvir ce besoin. En désobéissant à Maxou, qu'elle ne considère pas encore comme quelqu'un de très important à ses yeux, elle se permet d'écouter son cœur et donc de s'affirmer en tant que sujet. De plus, sa confiance en ses compétences va aller en s'améliorant : une

fois l'interdit bravé, elle va réussir à transformer son symptôme en ressource (la boule pesante dans le ventre devient aérienne et légère) et donc à effectuer des choses dont elle ne se pensait pas capable (second domaine). De ce fait, l'anxiété diminue puisqu'elle a une meilleure maîtrise d'elle-même et remplace son mal être par une joie de vivre.

La fonction paternelle est aussi suggérée par le regard que Maxou porte sur la coccinelle : voyant qu'elle va mieux, il fait des concessions pour conserver cet état de bonheur. En acceptant de rester plus longtemps avec les nouveaux amis d'Ily, Maxou prend également de l'importance aux yeux de la coccinelle, qui dès lors, tient compte de son avis. Par ailleurs, à la fin du conte, Maxou prend toute son importance : il s'affirme et se fraye un chemin dans la relation duelle des deux amis. Ce rapprochement a, du reste, été implicitement annoncé dès le début du conte. Les noms d'Ily et de Maxou renvoient aux héros de la série littéraire *Max et Lili* mettant en scène deux enfants qui vivent souvent des choses ensemble. Ainsi, de par les consonances semblables des prénoms, l'histoire incite Inès à faire de même. Les autres, choisis en fonction des intérêts d'Inès, sont également modifiés mais restent toutefois repérables par le lecteur (ou le patient). De ce fait, celui de la mère, Céline, devient « Méline » et celui de la grand-mère, Nadine, devient « Madine ». Cette dernière, très proche de sa petite fille, correspond à une ressource supplémentaire d'Inès. Son rôle de marraine fée, très courant dans les contes, est rassurant et permet à notre petite coccinelle de se sentir protégée, jusqu'à l'arrivée de la sauterelle.

Un vocabulaire visuel est utilisé pour faire émerger la préférence sensorielle d'Inès notamment lors du passage de la piscine. Les décors décrits correspondent à un petit coin de paradis : les descriptions font état de paysages verdoyants et magnifiques, ce qui confère à l'endroit une connotation de sérénité et de sécurité. Le scarabée surveillant la baignade ainsi que les parents sur le bord renforcent ce sentiment de sûreté. Nous nous appuyons également sur les ressources d'Inès pour donner encore plus de sympathie à cet environnement, comme c'est le cas par exemple pour les « bombes » dans l'eau qu'Inès adore faire en piscine.

La fin du conte permet de mettre un terme aux angoisses et aux symptômes d'Ily et ouvre par la même occasion une porte sur la découverte du monde. Le premier pas est fait en direction d'une plus grande autonomie et d'une vie plus satisfaisante et riche. Le point de non retour est cependant écarté : en ayant la possibilité de revenir sur son coquelicot, la séparation est moins difficile pour les deux protagonistes et peut s'amorcer en douceur pour Ily comme pour Inès.

III LES ADOLESCENTS

III.1 Patient 3 : Charly

III.1.1 Anamnèse

Pré-adolescent de 12 ans et demi, Charly présente un bégaiement. Le motif de la consultation est qu'il butte sur les mots. Il est accompagné à chaque séance par son papa.

Le bégaiement se révèle être tonique : les mots se bloquent souvent dans sa gorge quand il y a dialogue avec autrui. On notera en association des tics gestuels assez importants comme le clignement des paupières ou la crispation du visage. La perte du contact visuel est aussi à noter ainsi que une inversion pneumo-phonique. Par ailleurs, depuis tout petit (2 ans et demi), Charly souffre d'énurésie.

Au niveau familial, aucun antécédent de bégaiement n'est à signaler. En revanche, il nous semble intéressant de s'arrêter sur sa petite enfance. Charly a été opéré dès ses 2 ans et demi des hydrocèles³⁹, période à partir de laquelle il a présenté une énurésie. Des colites⁴⁰ ainsi que des reflux gastro-oesophagiens sont apparus peu de temps après. Dès lors, l'alimentation a été une grande problématique, Charly refusant de manger. La mère a favorisé un forçage alimentaire, source de conflit entre elle et son fils. Aujourd'hui, seuls le bégaiement et l'énurésie subsistent, les problèmes digestifs et alimentaires ayant été réglés. Charly a également été suivi par une orthophoniste avant 2003 pour son bégaiement avant de venir consulter au cabinet.

Le patient est l'aîné d'une fratrie de deux enfants après avoir été enfant-roi pendant les quatre premières années de sa vie. Il entretient avec sa sœur une relation de jalousie et de conflits assez soutenue. Les parents ont eux-même des problèmes relationnels entre eux, l'entente étant tout au plus cordiale. L'absence du père pour cause professionnelle et la mésentente sur de nombreux points entre eux en sont les principales raisons. De plus, la famille présente un Œdipe inversé : le père très proche du fils désinvestit sa fille et la mère, à l'inverse, privilégie sa fille au détriment de son fils. La communication entre les deux « couples fusionnels » n'est donc que très partielle et est agrémentée de conflits divers. Ainsi, la demande d'investissement pour des tâches quotidiennes ou encore pour les devoirs est très difficile à faire accepter à Charly. Nous insistons sur le fait que Charly est un garçon assez capricieux et râleur. Son histoire familiale explique peut-être son comportement et le fait qu'il se pose souvent en victime et qu'il privilégie son propre intérêt au

39 Accumulation de liquide séreux dans la tunique vaginale des testicules ou dans les enveloppes du cordon spermatique. (*Méd. Biol.* t. 2 1971)

40 Inflammation du côlon, Larousse.

détriment de celui des autres. Il semble gêné par ses blocages de parole mais ne le montre par trop. Lors du dialogue, il lui arrive fréquemment de parler sans regarder son interlocuteur, voire sans être en face de lui. Notons pour finir un conflit des parents avec la grand-mère maternelle qui a marqué Charly et l'éloignement géographique d'avec les autres membres de la famille.

Nous voyons pour la première fois Charly à la fin du mois de septembre 2009. La prise en charge a été un peu chaotique : un bilan a été fait en 2003 et 15 séances se sont enchaînées entre 2005 et 2006. Après un arrêt brutal des rendez-vous et un silence de 2 ans et demi, Charly reprend contact avec l'orthophoniste. La prise en charge est recommencée. A ce jour, les séances sont régulières et bien suivies. Nous notons cependant un manque d'investissement et de motivation chez le garçon jusqu'à récemment, où une amélioration s'est ressentie au niveau comportemental. Il semble beaucoup moins sur la défensive et plus prêt à modifier son comportement.

III.1.2 Ressources personnelles

Ce jeune adolescent présente de nombreuses ressources qui peuvent être utiles à l'élaboration du conte. Charly adore la pêche et en fait un passe-temps primordial qu'il pratique assez souvent. Il est aussi très intéressé par l'électronique (ordinateur portable, jeux vidéos...) et les utilise très fréquemment, ce qui devient ainsi source de conflit entre lui et ses parents. Ceux-ci considèrent effectivement le temps dédié à ces activités trop important en comparaison avec celui consacré aux devoirs et au travail personnel. Charly a également un rapport très étroit avec tout ce qui est de l'ordre du visuel mais aussi du gustatif (VAKOG) : il aime manger de la bonne cuisine et cuisiner des plats sucrés avec sa mère. Il s'agit d'ailleurs d'une des seules activités qu'il partage encore avec celle-ci.

Le patient possède par ailleurs un tempérament assez marqué : souvent râleur, il ne sourit que rarement et a peu d'appétence pour effectuer les tâches ménagères que lui confient ses parents ainsi que pour ses devoirs scolaires. Ces deux derniers points sont également source de dissensions. Ces situations, que la famille vit quotidiennement et dans lesquelles Charly se pose souvent en victime, entretiennent les relations tendues déjà très présentes. Au fil d'une séance dans laquelle le thérapeute et Charly abordaient les sentiments et les états d'humeur, il nous a été permis de mieux connaître ses réactions dans des situations bien précises. Tranquille et zen lorsqu'il est à la plage ou tout seul chez lui, il a été triste lors du départ de son meilleur ami et a éprouvé de la colère un jour où sa sœur lui a abîmé un de ses jouets électroniques. Ces ressentis que Charly a su nous communiquer sont non négligeables : ils reflètent tous une situation en particulier, ce qui pourra être utilisé dans le conte afin que le patient ressente les mêmes sensations.

III.1.3 Problématique du conte

L'histoire personnelle de Charly est, comme nous l'avons souligné plus haut, assez mouvementée. Nous pouvons toutefois déterminer les grands axes de travail sur lesquels se basera notre conte :

- Diminuer (ou faire disparaître) le bégaiement tonique
- Rétablir les liens manquants mère/fils et père/fille
- Aborder le thème de l'énurésie
- Rétablir la notion de communication au sein de la famille

Le dernier point est à aborder avec précaution étant donné qu'il ne concerne pas directement Charly. En effet, il semble que le problème de couple de ses parents soit un des facteurs favorisant le bégaiement de Charly, qui vit très mal la mésentente parentale, tout comme sa petite sœur. Les parents sont conscients que la situation est difficile pour leurs enfants mais ont beaucoup de difficultés à se parler. Rétablir le lien parental pour qu'il soit crédible et solide pour leurs enfants est donc peu envisageable. Le conte doit par conséquent amener Charly à se sortir du conflit et à vivre sa vie plus pleinement en communiquant avec tous les membres de sa famille proche. Nous avons donc là deux autres axes de travail :

- Travailler la résilience
- Apprendre à parler de soi et de ce que l'on peut ressentir

III.1.4 Le conte

Marty et la moustache magique

Il était une fois un jeune roi, au nom de Marty, qui était sans arrêt mécontent. Dès qu'il en ressentait l'envie, ce petit souverain capricieux se mettait à râler, pour un oui ou pour un non. Il faut dire que depuis quelques années, le fonctionnement au château avait changé, beaucoup trop à son goût pour qu'il puisse le vivre sans s'inquiéter. Et cela le poussait à être encore plus désagréable et râleur.

Jadis, tout son royaume se pliait en quatre pour lui faire parvenir tout ce qu'il souhaitait. Il était admiré et au centre de toutes les attentions. C'était le temps où tout le monde s'entendait bien. Un précepteur et une gouvernante avaient été chargés de s'occuper de lui jusqu'à ce qu'il soit en âge de gouverner. Ils s'entendaient tous les trois à merveille et Marty était le plus heureux des princes, même si personne ne l'avait jamais vu sourire.

Mais voilà qu'en très peu de temps, la merveilleuse vie de notre petit roi s'était écroulée. Il y avait d'abord eu l'arrivée imprévue d'une grenouille qui parlait. Ses professeurs la lui avaient offerte, pensant qu'il serait content. Mais elle parlait tellement que Marty avait du mal à la supporter, aussi ne lui adressait-il pas souvent la parole et se contentait de vivre sa petite vie. Et cela n'était pas facile : son meilleur ami, avec qui il passait beaucoup de temps, avait dû partir ailleurs, laissant notre petit Marty attristé et seul.

Mais c'était surtout que la relation entre ses deux professeurs s'était dégradée. Le précepteur était souvent appelé à l'étranger pour les affaires du royaume et la gouvernante, qui voyait d'un mauvais œil ces nombreux voyages, lui avait rappelé ce pour quoi il s'était engagé. Il devait prioritairement s'occuper du jeune roi et de la grenouille avant toute autre chose, alors qu'il faisait le contraire. De nombreuses disputes s'étaient enchaînées jusqu'à ce qu'ils en arrivent à ne plus se parler. L'ambiance au château devint vite intenable pour Marty et la grenouille : leurs professeurs ne souriaient plus, avaient perdu leur joie de vivre et faisaient ce qu'ils avaient à faire sans grand enthousiasme. Ils s'énermaient aussi pour un rien et communiquaient très peu sans s'apercevoir qu'ils perdaient peu à peu toute complicité avec leurs deux protégés. Le précepteur s'était peu à peu éloigné de la grenouille et la gouvernante, du roi.

Pour Marty, tous ces changements avaient été très douloureux et il s'était petit à petit enfermé dans une coquille, qui le protégeait des autres et de leurs histoires. Car ce roi était très sensible mais comme il pensait qu'être sensible c'était être faible, il avait enfoui au plus profond de lui tout ce qu'il aurait pu ressentir. Seulement, il ne pouvait pas garder tous ses sentiments rien que pour lui et presque tous les soirs, ils refaisaient surface. Il lui arrivait souvent de se réveiller la nuit, les yeux et les draps mouillés et baignés de larmes et jamais il n'avait su comment faire pour dormir sans pleurer. En plus, les disputes fréquentes de ses professeurs avaient déclenché chez lui un hoquet qui ne l'avait jamais quitté depuis. Il avait bien essayé de l'arrêter en bloquant sa respiration ou en buvant un verre d'eau à l'envers...mais rien n'y faisait. Tout son corps se crispait, ses yeux clignaient de plus en plus et le hoquet refaisait surface.

Bref, tout était compliqué et le roi se sentait très mal dans ces moments là. Et en très peu de temps, il devint un garçon râleur et exigeant, surtout envers la grenouille et la gouvernante. D'autant plus que leur complicité l'insupportait. Il en était jaloux et regrettait le temps des ateliers cuisine où sa gouvernante lui apprenait à faire de gâteaux... et surtout à les manger, où il venait lui faire un bisou avant d'aller dormir, où ils partageaient des activités ensemble...Mais en se disputant avec la grenouille, il avait obtenu l'effet inverse de ce qu'il désirait : sa gouvernante qu'il chérissait

tant s'était encore plus éloignée de lui. Marty s'en était senti trahi et ne prenait plus la peine de lui parler. C'était sa façon à lui de se préserver des tensions et du silence pesant qui régnaient au château. Mais c'était aussi une façon d'attirer l'attention de ses professeurs pour leur signaler que quelque chose n'allait pas.

Un jour, après avoir eu un jouet abîmé par la grenouille, il décida, furieux, d'aller se calmer au bord de l'eau et d'y pêcher quelques poissons. Là au moins, tout était calme et il n'y avait que lui à observer le magnifique paysage qui s'offrait à ses yeux. Seul son hoquet brisait le silence. C'est alors qu'un poisson-chat apparut au bord de l'eau. Il avait des grands yeux ronds et des longues moustaches blanches. Son regard et son sourire malicieux laissaient entrevoir une grande bonté et une intelligence rare. Le poisson se mit alors à lui parler et, voyant le visage préoccupé du roi, lui proposa son aide. Le roi, tout étonné, accepta : le poisson lui donna une de ses moustaches. Celle-ci lui servirait à un moment utile, où il en ressentirait le besoin.

Le roi le remercia et retourna au château. Chacun était dans ses appartements et il se retrouva tout seul, zen et tranquille dans sa chambre. Il décida de demander conseil à la moustache. Celle-ci lui donna seulement une phrase : pour résoudre son problème, il lui fallait écouter les sentiments enfouis au plus profond de son cœur. Étonné de la réponse, le roi réfléchit longuement et décida d'aller voir la grenouille, même si cela ne l'enchantait guère. Celle-ci se réveilla en bougonnant mais écouta ce que le roi avait à lui dire. Il lui confia qu'il voulait que tout redevienne comme avant et que c'était à eux deux de tenter quelque chose pour améliorer la situation. La grenouille acquiesça. Ils ne savaient pas trop ce qu'ils allaient faire mais ce dont ils étaient sûrs, c'était qu'ils feraient avancer les choses dans le bon sens. Et sur ces bonnes paroles, il alla se coucher.

Au petit matin, avant de rejoindre son précepteur pour une leçon, le roi passa devant la chambre de la gouvernante. Il voulait y entrer pour fouiller ses affaires et voir si quelque chose la dedans pouvait l'aider à échafauder un plan. Seulement, il était défendu, même pour le roi, de pénétrer dans les appartements des professeurs. Il devait donc faire très attention pour ne pas être pris. Il s'introduisit en douceur dans la chambre défendue en hoquetant le plus doucement possible. Il y régnait une douce pénombre et le roi ne put s'empêcher de contempler quelques instants la pièce. Il n'en crut pas ses yeux. Il perçut des objets qui lui avaient appartenu dans le temps et même une de ses peluches qu'il croyait avoir jetée. Il examina un peu plus en détail ce qu'elle avait conservé et discerna une vieille photo où ils figuraient tous les quatre et paraissaient heureux. C'est alors qu'il comprit la présence de tous ces objets : en dehors des apparences, la gouvernante regrettait aussi le temps où ils étaient heureux et surtout où elle s'entendait à merveille avec le petit roi et le précepteur. Ils avaient donc toujours une petite place dans son cœur, aussi petite soit-elle.

La nouvelle raviva l'affection qu'il avait jadis pour elle et il continua sa progression.

Il remarqua alors une seconde chambre dans un recoin, d'où provenaient des bruits sourds, accompagnés des grandes inspirations. Curieux, le roi alla sans faire de bruit voir ce qu'il se passait. La porte était entrouverte et il distingua sur le bord du lit une ombre voutée. C'était sa gouvernante qui s'était réfugiée là pour pleurer. Sans doute s'était-elle encore une fois disputée avec le précepteur. Marty voulut faire demi-tour : il ne fallait pas qu'on le trouve là. C'est alors qu'il pensa au conseil de la moustache et sonda son cœur. Oui, ce qu'il voulait faire c'était aller la consoler et lui parler, tant pis si cela tournait mal. Il sentait qu'il devait le faire. Il entra alors tout doucement et s'approcha d'elle. La gouvernante, surprise de sa présence, ne fit cependant rien pour l'arrêter et ils se retrouvèrent dans les bras l'un de l'autre. Les larmes du roi vinrent rejoindre celles de la gouvernante et ils restèrent là, à se murmurer des douces paroles, celles qu'ils avaient cessé de se dire pendant tout ce temps.

Arrivèrent sur ces entrefaites, la grenouille et le précepteur qui, ne voyant pas venir le roi, le cherchaient partout. Ils regardèrent incrédules la gouvernante et le roi ne sachant que faire. Puis, ce dernier commença à parler, sans trop hoqueter, de tout ce qu'il avait sur le cœur depuis si longtemps. Vint le tour de la grenouille, puis du précepteur et de la gouvernante. Ils parlèrent d'eux, de ce qu'ils ressentaient l'un pour l'autre, de ce qu'ils pensaient... jusqu'à ce qu'ils soient en accord avec les autres et avec eux-même. Quel bien cela faisait-il de communiquer ses sentiments, de parler de soi. Le roi Marty se sentait beaucoup plus léger et libéré d'un grand poids. Il remarqua que toute la complicité d'autrefois était revenue et chacun promit de changer son comportement. Marty, radieux, soulagé et heureux, présentait un sourire resplendissant et un regard bienveillant sur son entourage. Il regarda autour de lui et se rendit compte que ce qu'il avait toujours cherché était devant lui : un cocon où il se sentait à sa place et aimé de tous.

Et le lendemain, quand Marty se réveilla, son oreiller était sec. Il se dirigea vers la cuisine d'où se dégageait une bonne odeur de crêpes. Avec même un peu de chance, il pourrait les faire avec sa gouvernante. Il s'arrêta surpris : contre toute attente, son hoquet avait aussi disparu. Tout allait donc être beaucoup plus facile à présent, il en était persuadé...

III.1.5 Structure du conte

<u>Situation initiale</u>	Le roi Marty est désagréable avec tout le monde depuis que les habitudes du château ont changé et que ses précepteurs ne s'entendent plus. Le hoquet qu'il présente ainsi que les pleurs
----------------------------------	--

		nocturnes sont une manifestation de sa désillusion.
<u>Processus dynamique</u>	Déclencheur	Sur un coup de colère, Marty va se calmer au bord d'une rivière en pêchant. Il rencontre un poisson-chat étrange qui parle.
	Action	- <u>Aide</u> : Le poisson-chat lui confie une moustache magique qui pourra l'aider quand il en ressentira le besoin. - <u>Interdit(s)</u> : Marty décide d'agir après avoir demandé conseil à la moustache et entre dans la chambre de sa gouvernante alors que l'accès lui est interdit. - <u>Conséquences</u> : Le jeune roi découvre qu'il n'est pas le seul à regretter le temps précédant les disputes et qu'il occupe toujours une place dans le cœur de sa gouvernante. Marty surprend cette dernière ne train de pleurer, suit le conseil de la moustache et va la consoler.
	Résolution	Les retrouvailles entre Marty et la gouvernante se font en douceur et se mêlent à celles du précepteur et de la grenouille fraîchement arrivés.
	<u>Situation finale</u>	Tous les quatre se confient et promettent d'améliorer leurs relations. Marty, qui sort confiant de cette situation, voit ses symptômes disparaître par la suite avec le projet de vivre le plus agréablement possible.

III.1.6 Analyse

Ce conte retrace sans trop de distance la situation familiale de Charly. Néanmoins, nous pouvons nous arrêter sur certains points nécessitant un éclaircissement. Le précepteur et la gouvernante symbolisent les parents, Charly apparaît sous la forme d'un roi et la sœur sous la forme d'une grenouille.

Le début du conte évoque l'enfance de Charly alors qu'il était fils unique et enfant-roi, époque où tout allait bien selon lui. L'arrivée inopinée de la grenouille marque un tournant dans sa vie : il n'est plus le centre de toutes les attentions. En outre, comme c'est le cas dans la réalité, cette dernière se révèle être un cadeau empoisonné : dotée de parole, elle détient ce que Charly n'a pas, en l'occurrence une parole fluide. D'où les querelles incessantes entre eux deux, basées sur une jalousie et une compétitivité assez marquées de l'un envers l'autre. L'histoire mentionne leur relation

conflictuelle à divers endroits même si elle est secondaire à la problématique autour des « éducateurs » de Marty. La communication se fait moindre au fil du temps, privilégiant les non-dits et les atmosphères tendues.

Les changements opérés sur le comportement de Marty (et de Charly) en sont assez conséquents : il devient hermétique à tout ce qui vient du « couple » gouvernante/grenouille et s'enferme dans une logique d'indifférence et conflictuelle. Dès lors, il n'exprime rien de sa personne et reste seul face à ses problèmes. D'où le bégaiement persistant (symbolisé par le hoquet du roi) associé à l'énurésie (pleurs nocturnes) et une humeur exécrable.

Il nous semble important de noter ici, que l'attitude du patient est à prendre comme une sonnette d'alarme : elle signifie aux parents que quelque chose ne va pas et qu'il faut changer le cours des choses. Ce changement va d'ailleurs être amorcé par la rencontre avec le poisson-chat et sa moustache donné en cadeau. Celui-ci symbolise une personne sage et chère aux yeux de Charly : nous avons pensé à la grand-mère maternelle avec qui le patient s'entendait très bien. Cet intervenant redonne espoir au souverain qui possède, dès lors, une des clés pour agir sur sa vie et en être l'acteur principal. La discussion avec la grenouille et la visite dans les appartements de la gouvernante sont deux exemples qui vont beaucoup lui apporter. Effectivement, en désobéissant à la règle et en devenant actif, le roi découvre qu'il compte toujours pour sa gouvernante malgré les apparences et va se réconcilier avec elle, puis avec la grenouille. Le dialogue instauré entre eux est à l'initiative de Marty (qui ne se pose plus en victime face à un problème) et permet l'élaboration d'une solution : la communication au sein de leur « famille ». A la fin du conte, le protagoniste est donc un sujet qui s'exprime et qui en sort grandi, comme en témoigne la disparition des symptômes.

Par ailleurs, nous avons mentionné plus haut la préférence visuelle et gustative de Charly. En dehors de quelques allusions à la cuisine, nous avons décidé de privilégier la vision. Le texte est en effet parsemé de vocabulaire en rapport avec le champ lexical de la vue notamment des verbes comme apparaître, observer, examiner, percevoir... ce qui peut permettre à Charly d'entrer plus facilement en transe, une fois les défenses levées. Nous tenons également à faire remarquer qu'ils apparaissent surtout dans le moment clé de l'histoire : la visite de la chambre et les réconciliations.

En séance, Charly se montrera d'ailleurs particulièrement touché par ce passage, notamment lors de l'étreinte des personnages. Le contact physique est important, même si Charly n'a pas une préférence kinesthésique. En effet, nous avons tenu à rapprocher Marty de sa gouvernante en réponse à une réplique de la mère du patient. Elle a souligné la disparition du contact physique avec son fils au fil des mois, contrairement à ce qu'il en était avec son père. La réconciliation par le corps

de la gouvernante et le roi peut être une des façons de reprendre contact, comportement suggéré dans l'histoire pour établir un nouveau lien affectif mère/fils.

Enfin, nous abordons succinctement tous les éléments moins caractéristiques et plus superficiels, déjà abordés dans d'autres contes. Le prénom du héros, proche phonologiquement de celui du patient, permet à ce dernier de percevoir, inconsciemment ou non, une analogie entre les deux appellations et par conséquent de mieux s'approprier le conte. Dans la même optique, nous reprenons ce qui a été dit en séance pour l'inclure, de façon plus ou moins masquée, au fil de l'histoire. Par exemple, le roi a perdu de vue son meilleur ami. Cet événement fait partie des changements vécus par le protagoniste qui lui a laissé un souvenir amer et triste. Plus tard, son accès de colère devant un de ses jouets abîmés par le grenouille donne à voir que le roi en a assez et décide d'agir dès lors qu'il possède la moustache. Cette décision est associée au temps de tranquillité qu'il passe dans sa chambre à réfléchir. Ces situations, extraites du vécu de Charly, amènent implicitement à la volonté de changement : après une période d'abattement et de résignation, le roi passe par une phase de protestation et d'opposition qui va l'amener à penser autrement et à envisager le problème sous un autre angle (le dialogue au lieu du conflit).

III.2 Patient 4 : Mathias

III.2.1 Anamnèse

Adolescent de 16 ans et demi, Mathias vient pour un bégaiement de sa propre initiative, accompagné de sa mère.

Le trouble est tonique : Mathias bute sur les mots de façon assez récurrente lorsqu'il s'adresse à quelqu'un. Le contact visuel est également occulté lors de ses prises de parole, témoignage de sa difficulté à communiquer. Son trouble est omniprésent mais connaît des recrudescences lorsqu'il est fatigué.

Le bégaiement est apparu à 8 ans et demi suite à un traumatisme : une enseignante le dévalorisait sans cesse en classe en lui criant après. Il a éprouvé un sentiment d'abandon face à cette situation : les parents ne l'ont pas défendu comme il aurait voulu. Peu après, en sixième, il entre dans une dépression. Il est suivi par un neurologue qui lui prescrit un traitement médicamenteux (ritaline) et ses parents le soutiennent comme ils peuvent (réprimandes et colères pour le faire réagir). Depuis cette période, Mathias a un comportement passif sur sa vie, est très peu sûr de lui et parle d'une voix monotone et faible. Il a par ailleurs été suivi par une orthophoniste qui s'est occupée de son retard de parole au lieu du bégaiement.

Ce qui ressort aujourd'hui de sa personne est un grand mal être (tristesse et manque de confiance en lui) qui, associé au bégaiement, devient un élément central dans la prise en charge.

Aucun antécédent de bégaiement n'est à signaler dans la famille. Il n'y a également rien à noter sur le développement et l'enfance de Mathias qui semblent tout à fait ordinaires.

Le noyau familial est composé des parents et de deux adolescents dont Mathias. Ce dernier entretient de bonnes relations avec sa famille (vient souvent en séance accompagné de sa mère et de sa grand-mère). Cependant, du fait de son bégaiement et de son inhibition, il ne parle que très rarement pour s'exprimer et donner son avis. Le soutien familial autour de Mathias est très important pour lui et lui permet de progresser et de se sentir soutenu. La famille nous semble être très soudée et très désireuse de participer à l'amélioration du mal être patent de Mathias.

Le patient semble être très motivé et investi dans le travail abordé avec l'orthophoniste. La prise en charge est régulière et les rendez-vous sont suivis méticuleusement sachant que la première séance a eu lieu en mai 2009.

III.2.2 Ressources personnelles

Doté d'un QI de 150, Mathias est très intelligent (rapidité dans le raisonnement) et a un an d'avance. Cet adolescent calme et introverti est assez solitaire. Il entretient de très bonnes relations avec un ou deux camarades de lycée même s'il garde une relation privilégié et fusionnelle avec son frère Flavien de un an son aîné. Leur complicité est certaine et permet à Mathias de se confier à lui en toute confiance. La famille proche le décrit cependant comme quelqu'un de très secret et de peu communicant. Mathias aime le sport notamment le handball et l'athlétisme qu'il pratique en loisirs. Par ailleurs, il s'intéresse aux thrillers, aux jeux électroniques et aux échecs. Enfin, nous précisons que la prévalence sensorielle du patient se situe au niveau kinesthésique.

III.2.3 Problématique du conte

Intéressons-nous à présent aux principales orientations thérapeutiques du conte.

- Diminuer (ou faire disparaître) le bégaiement
- Travailler l'affirmation de soi et l'image personnelle
- Aborder la notion d'abandon
- Communiquer ses ressentis et sa pensée

Voyons à présent leur place dans le conte destiné à Mathias.

III.2.4 Le conte

Pour une victoire définitive

Voici l'histoire d'une petite balle de handball très peu sûre d'elle. Nous l'appellerons Thamias. Thamias, donc, logeait dans un bac avec d'autres ballons de sport. Tous, quels qu'ils soient, servaient pour l'entraînement et les matchs des sports correspondants... sauf notre petite balle. Depuis bien longtemps déjà, Thamias assistait à toutes les activités sportives sur le banc de touche.

Tout cela avait commencé lors d'une rencontre sportive, alors qu'elle était promise à une grande carrière de balle. Tout se passait jusqu'alors très bien : le jeu était précis, la compétition présente, les tirs qu'elle faisait étaient cadrés et elle était en symbiose avec les joueurs. Au moment où elle s'y attendait le moins, tout avait basculé.

Le public, très nombreux ce soir là, gesticulait dans tous les sens et faisait énormément de bruit. Très impressionnée, Thamias en avait perdu ses moyens. Elle avait favorisé un mauvais jeu et les joueurs ne faisaient que rater leurs passes. Le public, venu pour voir un bon match avait commencé à se plaindre et à huer les équipes. Notre petite balle qui n'avait jamais assisté à un tel événement de colère, avait été très secouée, terrorisée même. Et plus les spectateurs étaient virulents, moins Thamias avait été en mesure de reprendre le dessus. La fin du match avait été le reflet de son mal être : elle n'arrivait plus à cadrer les tirs et avait beaucoup de difficulté à guider correctement le joueur qui s'emparait d'elle. C'était comme si quelque chose s'était brisé en elle. Dans le jeu, elle avait eu l'impression d'être devenue une grosse boule remplie de liquide noir, trop lourde pour tenter une passe décisive ou efficace.

Durant l'après match, elle avait essayé d'expliquer à ses amis la raison de son échec et de sa terrible peur. Mais personne ne s'était vraiment occupée d'elle à ce moment là. Thamias s'en était sentie abandonnée et très triste. En peu de temps, elle avait perdu toute confiance en sa performance et s'était recroquevillée sur elle-même. Son engouement pour le jeu était moindre et elle refusait de retourner sur le terrain, de peur de retrouver cette boule noire si menaçante qui la faisait se sentir insignifiante et inutile. Elle avait même laissé la place à une autre balle, plus efficace et offensive.

Par bonheur, elle avait un ami de toujours à qui elle pouvait confier ses soucis et ses peurs. C'était une autre balle qui répondait au nom de Plavien. Elles se connaissaient depuis toujours et avaient une grande complicité. Thamias la considérait comme un modèle. Sans elle, notre petite balle se serait enfermée dans un silence et un mal être beaucoup plus important et aurait perdu toute volonté de vivre.

Un jour de match, Thamias était, comme à son habitude, dans le bac des ballons de remplacement. Les deux équipes étaient au coude à coude et la balle qui la remplaçait jouait bien jusqu'à ce que Thamias remarque que quelque chose n'allait pas. La balle perdait peu à peu de sa vigueur et le jeu de son intérêt. Elle se heurtait aux poteaux du but et était malmenée par les joueurs qui jouait de plus en plus mal. Le public commençait à siffler et les esprits à s'échauffer. A la mi-temps, elle était à moitié dégonflée et donc incapable de finir le match.

Il fallut donc chercher une volontaire pour entrer sur le terrain mais aucune ne voulut. Thamias avait demandé à tout le monde mais le match était trop dur et les joueurs énervés. Une voix retentit alors derrière elle. C'était le plus vieux ballon encore présent lors des entraînements. Il était considéré comme un sage et vivait retiré au fond d'un placard de la réserve. Il lui fit remarquer qu'une balle n'avait pas été consultée et qu'il eût été intéressant de la voir sur le terrain. Thamias, vive d'esprit, comprit qu'il parlait d'elle et paniquée, sentit un poids s'éveiller en elle. Comment diable pourrait-elle retourner sur le terrain après tant de temps passé sur la touche ? Thamias ne comprenait pas pourquoi le sage avait suggéré qu'elle y retourne. Il savait qu'elle était terrorisée et pourtant il l'avait proposée au jeu... Le vieux sage la prit avec lui à l'écart et lui donna un petit pot de résine spéciale. Thamias devait s'en badigeonner si elle acceptait de jouer. Elle lui permettrait de se sentir forte et de retrouver les sensations tactiles d'autrefois.

Notre petite balle réfléchit longuement. Elle caressait l'idée de sentir à nouveau toutes les sensations de vitesse, de contact, de rapidité et de stratégie qui la faisaient tant vibrer autrefois. La tentation était grande mais elle se doutait de l'issue finale. Elle prit alors une grande inspiration et commença à s'enduire de résine. Le jour d'affronter ses vieux démons était arrivé et elle devait se montrer à la hauteur.

Le coup de sifflet retentit et la partie reprit. Le public s'était calmé et encourageait les équipes. Dès le coup d'envoi, Thamias fut envoyée à l'ailier gauche, qui, en un tour de main et après quelques passes avec le demi-centre, manqua le tir, presque cadré. Notre balle était paniquée mais le fait d'avoir été couverte de résine magique semblait lui avoir donné des forces. Elle s'appliqua du mieux qu'elle put et réussit enfin à rendre le jeu intéressant.

Tout à coup, quelques spectateurs commencèrent à crier de plus en plus fort. Thamias sentit tout son être s'alourdir : la boule revenait. Pétrifiée, comme frappée en plein vol, elle constata qu'elle était incapable de la moindre influence concernant la stratégie des joueurs. Le liquide noir, si lourd et si dense s'était installé en elle. Cependant, elle se souvint de la résine et décida de faire front au problème. Elle se concentra sur le match, essayant d'ignorer le mugissement de la foule et

sa panique grandissante. *Thamias réussit alors à rentrer dans le jeu et amorça une stratégie offensive. Elle se rendit compte qu'elle était de plus en plus performante. Elle frôlait les têtes, effleurait les mains des adversaires, sans jamais leur permettre de l'attraper. Et au fur et à mesure, elle se sentait plus légère, comme si la boule qui l'avait envahie s'était vidée de la moitié de son affreux liquide. Encouragée, Thamias prit de plus en plus de risque et retrouva un bon niveau. La symbiose entre elle et les joueurs réapparaissait. Elle se sentait revivre : elle retrouvait en elle des sensations qu'elle croyait ne plus jamais ressentir et cela la transporta de joie.*

Il restait dix minutes à jouer et notre balle, plus confiante, voulait se prouver qu'elle pouvait encore accomplir le coup qu'elle préférait : la roucoulette. Cependant, la règle du jeu voulait que ce soit au joueur de prendre l'initiative, pas à la balle. Et ceux-là n'avaient pas l'air disposés à tenter quoi que ce soit. Elle prit donc sa décision, choisit le joueur qu'elle « aiderait » à marquer et attendit le moment propice. La situation se présenta en toute fin de match : le joueur qu'elle avait choisi l'avait attrapée et avait commencé à dribbler en direction du but. Au moment où il voulut la lâcher et faire une passe en direction de l'arrière gauche, elle décida de rester collée dans sa main ce qui le força à continuer vers le gardien. D'un seul mouvement rotatif, elle visa l'espace vacant aux pieds du gardien. L'effet était magnifique et Thamias se sentit tourner dans les airs avant de rebondir et de rentrer dans l'embut juste avant le coup de sifflet final. Le joueur n'en croyait pas ses yeux et l'équipe le porta en triomphe : leur match était gagné.

Thamias rayonnait tant son bonheur était grand. Elle avait réussi le pari le plus cher à ses yeux : défier sa peur la plus grande. Rien n'aurait pu lui faire plus plaisir que ce qu'elle avait accompli et elle s'en sentait plus forte et grandie. En prenant le dessus, elle avait réussi à évacuer tout le liquide noir et la boule, qui jusque là la terrorisait, n'était qu'un mauvais souvenir. Au milieu de l'euphorie générale, elle aperçut le sage et Plavien et leur sourit. Elle savait qu'elle leur devait beaucoup pour leur écoute attentive et leur aide. Elle savait également que son comportement lui vaudrait quelques remontrances mais qu'importait : elle avait repris sa place d'autrefois et comptait bien continuer sur ce chemin.

III.2.5 Structure du conte

<p><u>Situation initiale</u></p>	<p>Thamias est une balle de hand dont la carrière a été stoppée net à cause d'un traumatisme qui l'a terrorisé et qui l'empêche retourner sur le terrain.</p>
	<p>Un jour de match, la balle qui la remplace est violentée et dans</p>

<u>Processus dynamique</u>	Déclencheur	l'impossibilité de jouer la deuxième mi-temps. Elle doit être remplacée.
	Action	Thamias se décide à retourner sur le terrain pour la fin du match. Elle va être confrontée à ses anciens démons. - <u>Interdit(s)</u> : Elle entraîne un joueur avec elle pour qu'il la lance d'une certaine manière dans les buts. - <u>Conséquences</u> : Le but est marqué avec une roucoulette. Elle reprend son assurance d'antan et accepte les conséquences de son acte. - <u>Aide</u> : Plavien, le vieux ballon et la résine magique. Grâce à eux, la balle trouve le courage de retourner sur le terrain et se sent plus forte.
	Résolution	Le match se fini sur la note positive du but avec la roucoulette.
<u>Situation finale</u>		Thamias est soulagée : le match lui a permis de retrouver ses capacités d'autrefois et de combattre sa peur de la boule noire. L'avenir lui sourit à nouveau.

III.2.6 Analyse

Le conte s'appuie une fois de plus sur le maximum de ressources du patient. Les personnages ont des prénoms se rapprochant de ceux du patient et de ceux qui lui sont familiers et ont des rôles quasi-identiques à ceux qu'ils occupent dans la vie. Ainsi, le frère de Mathias, Flavien, occupe une place d'aidant et est celui que le patient consulte souvent et à qui il se confie.

La vieille balle ne représente pas une personne précise de l'entourage de Mathias. Elle peut faire référence à sa mère ou sa grand-mère avec qui il a une grande complicité. La façon dont le conte l'introduit laisse donc au patient une alternative.

Son intervention est primordiale dans l'histoire et elle est présentée comme étant un sage de par son ancienneté et son expérience en la matière. Son avis est avisé et respecté de tous. La suggestion faite à Thomias n'est donc par conséquent pas innocente et c'est en cela qu'elle va aider notre héros. Aidée d'une résine dite spéciale et de cette intervention si importante, la balle va trouver le courage de retourner sur le terrain. Ici, il est suggéré à Mathias de faire abstraction de son traumatisme et de trouver en lui assez de confiance pour s'apercevoir de toutes ses qualités dont il n'a pas conscience et de retrouver ainsi une meilleure image de lui-même. Et cela peut se vérifier notamment lors du

match où l'assurance qu'elle prend petit à petit lui permet de se débarrasser de ses symptômes dont le plus important est la boule noire. Le lecteur familiarisé avec les contes thérapeutiques discernera d'ailleurs les diverses métaphores du récit : celle du bégaiement par exemple, derrière l'image de cette boule terrifiante (image donnée par le patient lors d'une séance).

Le moral assez bas de Thamias au début du conte va disparaître au profit d'un état d'esprit beaucoup plus optimiste et tourné vers l'avenir avec l'effacement des symptômes liés au traumatisme. La balle reprend de la contenance et décide de tenter le tir de la « roucoulette » en s'aidant d'un joueur. En lui faisant comprendre ce qu'elle attend de lui et en atteignant son objectif, nous voulons faire suggérer à Mathias de voir toute l'importance de communiquer sur sa pensée. La fin du conte introduit également la notion d'ouverture vers les autres qui s'oppose à sa période plus ou moins dépressive du début. Enfin, en osant rejouer, Thamias se met elle-même en situation stressante et prouve par la même sa compétence à se défaire de sa plus grande peur. L'objectif visé ici n'est pas d'inciter Mathias à se mettre dans une situation similaire à celle qui l'a traumatisé mais de l'amener à prendre un certain recul vis-à-vis de son problème et à le dédramatiser. Cette distanciation est aussi suggérée pour tous les actes passés qui empêchent Mathias d'aller de l'avant. Nous abordons par exemple la notion d'abandon à travers la phrase « *Personne ne s'était vraiment occupé d'elle* », événement que Mathias a vécu comme tel lors de sa période dépressive.

Le thème choisi a évidemment été fait en fonction des préférences de Mathias : le sachant sportif et handballeur, il nous a semblé opportun d'introduire l'histoire sur un sujet maîtrisé par le patient. Le vocabulaire adéquat y est utilisé comme la position des joueurs ou encore des mots plus techniques décrivant le jeu. De même, nous portons l'attention du lecteur sur les nombreux termes utilisés se rapportant au kinesthésique tels que « sentir », « se badigeonner », « caressait » ou encore « vibrer » ou « sensations ». Nous lui laissons le soin de repérer les autres tout au long du conte.

III.3 Patient 5 : Hugo

III.3.1 Anamnèse

Adolescent de 17 ans et demi, Hugo vient consulter sur les conseils de sa mère pour un léger bégaiement. La demande est plus présente chez elle que chez son fils, qui n'est dérangé que partiellement par les accrochages de sa parole. Il évoque tout de même sa difficulté à commencer des phrases et les « blocages » dans sa gorge.

Hugo présente un bégaiement tonique assez léger depuis ses 12 ans. Cette période entre la cinquième et la quatrième qui marque l'apparition du symptôme correspondrait selon la mère à un

perte de la confiance en soi. Hugo, lui, ne se l'explique pas. Il a cependant remarqué qu'il bute sur les mots de façon assez aléatoire. Il explique que le bégaiement survient surtout lorsqu'il est en présence de ses amis (à la différence d'avec des inconnus), lorsqu'il y a trop de bruits parasites ou encore lorsqu'il parle trop vite. Cependant, son trouble ne le gêne vraiment que lorsqu'il s'adresse à des personnes qu'il ne connaît pas. Il a développé de lui-même des méthodes compensatrices et facilitatrices comme l'usage du souffle pour poser sa parole.

Sur le plan familial, il y a des antécédents de bégaiement : la mère a bégayé dans l'adolescence. Lorsque le symptôme de Hugo s'est révélé, celle-ci a réagi par des moqueries pour qu'il aille consulter. Par ailleurs, un suivi orthophonique a eu lieu lorsque le patient avait 7/8 ans. Rien n'est à noter de spécifique concernant sa petite enfance au niveau du développement. Toutefois, il a connu une période assez difficile, à six ans, lors du décès de son oncle auquel il tenait beaucoup.

Hugo a un frère aîné de 18 ans et demi. Leur mère est une personne très autoritaire avec qui le dialogue est très difficile, surtout avec notre patient. Le père semble être quelqu'un de plus effacé. Il entretient avec ses enfants une relation plus positive et partage avec Hugo certaines passions. Au niveau comportemental, ce jeune garçon est calme et inhibé. Il semble cependant assez dépressif et parle d'une voix très monotone.

Face à son bégaiement, il ne montre pas trop de réticences à parler sauf quand il s'agit de s'exprimer personnellement.

Nous voyons Hugo pour la première fois fin novembre 2009 : il s'agit du deuxième rendez-vous, le premier était en mai 2009.

III.3.2 Ressources personnelles

Les ressources de Hugo sont nombreuses et correspondent à des préoccupations d'un adolescent de son âge. Ainsi, l'ordinateur prend beaucoup de place dans son quotidien de même que la musique. Il pratique d'ailleurs cette activité avec sa guitare basse auprès de ses amis de lycée avec qui il a monté un groupe. Il est également féru de mangas dont une série en particulier qu'il suit avec assiduité. Les voyages à l'étranger l'intéressent pareillement notamment en ce qui concerne le Japon. Hugo projette d'aller y vivre dès le diplôme du baccalauréat en poche.

Jeune garçon dynamique et volontaire, Hugo a toutefois un tempérament qui tend à la dépression par moments, comme nous l'avons signalé plus haut. Actuellement en section STG, il n'est pas du tout motivé par ce qu'il fait, ni par les études. Dominé par sa mère tant sur le plan verbal que sur la discipline, le patient est un adolescent peu confiant en ses possibilités (se croit « débile »

et « bête ») et perdu face à toutes les responsabilités et exigences de son entourage proche (mère) ou plus éloigné (réussite au lycée et poursuite de études). L'intérêt de partir au Japon dès obtention du baccalauréat pourrait peut-être être une échappatoire à toutes ses obligations. Hugo partage d'autre part l'intérêt de la mécanique et la passion pour les motos avec son père.

Par ailleurs, il considère son bégaiement comme « *un truc comme une balle de ping-pong blanche qui bouche* » sa gorge, donnée à prendre impérativement en compte dans notre conte. Pour finir, nous notons que le patient a une préférence marquée pour le visuel et l'auditif.

III.3.3 Problématique du conte

Les différentes ressources du patient nous permettent de mettre en exergue quelques pistes de travail :

- Diminuer (ou faire disparaître le bégaiement)
- Travailler la confiance en soi et l'autonomie
- Travailler l'expression des sentiments et l'inhibition
- Travailler l'acceptation du deuil

Ces quatre axes ont privilégié l'écriture du conte qui suit.

III.3.4 Le conte

Sur le chemin des notes

Assis près de la rivière, Ichigo laissait évaluer des pensées. Le jeune homme avait un regard triste et ne prêtait pas trop attention à ce qui l'entourait. Cette tristesse profonde était le résultat d'un affreux phénomène : lui, si passionné par la musique, avait perdu les notes et le rythme pour la jouer.

Depuis bien longtemps, Ichigo se consacrait entièrement à la musique. Il jouait de la guitare dès qu'il avait un moment de libre et avait même commencé à composer. Et en quelques jours, toutes les mélodies qu'il avait l'habitude de jouer à la basse avec son groupe lui étaient comme étrangères. Il avait bien essayé de jouer les morceaux qu'il connaissait sur le bout des doigts, mais elles n'avaient plus vraiment de signification. Les notes jouées étaient fausses et le rythme était irrégulier et trop rapide. Pourtant, il avait toutes les partitions en tête. Il les connaissait sur le bout des doigts. Mais chaque fois qu'il essayait, elles se bloquaient et restaient enfouies dans un coin de sa tête. En quelques jours, il avait perdu l'énergie et la joie qui jadis se lisait dans ses yeux marron

foncé. Dès lors, Ichigo errait ici et là, à la recherche de sa musique qu'il avait perdue. Il avait toujours sa petite guitare sur lui, au cas où cela lui reviendrait. Mais il lui arrivait souvent de se croire trop insignifiant pour pouvoir résoudre son problème.

Un jour, alors qu'il rentrait chez lui, il entendit une mélodie qui le cloua sur place. A l'angle d'une rue, un homme âgé vêtu étrangement jouait du violon. Personne ne semblait l'avoir remarqué et chacun passait devant lui insensible à la musique qui sortait de son instrument. Mais Ichigo s'y connaissait en musique et devant une mélodie si parfaite, il s'assit à côté de lui et se laissa bercer, nostalgique de son talent perdu.

Le vieil homme s'arrêta au bout d'un long moment et regarda l'adolescent. Il lut beaucoup de tristesse dans son regard et s'enquit de voir ce qui le tracassait tant. Quand il en sut la raison, l'homme prit un sourire malicieux. Il lui confia alors qu'il savait comment résoudre ce mystère : il existait un instrument spécial, le seul qui permettait de libérer toutes les musiques enfermées dans sa tête dès qu'on en jouait. Le sage lui indiqua le chemin à prendre, lui confia un œuf bleu à utiliser quand il en ressentirait le besoin et disparut sans plus d'explication.

Le vieil homme lui avait parlé d'un immense tunnel au fond duquel se trouvait l'instrument. Il ne restait plus qu'à en trouver l'entrée. C'était à présent chose faite : caché derrière un buisson, le passage était très étroit et invisible des passants. Sans réfléchir, Ichigo s'engouffra à l'intérieur.

Qu'il faisait sombre là-dedans ! Au fur et à mesure qu'il avançait, il avait l'impression de s'enfoncer dans les profondeurs de la Terre. Pas très rassuré, il repensa à l'œuf que lui avait donné le sage : il n'en n'avait jamais vu de semblable et se demanda comment il pourrait s'en servir. Il mit la main dans sa poche pour le sentir. Sa forme et sa texture avaient un toucher rassurant et il avait besoin de le sentir dans sa main. Quelle ne fut pas sa surprise quand il s'aperçut qu'il ne lui restait plus que des coquilles. Il avait dû le briser alors qu'il franchissait le passage du tunnel.

Découragé, Ichigo s'assit contre la paroi pour réfléchir : que faire ? Tout était noir et la seule chose qui aurait pu l'aider était détruite. Il était en train de faire demi-tour quand il sentit une présence à côté de lui. C'était un petit « Shinigami ». Ichigo n'en n'avait vu que dans les livres et s'étonna qu'il puisse exister. Ce dernier fabriqua une petite boule lumineuse qui éclaira le trajet. Ichigo put ainsi voir l'apparence de son sauveur : il ressemblait trait pour trait à un personnage de manga et avait un air enjoué et malicieux. Sous la forme d'un petit farfadet, il était sorti de l'œuf pour pouvoir l'aider dans sa quête. Rassuré, il reprit son chemin, le « Shinigami » sur son épaule qui commença à parler d'un ton enjoué et pétillant, incitant le jeune musicien à faire de même. Encouragé à s'exprimer, il ressentit en lui un besoin de se confier, de se libérer de la tristesse qui lui

pesait tant. Mais il se retint par pudeur. Il prit sa guitare, qu'il avait contre lui, et commença à faire vibrer les cordes. Il la posa sur ses genoux et s'aperçut qu'il jouait des notes. Ou plutôt, il s'aperçut que la guitare bougeait ses cordes d'elle-même, libérant un flot de notes trop longtemps refoulées. Les bruits qui sortaient étaient différents des notes qu'il connaissait : doux, mélancoliques et teintés d'une pointe d'amertume, ils reflétaient parfaitement ce qu'Ichigo ressentait. Sa guitare le connaissait bien mieux qu'il croyait, elle partageait sa tristesse et avait fait ce que lui n'avait pas osé faire. Le farfadet écoutait, tranquille, paisible. Lorsque la musique s'arrêta, il reprit la parole et en un tour de main, réussit à lui redonner espoir et confiance.

Il atteignirent enfin le bout du tunnel...qui était tout blanc et bouché. A l'aide de la boule lumineuse, ils purent explorer les environs et découvrirent une malle en bois ornée d'une fleur de lotus. Ichigo en examina le mécanisme pour tenter de l'ouvrir. Il était à présent près du but : il allait bientôt pouvoir à nouveau jouer de sa chère guitare. Après quelques minutes de réflexion, il y réussit tant bien que mal : le couvercle s'ouvrit laissant apparaître une conque.

Sous le regard émerveillé du « Shinigami », Ichigo la prit et souffla tout doucement. Un son rauque en sortit et envahit le tunnel. Les sons commençaient à lui revenir. Il prit alors une grande inspiration et souffla de plus en plus fort. Le bruit qui en sortit gronda et fit trembler les parois. La tête d'Ichigo bouillonnait de notes de musique et il s'arrêta quand il n'eut plus de souffle. Le farfadet était blotti dans un coin, les mains sur ses oreilles, terrorisé par tant de bruits. Ichigo sortit sa guitare et commença à jouer. Ses doigts se mirent à danser sur les cordes comme auparavant. Quelle joie! Et quel soulagement!

Le sourire lui était revenu jusqu'à ce qu'il se rende compte qu'il ne jouait pas comme avant. Il manquait quelque chose qu'il n'arrivait pas à discerner. Il décida de souffler à nouveau dans la conque. Le « Shinigami » essaya de l'en dissuader : s'il soufflait plus fort, tout s'écroulerait. De peur de se retrouver enseveli dans le tunnel, il lui interdit de recommencer et essaya de lui reprendre la conque des mains. Mais Ichigo avait déjà pris sa décision et porta l'instrument dans sa bouche. Il souffla le plus fort qu'il put, tellement fort que la paroi blanche du fond se détacha des murs latéraux. Ce rocher bouchait la sortie depuis des années et empêchait les rares voyageurs de déboucher de l'autre côté. En peu de temps, il se brisa en mille morceaux, laissant pénétrer une douce lumière dans le tunnel. Ichigo et le farfadet débouchèrent sur une plaine ensoleillée d'où provenaient des sonorités mélodieuses et reposantes. Le paysage était magnifique et tous les éléments semblaient vivre en harmonie. Ils restèrent rêveurs un moment devant ce havre de paix avant de prendre le chemin du retour.

Ils arrivèrent bientôt à l'entrée du tunnel. Le sage au violon les y attendait, un doux sourire aux lèvres. Le petit « Shinigami » confia alors au jeune homme que sa mission était terminée et qu'il devaient se séparer là. Ne pouvant pas discuter, déçu et triste, Ichigo sortit seul. La paroi se referma sur ces étranges personnages, sans un bruit, bloquant à jamais l'accès au tunnel.

Ichigo s'en retourna se promettant de garder dans son cœur une place pour ce petit être bienveillant qui lui avait ouvert les yeux. Sa vie l'attendait à présent là où il l'avait laissée et il ne comptait pas s'arrêter en si bon chemin. D'ailleurs, il se voyait déjà écrire une nouvelle composition : en Do majeur, elle symboliserait sûrement la joie de vivre du petit farfadet...et la sienne par la même occasion.

III.3.5 Structure du conte

<u>Situation initiale</u>		Ichigo le musicien a perdu ses notes de musique et cela s'en ressent sur sa façon d'être.
<u>Processus dynamique</u>	Déclencheur	Il croise un vieux musicien qui joue parfaitement du violon et l'écoute, nostalgique de son talent perdu.
	Action	<p>- <i>Aide</i> : Le vieil homme propose une solution à son problème et lui confie un œuf. Ichigo s'engouffre dans le tunnel et fait la connaissance d'un « Shinigami » tout droit sorti de l'œuf. Au fond du souterrain, Ichigo parvient à trouver l'instrument, souffle dedans et commence à retrouver ses notes.</p> <p>- <i>Interdit(s)</i> : Ichigo désobéit au farfadet et souffle de toutes ses forces dans la conque pour récupérer tout son talent.</p> <p>- <i>Conséquences</i> : L'impasse du tunnel est débouchée et laisse place à une prairie verdoyante ensoleillée.</p>
	Résolution	Ichigo a terminé sa quête et rejoint la sortie avec le « Shinigami ».
<u>Situation finale</u>		L'accès au monde « réel » n'est pas possible pour le farfadet, qui disparaît dans le tunnel avec le vieil homme. Ichigo s'en retourne auprès des siens, l'esprit plus léger et joyeux.

III.3.6 Analyse

Nous commençons ici par présenter rapidement les personnages de l'histoire. Considérons tout d'abord notre héros. Il a des caractéristiques personnelles communes avec le patient. Effectivement, nous mentionnons, dès le début du conte, un ou deux éléments rappelant le mode de vie de Hugo (« la guitare », « le groupe de musique »...) avant d'ajouter un élément de son physique (« ses yeux marron foncé ») pour bien situer le personnage et éventuellement permettre la mise en parallèle inconsciente entre patient et protagoniste. Celui-ci porte le nom du personnage principal de la série de mangas que Hugo apprécie particulièrement. Le mot « Shinigami » est également extrait de cette série : il concerne une être fantastique doté de pouvoirs surnaturels comme la capacité de voir les fantômes. Nous avons fait ce choix pour une meilleure appropriation de l'histoire. C'est d'ailleurs grâce à ce personnage qu'Ichigo va prendre confiance en lui et accéder à une autonomie plus grande. Nous développerons ce point plus en détail par la suite.

De même que Hugo, Ichigo est à la recherche d'un « idéal » : l'un veut retrouver les mots coincés dans sa tête et l'autre ses notes. Tous deux se trouvent dans l'impossibilité de résoudre leur problème : le blocage entre la pensée et l'action (de jouer de la musique ou de parler) est trop ancré pour qu'ils puissent s'en sortir tout seuls. Il est d'ailleurs fait référence aux notes bloquées dans la tête du musicien ; sentiment qu'éprouve également Hugo lorsqu'il bégaie. Ce blocage s'accompagne, pour le patient, d'une irrégularité rythmique : son bégaiement surgit plus fréquemment lorsqu'il parle avec un débit accéléré et irrégulier, caractéristique propre aux personnes bègues. Ce point se retrouve aussi dans l'histoire en ce qui concerne la mélodie.

Venons-en maintenant au vieil homme. Sa présence masculine se veut rassurante et plus présente que dans le quotidien de Hugo. Cette introduction d'image paternelle peut également faire penser à l'oncle décédé précocement.

A travers l'idée du tunnel, nous avons voulu évoquer toute la solitude que Hugo peut ressentir face au monde dans lequel il vit. La survenue du farfadet va lui permettre de « mettre des notes » sur ce qui « l'étouffe » et ce qu'il n'avait jamais confié à quiconque. Pour cela, il est aidé par sa guitare qui le libère par sa musique. Les notes mélancoliques et amères peuvent suggérer à la fois son envie de partir et l'amertume qu'il éprouve face au monde qui l'entoure. Ainsi, le héros apprend peu à peu à lâcher les ressentiments qu'il gardait pour lui et prend conscience de la libération qu'est l'expression de ses sentiments.

Comme nous l'avons dit plus haut, le « Shinigami » permet à Ichigo de se sentir plus sûr de lui et de ses capacités. De l'entrée du tunnel à la fin du périple, il y a un véritable changement. Le héros passe du découragement à l'utilisation de ses ressources personnelles (coffre en bois ouvert grâce à ses connaissances en mécanique) et à l'affirmation de soi (désobéit au farfadet). Dès lors, il retrouve ses compétences et devient plus autonome et moins inhibé.

Arrêtons-nous à présent sur le souffle dans la conque. Par son souffle et sa volonté, Ichigo parvient à « déboucher » le bout du tunnel dont la paroi blanche fait référence au « *truc blanc qui bouche* », évoqué en séance par le patient. Nous avons utilisé avec récurrence les mots boucher/déboucher pour rendre le conte le plus efficient possible sur le bégaiement en concédant à ce passage une grande importance à ces deux termes. Les protagonistes débouchent alors dans un endroit idyllique dominé par « une douce lumière ». Cette expression évoque le pays du Soleil Levant, destination à laquelle se prédestine Hugo, pays qui a déjà été préalablement introduit avec la conque et la fleur de lotus, tous deux symboles du Japon. Cette lumière représente aussi un but atteint et la promesse d'un avenir meilleur et porteur d'espoir.

Enfin, l'histoire se termine par la séparation des deux « compères » : le premier retourne dans son monde et le second en disparaît, aux côtés du vieil homme. La référence à la perte d'un être cher est ici très perceptible mais suggère à Hugo la résilience. Tout comme Ichigo, il doit accepter le « deuil » pour n'en garder que les aspects positifs, d'où les notes en Do majeur qui symbolisent des mélodies gaies et entraînantes.

Nous laissons au lecteur le soin de retrouver dans le conte les autres éléments non commentés comme c'est le cas pour le vocabulaire de l'audition et de la musique ou les descriptions...correspondant aux préférences sensorielles du patient.

IV LES ADULTES

IV.1 Patient 6 : Sylvain

IV.1.1 Anamnèse

Âgé de 22 ans, Sylvain vient consulter pour un bégaiement tonico-clonique.

Le bégaiement est assez sévère et a débuté dès la petite enfance. Les répétitions sont souvent sur la première syllabe, la seconde suscitant un blocage (par exemple, pour le mot « relativement », il dira « re-re-re-re-la-tivement »). Il est accompagné de signes comme la dilatation des ailes du nez lors d'un blocage, blépharospasme, ainsi que des syncinésies d'effort lors de la prise de parole. Nous remarquons également des tics vocaux (claquement de la langue entre les dents) que Sylvain produit lorsqu'il bloque sur un début de mot et pour reprendre la parole. La respiration et le rythme du débit en sont aussi affectés : Sylvain parle rapidement et articule très peu. Toutefois, cela ne l'empêche pas de communiquer avec autrui. Bègue oral bavard, il a un contact assez facile et a une personnalité optimiste et affirmée. Son attrait pour la perfection aggrave cependant son bégaiement de même que son manque de sommeil et ses horaires trop irréguliers.

Concernant ses antécédents personnels, il n'y a rien qui puisse attirer l'attention. Le développement a été normal que ce soit au niveau langagier, psychomoteur ou cognitif. Seul le bégaiement est à déclarer. Il a d'ailleurs déjà eu une prise en charge orthophonique avant d'être dirigé vers le cabinet par l'orthophoniste elle-même. Il est important de noter que le bégaiement est héréditaire dans cette famille : le père de Sylvain a également bégayé dans sa jeunesse. Ce chef d'entreprise compte beaucoup pour Sylvain qu'il considère comme un modèle. Notre patient tient par ailleurs à reprendre l'affaire familiale à la tête de l'entreprise de son père quand il aura fini ses études. Le bégaiement paternel tient une grande place dans l'histoire familiale surtout aux yeux de son fils. Son père a bégayé jusqu'à ses 23 ans, âge où son propre père est décédé. A la naissance de Sylvain, le père ne bégayait plus. Pourtant, c'est la date de l'arrêt du bégaiement qui a marqué Sylvain. Approchant de cet âge, il s'est fixé un objectif : celui de ne plus bégayer à l'âge de 23 ans, comme son père.

Le patient paraît bien s'entendre avec ses parents avec qui il partage certaines passions. La fratrie se compose d'un frère supplémentaire. Sylvain semble investi dans la prise en charge même s'il y a quelques oublis de rendez-vous (dus à son manque d'organisation).

Nous voyons pour la première fois Sylvain début octobre 2009. Il s'agit d'une reprise de consultation : la prise en charge avait été commencée quelques mois auparavant mais Sylvain n'était

pas assez motivé et l'avait suspendue pendant un moment. Ce retour est donc la preuve d'un investissement et d'une motivation plus importants.

IV.1.2 Ressources personnelles

Sylvain a beaucoup de ressources sur lesquelles nous pourrions nous appuyer pour le conte. D'un tempérament empirique, il est également optimiste et va toujours de l'avant malgré son bégaiement. Il aime beaucoup écrire et composer sur papier (poésies, histoires/récits plus ou moins philosophiques) comme en cuisine. Ce dernier domaine est d'ailleurs celui qui le caractérise le mieux : épicurien, il est friand de « la cuisine du terroir » ainsi que de la cuisine raffinée. Il prend d'ailleurs plaisir à accompagner ses parents dans de grands restaurants. Nous remarquons par le même occasion une prévalence sensorielle pour le gustatif et le visuel. Le sport et faire la fête tiennent aussi une grande place dans sa vie de même que l'amitié qu'il a pour ses amis. Sylvain a toutefois beaucoup de difficultés à se gérer et à planifier son emploi du temps, qualités nécessaires et essentielles à maîtriser avant de devenir chef d'entreprise à la place de son père. Par ailleurs, il lui arrive d'être trop rigide dans sa façon de penser jusqu'à présenter une forme d'intolérance pour ce qui est différent de sa pensée.

IV.1.3 Problématiques du conte

Par le biais du conte, nous devons donc aborder plusieurs domaines de sa personnalité et de son anamnèse :

- Diminuer (ou faire disparaître) le bégaiement
- Travailler l'image et l'affirmation de soi
- Se détacher de l'ancienne problématique de son père (et donc changer le caractère héréditaire que Sylvain perçoit dans son bégaiement)
- Prendre conscience de l'utilité de planifier et de se gérer
- Essayer de s'adapter et non pas de rester rigide devant un changement

Le conte, présenté ci-dessous, a été élaboré en fonction de ces détails, de façon plus ou moins implicite.

IV.1.4 Le conte

La recette d'une réussite

Comme tous les jours de la semaine, ou presque, Germain, apprenti cuisinier, se rend à son lieu de travail, un grand restaurant très côté de la ville. Aujourd'hui est un grand jour : il va tenter le concours cuisinier pour être promu au rang de chef cuistot et prendre la relève du grand chef. Il avance d'un bon pas, en essayant de se remémorer les différentes étapes de sa recette, qu'il aura à présenter au jury.

Germain entre dans les cuisines et file se préparer dans le vestiaire. L'agitation qui règne commence à le titiller. Il faut dire que cela ne fait pas plus d'une semaine qu'il a vraiment commencé à réviser. Très peu de temps consacré pour un concours très strict. Il le sait mais n'avait pas réellement envie de revoir toutes les règles d'hygiène ou les différents modes de présentation des plats. Ce qu'il veut faire c'est de la cuisine et pas de la cuisine intellectuelle. D'autant plus qu'il lui était inconcevable de manquer les activités de loisirs qui s'offraient à lui pendant son temps libre. Il sait aussi qu'il sera désavantagé par le tremblement de ses mains. Elles peuvent se mettre à trembler de manière assez répétitive ou alors au contraire se bloquer, empêchant toute possibilité de mouvement durant quelques secondes. C'est comme si elles ne voulaient pas obéir à sa pensée et aux ordres de son cerveau, surtout en situation de stress ou de fatigue. Il espère pourtant qu'il saura contrôler ses mouvements, tout comme le chef cuistot qui avait lui même dû surmonter ce problème de dextérité en situation de stress étant jeune. Il a donc une chance de gagner.

Le voilà fin prêt, à attendre patiemment le début de l'épreuve comme les neuf autres candidats présents. Le grand chef, président du jury, vient les encourager et leur souhaiter bonne chance. C'est cet homme qui lui a transmis l'amour pour la cuisine et il veut suivre le même parcours que lui.

C'est le top départ aux cuisines. Tout le monde s'affaire ça et là et rapidement, des effluves d'aliments divers embaument la pièce. Germain est inquiet : il tremble encore plus que d'habitude. Ses mains ne veulent rien entendre et il a déjà renversé quelques mélanges nécessaires à la préparation de son plat. Il va falloir faire avec. Le plat qu'il a choisi commence cependant à prendre forme. Il s'agit d'un plat de sa région, qu'il apprécie particulièrement, comme tout autre plat du terroir : le cassoulet. Les haricots se mêlent au jambonneau, au travers de porc, au confit de canard et aux différentes herbes de Provence. Le mélange laisse échapper progressivement un fumet onctueux qui en dit long sur la saveur et la succulence du plat.

Le temps lui manque et il décide de ne pas ajouter tous les ingrédients prévus sans quoi, cela ne sera pas assez mijoté. Cette fois c'est sûr, il ne gagnera pas. Énérvé contre lui-même, il baisse les bras et regrette ses innombrables journées de détente. Soudain, un détail va attirer son attention : un jeune homme, lui ressemblant étrangement, s'approche de lui en chantonnant. A l'allure décontractée, ce jeune homme robuste au teint blanc et au regard pétillant et sûr s'approche de son plan de travail. Il se dégage un certain charisme de ce personnage : son maintien et sa carrure mettent en valeur ce à quoi Germain avait toujours voulu ressembler.

Il regarde, étonné, autour de lui mais personne ne semble remarquer sa présence. Arrivé à hauteur de son oreille, le jeune homme s'adresse à lui, chose interdite dans un concours. Mais voyant qu'aucun des concurrents ne cille, il prête l'oreille. En quelques secondes, il réalise que l'individu lui chante des recettes en vers. Celles-ci, très mélodiques et poétiques, sont très étranges : même les recettes les plus basiques comme les lasagnes ou le bœuf bourguignon deviennent des plats inconnus tellement leur transformation est grande. Germain ne voit pas où il veut en venir. Comment est-il possible d'appeler ce qu'il nomme hachis si l'on n'utilise ni des pommes de terre ni de la viande hachée ? Et pour quelle raison lui dit-il cela, à lui. Devant le regard abasourdi de Germain, le jeune homme clôt sa comptine par le précepte que rien n'est figé. Puis, en deux secondes, il prend la porte de secours pour s'éclipser.

Quel drôle de personnage ce jeune homme là! Mais aussi étrange que cela puisse paraître, Germain décide d'en tenir compte et retrouve espoir. Il va falloir innover pour gagner se dit-il en se remettant aux fourneaux.

Trois heures plus tard et après examen des différents plats par le jury, le nom du gagnant est sur le point d'être dévoilé. Germain a réussi à terminer son plat dans les temps : il a bien su gérer son retard même si, en voulant aller trop vite, il a mis le four un peu trop fort. Les haricots sont plus défaits que d'habitude, la croûte de chapelure est grillée à certains endroits et les carottes sont disposées sur le tour de l'assiette, en dehors de la sauce. Mais qu'importe. Germain s'est permis de le goûter après passage devant les examinateurs : servi avec un bon Côtes-de-bourg, la saveur qui s'en dégage est absolument somptueuse. Il ne lui reste plus qu'à attendre le résultat.

Le maître queux s'approche de lui et lui annonce la nouvelle : son cassoulet est récompensé par la meilleure place sur le podium. Ça y est! Il avait enfin l'opportunité d'accéder au temple culinaire français et cela le ravit. Un doux sentiment de joie et fierté emplit son être et vient remplacer progressivement le jugement négatif qu'il avait de ses performances. Il le félicite pour son talent et lui confie qu'à son âge lui-même avait remporté ce concours mais sans trembler.

L'époque où il tremblait s'était résolue juste avant l'examen. C'est pourquoi le mérite de Germain a une double importance. Germain est comblé et se prend à rêver à son futur emploi...Il en a même oublié ses mains et leur comportement intempestif...qui d'ailleurs n'est plus aussi patent.

Cette victoire, il la doit en particulier à la personne si étrange rencontrée en cuisine. Mais il est introuvable et personne ne se rappelle l'avoir vu. Germain doit se rendre à l'évidence, il ne le retrouvera pas. Ce jeune homme semblait le connaître mieux que lui-même et grâce à son intervention, son propre côté positif a repris le dessus sur son abattement. Il a su s'adapter à la situation en changeant sa façon d'agir et ses mains avaient d'un coup commencé à lui obéir. Il a alors pu montrer de quoi il était capable et gagner le passe pour atteindre les étoiles.

Ce premier défi lui a permis de voir la vie sous un autre angle et il est sûr à présent que quand il sera prêt et au moment où il s'y attendra le moins, une vie plus facile s'offrira à lui et il ne tiendra qu'à lui de la saisir...du bout de ses mains dociles.

IV.1.5 Structure du conte

La structure globale est respectée et quasiment identique à celle du conte précédent.

<u>Situation initiale</u>		Germain tente le concours pour être chef cuisinier. Il est pénalisé par ses mains qui tremblent et par sa difficulté à gérer le temps. Il a comme modèle le chef cuisinier à remplacer qui comme lui avait un tremblement aux mains. Le concours commence et la plat avance malgré les problèmes rencontrés.
<u>Processus dynamique</u>	Déclencheur	Germain s'aperçoit qu'il ne pourra pas gagner : il n'a pas su gérer correctement les délais et son plat ne sera pas prêt à temps. Un homme s'approche de lui dans les cuisines et commence à lui parler. Il n'attire aucune attention.
	Action	- <u>Aide</u> : Le jeune homme, très étrange, lui chantonne des conseils. - <u>Interdit(s)</u> : Il tend l'oreille pour l'écouter même s'il est défendu de communiquer pendant un examen. Le jeune homme lui récite des poèmes culinaires comme s'il s'agissait d'une formule à suivre. - <u>Conséquences</u> : Germain reprend espoir et se remet à l'ouvrage.
	Résolution	Le jury récompense Germain du premier prix. Ce dernier apprend également que le chef cuisinier ne présentait plus les tremblements durant ce concours. Il a donc réussi avec un mérite supplémentaire même si le trouble s'est un peu résorbé à la fin du concours.
<u>Situation finale</u>		Germain gagne sa place dans la restauration et envisage son tremblement d'une autre façon. Il disparaîtra quand il sera prêt.

IV.1.6 Analyse

Le thème de la cuisine est un prétexte pour aborder le problème principal. Sylvain est mis au rang d'apprenti cuisinier qui fait écho à son statut d'étudiant et donc de non professionnel. Il a donc tout à prouver pour gagner en hiérarchie, ce qu'il cherche également pour pouvoir remplacer son père dans l'entreprise. Nous insistons dans cette histoire sur le vocabulaire ayant un rapport avec la préférence sensorielle liée au VAKOG de Sylvain : la préférence gustative. Ainsi, le récit est parsemé d'expressions portant sur les champs lexicaux du goût et de l'odorat, sur les aliments et plats du

terroir et sur les sensations qu'ils peuvent procurer.

L'apprenti cuistot de l'histoire présente des symptômes et des traits de personnalités très ressemblants avec ceux du patient. Le tremblement des mains qu'il ne peut contrôler symbolise son bégaiement qui le gêne énormément dans le métier qu'il projette de faire. Il se raccroche cependant à l'histoire du chef cuisiner qui présentait le même trouble à son âge et qui a tout de même réussi son parcours professionnel. Le fait qu'il apprenne, à la fin du concours, que le tremblement du chef était résolu avant tout concours important est d'une importance non négligeable. Sylvain doit, à travers ces éléments, être capable de se détacher du challenge qu'il s'est fixé, à savoir, ne plus bégayer à l'âge de 22 ans, comme son père. Il lui est suggéré de prendre seulement les éléments « positifs » chez son ascendant qui pourront lui servir à évoluer professionnellement et à se débarrasser du bégaiement, sans pour autant se fixer un objectif aussi oppressant. D'ailleurs, dans le conte, Germain est fixé sur son objectif et non pas sur le tremblement de ses mains... qui est presque anodin à la fin de l'histoire.

Par ailleurs, Germain possède quelques traits de personnalité de Sylvain dont certains sont propres aux bègues généralement. Nous retrouvons ainsi une tendance à rejeter la nouveauté, symbolisée par son comportement dubitatif et d'opposition face aux nouvelles recettes. Le changement se fait progressivement grâce à l'intervention de l'étrange jeune homme qui va lui permettre de voir autrement le problème et donc d'envisager le changement et l'adaptation aux situations inattendues. Sylvain peut percevoir quelque chose de cet ordre. D'autre part, le conte aborde la notion de temporalité et de planification d'actions, assez difficiles à mettre en place pour Sylvain. Il est en effet très rare qu'il vienne en séance avec son agenda ou son emploi du temps pour prendre le prochain rendez-vous : il est alors obligé de reprendre contact avec le thérapeute par téléphone pour décider d'une date. De même, il ne parvient pas à organiser son temps et cela est particulièrement frappant durant la période d'examens où les révisions apparaissent seulement quelques jours avant l'échéance. Ce point tient une place non négligeable dans le conte : s'il veut réussir dans son projet de futur chef cuisinier (chef d'entreprise pour Sylvain), Germain (Sylvain) doit absolument percevoir l'utilité de planifier et gérer son temps. Le patient en a conscience mais s'accroche à l'exemple de son père, parfaite image de lui-même avant son indépendance professionnelle.

Le conte suggère aussi à notre patient de développer l'affirmation de sa personne. Le fait que le protagoniste réussisse à finaliser son projet tout en étant défavorisé par le tremblement de ses mains le met dans une situation valorisante et sécurisante, sentiments que Sylvain pourra percevoir entre les lignes et s'attribuer inconsciemment.

D'autres éléments, plus anodins, participent également à l'élaboration du personnage. Le prénom choisi présente des sonorités communes avec celui du patient et quelques phrases mettent plus ou moins directement en lien le protagoniste et le patient. C'est le cas lorsqu'il est fait mention des temps de loisirs et de détente passés au lieu de travailler (soirées et sorties) ; défaut qu'il accepte toutefois assez bien.

Le jeune homme qui va l'aider dans sa recette présente également certaines particularités...propres au patient. La description que nous faisons de cet homme correspond effectivement au physique de Sylvain. Celle-ci est assez juste sans pour autant être trop exhaustive. Trop de détails pourraient éveiller l'attention du patient qui se serait identifié à ce personnage. Dans ce passage, nous avons implicitement mis en scène deux Sylvains. Le premier, Germain, représente ce que le patient est et comment il se perçoit. Le deuxième, l'étrange jeune homme, qui ressemble au protagoniste, représente ce que Sylvain voudrait être, soit quelqu'un de plus sûr de lui, dégageant plus de charisme et d'assurance. Il l'a d'ailleurs mentionné au cours d'une séance : cela fait partie de ses attentes concernant sa prise en charge.

Le conte finit sur une note positive sur tous les plans : la pression du concours et ce qu'il représente pour Germain, lui ont permis de bien s'investir en donnant beaucoup de lui-même pour y arriver. Dès lors, en gagnant le concours, notre protagoniste a plus confiance en ses capacités et retrouve une certaine assurance ainsi qu'une meilleure image de sa personne.

IV.2 Patient 7 : Monsieur R.

IV.2.1 Anamnèse

Monsieur R., 40 ans et demi, informaticien, vient en consultation de sa propre initiative pour un bégaiement. Il a déjà essayé bon nombre de thérapies (psychothérapies, phoniatry, EMDR⁴¹ et orthophonie), sans succès.

Le trouble s'apparente à un bégaiement tonico-clonique sévère qui est apparu à 7/8ans. Les mots sont souvent répétés pour les premières syllabes (voire les premières lettres). Des blocages sont aussi visibles ainsi que différents troubles associés (dilatation des ailes du nez, crispation des muscles du visage lors de la parole, irrégularité et rapidité du rythme, coordination pneumo-phonique perturbée...). Nous notons également que le patient met en œuvre un geste conjuratoire récurrent (mouvement impulsif du pied droit) pour relancer son discours lorsqu'il est

41 «Eyes Movement Desensitization and Reprocessing », Mouvements Oculaires de Désensibilisation et de Retraitement .

trop « parasité » par son bégaiement.

L'enfance de monsieur R. a été marquée par plusieurs événements. Dès son plus jeune âge, suite à un traitement antibiotique pour ses angines blanches (très fréquentes entre 2 et 5/6 ans), il a perdu 14 dents qui ont été remplacées par de fausses dents ou des couronnes. Les angines se sont succédées chaque hiver jusqu'à ce qu'il se fasse opérer des sinus à 27 ans. De plus, ses deux parents ont trouvé la mort dans un accident de voiture quand il avait 17 ans. Depuis cet événement, monsieur R. vit dans une souffrance et « *une tristesse [en lui], très ancienne, qui [pour lui] n'est pas palpable* ».

Aucun antécédent de bégaiement n'est à signaler dans sa famille proche ou plus éloignée. Monsieur R. est divorcé et a trois enfants de son premier mariage. Il vit actuellement avec une femme qui a elle aussi trois enfants et qui a fort caractère. Nous porterons d'ailleurs l'attention sur sa domination sur monsieur R., qui afin d'éviter toute querelle, se laisse diriger par sa compagne. Il est également très dépendant affectivement et dévoué à sa famille. Il a d'ailleurs l'ambition de parvenir à parler à ses enfants de ses propres parents même si cela lui est trop douloureux émotionnellement. Le domaine professionnel concerne aussi la « soumission » car il se laisse trop facilement dominer.

Monsieur R. semble être investi au projet de prise en charge et présente une réelle motivation. Il est également très revendicatif. Son bégaiement l'empêche de s'exprimer librement et il semble très gêné par son incapacité à communiquer (notamment sur son passé et celui de ses parents).

Nous voyons monsieur R. pour la première fois lors de sa quinzième séance, soit plus ou moins un an après le premier rendez-vous.

IV.2.2 Ressources personnelles

Monsieur R. est féru de musique et a une culture musicale et littéraire très étendue. Depuis tout petit déjà, avant l'apparition de son bégaiement, il avait un attrait pour le chant qu'il pratiquait avec beaucoup de justesse. De même, monsieur R. nous a parlé en séance d'une série qu'il adorait regarder à la télévision lorsqu'il était jeune : *Belle et Sébastien*. Aujourd'hui encore, il en garde un souvenir très précis. Sportif, monsieur R. a une préférence pour l'auditif et le visuel. Enfin, au test d'hypnotisabilité, il s'avère être un sujet très réceptif à l'hypnose : il devrait entrer en transe assez rapidement.

IV.2.3 Problématiques du conte

Dès lors, nous pouvons établir quelques repères de travail à insérer dans le conte.

- Diminuer (ou faire disparaître) le bégaiement
- Travailler la confiance en soi
- Travailler la résilience et favoriser sa reconstruction psychique
- Aborder la notion du deuil et de perte

Nous avons là les éléments nécessaires pour écrire le conte.

IV.2.4 Le conte

La plainte du violon

Voici l'histoire d'un violon mélancolique. Depuis sa confection, il vivait dans le regret de sa vie antérieure, lorsqu'il faisait encore partie intégrante de son arbre. Qu'il avait été bien au chaud, sous l'écorce protectrice de ce grand érable! A tout moment, il avait pu prêter l'oreille et distinguer le doux bruissement rassurant de ses feuilles mordorées. Mais hélas, un soir d'orage, la foudre avait frappé l'arbre en plein cœur, le touchant trop profondément pour qu'il puisse survivre. On avait alors fait du tronc des instruments de musique, dont lui et d'autres meubles.

Il se sentait orphelin et sans défense et avait dû commencer sa vie en tant que violon, loin de ses racines. Son désespoir avait été sans nom et tant bien que mal, il avait évolué au grès des notes de musiques et des accords. Mais le cœur n'y était pas vraiment. Un très gros poids pesait sur ses épaules, envahissait sa caisse de résonance et le ralentissait, tel un fardeau. Pour tout dire, la souffrance ancienne en lui était telle qu'elle n'était pas palpable pour lui et l'empêchait de jouer correctement et de s'affirmer en tant qu'instrument de musique. Il s'était renfermé progressivement sur lui-même, enfouissant au plus profond de son être, les sentiments qui le faisaient souffrir si douloureusement. Quand la violoniste, qui l'avait adopté, jouait avec lui, ses notes étaient assourdies ou grinçantes, jouées sans plaisir aucun et de façon très mécanique. Elles pouvaient aussi sortir dans une sorte de cacophonie où tout s'entremêlait : les mauvaises notes, un rythme saccadé et irrégulier et des modulations mornes et machinales.

Jamais notre petit violon n'avait su comment rendre ses productions plus belles et agréables à entendre et cela le rendait encore plus mélancolique et triste. Et même s'il jouait dans un orchestre réputé, il n'était à ses yeux qu'un violon insignifiant parmi beaucoup d'autres très talentueux.

Son orchestre enchaînait concerts et concerto à une allure très soutenue et il voyait passer les partitions de Bach, Mozart, Beethoven ou encore Ravel ou Chopin avec très peu d'intérêt. Jusqu'au jour où il entendit une musique qui resterait à jamais dans sa mémoire. En quête d'un nouveau

genre, le chef d'orchestre avait proposé une mélodie douce et triste à la fois qui l'avait subitement transi et enveloppé dans une bulle bienfaitrice. Ce morceau avait été écrit par un certain Daniel White et était tiré d'un téléfilm pour enfants. En l'espace de quelques minutes, le violon revit les moments de sa tendre et si lointaine jeunesse. Les paroles de la chanson qui accompagnaient la bande-son faisaient vraiment écho en lui et ce nouveau sentiment s'immisça dans tout son être. Il avait envie de jouer ce morceau-là qui lui ressemblait et qui semblait traduire son désarroi face à la vie. Et lors des répétitions, ce fut comme une révélation : les sons qu'il produisait lui paraissaient doux et sensibles, différents de tout ce qu'il avait jamais joué. Il les ressentait et les vivait comme il aurait toujours dû le faire et cela le transportait de joie. Il essayait même de faire sentir à sa violoniste des sensations nouvelles à travers les notes mélancoliques qu'il exprimait.

Le jour de la représentation, qui se déroulait en plein air, la tension était grande chez les musiciens. Le public était nombreux et connaisseur en la matière. Lorsque les premières notes débutèrent, notre violon se sentit à nouveau envahi par son passé et son envie de jouer. C'est alors qu'emporté par son élan, il éprouva l'irrésistible envie d'exprimer sa tristesse qui le hantait depuis si longtemps. En plein milieu du morceau, il commença alors à jouer de plus en plus fort, dominant progressivement tous les autres instruments. Et au fur et à mesure qu'il jouait, les autres s'arrêtaient, surpris : personne ne comprenait pourquoi le violon et sa musicienne, ordinairement si réservés et discrets, se mettaient à monopoliser l'orchestre et à faire des leurs.

Notre protagoniste se retrouva seul au milieu de tous. Avec l'aide de sa violoniste, il joua la mélodie de tout son être avec beaucoup de sensibilité. A travers le ton et le rythme qu'il donnait à la musique, il exprimait tout ce qui l'avait submergé depuis tant d'années et qui l'avait empêché de vivre sa vie pleinement. Les notes se succédaient, tantôt vives, tantôt tranquilles et tout le monde écoutait, passionné. Ils vivaient tous ce moment unique, le souffle coupé devant tant de mélancolie et de joie entrecoupées. Le violon, lui, essayait au mieux de transmettre la beauté et l'harmonie qu'il avait pu vivre autrefois.

Au loin, une rumeur grave et langoureuse se fit entendre. Les arbres des alentours, touchés par la mélodie, l'accompagnaient. Leurs feuilles bruissaient et les branches se choquaient doucement. Le vent qui s'engouffrait délicatement dans les orifices des troncs libérait une mélodie douce et grave. Tous, quels qu'ils soient avaient répondu à l'appel du violon et lui apportaient soutien et réconfort.

En harmonie avec les végétaux et au fil de son morceau, notre violon se sentait de plus en plus léger : le poids qui l'envahissait disparaissait peu à peu et il se sentait libéré. Il s'en sentit grandi et

plus fort pour affronter son passé. Les notes qu'il jouait n'avaient aucun point commun avec ses productions d'autrefois. Agréables, bien ordonnées et en rythme, elles se suivaient avec une facilité qu'il n'aurait jamais pu imaginer et envoutaient par leur douceur et leur sonorité. Sa complainte se finit sur un accord en La mineur et tous se levèrent pour applaudir et bisser le virtuose.

Le violon était épuisé mais rayonnait de bonheur : il avait été entendu et s'était accompli en tant que violon. Il avait réussi à parler et à mettre des notes sur son mal. D'ailleurs, même s'il regrettait encore cette époque, le poids de sa souffrance était moindre. Plus que jamais épanoui, il en sortait mûri, heureux et vivant. Libre, aérien et pétillant, le violon sentait que quelque chose de merveilleux s'était produit au plus profond de son être. A présent, il le sentait, l'heure était venue de passer à une autre partition...

IV.2.5 La structure du conte

<u>Situation initiale</u>		Le violon regrette le passé et n'arrive pas à assumer son rôle d'instrument de musique. Les notes qu'il joue et son repli mélancolique en sont une illustration.
<u>Processus dynamique</u>	Déclencheur	Il entend une musique lors d'une répétition qui va lui donner l'envie de s'exprimer, de vivre...Il découvre le plaisir de jouer et de le transmettre.
	Action	- <u>Interdit(s)</u> : Il décide de jouer le morceau comme il le ressent en se démarquant de l'orchestre. - <u>Conséquences</u> : Le public écoute avec émerveillement le morceau. - <u>Aide</u> : La mélodie et lui-même. Il trouve le courage d'exprimer ses ressentis en puisant dans ce que lui procure ce morceau. Les arbres des alentours l'entendent et l'accompagnent dans sa complainte.
	Résolution	Le violon se sent beaucoup plus léger et libéré d'un grand poids. Il a réussi à s'affirmer et à mettre de sa personne dans le morceau. Son message est passé auprès des siens (les arbres).
<u>Situation finale</u>		Le morceau fini, le violon est fier de ce qu'il a accompli et envisage son passé différemment. Il est prêt à tourner la page et envisage son futur proche plus positivement.

IV.2.6 Analyse

Nous nous attachons ici à commenter l'évolution notable du personnage principal. Ce dernier, violon de son état, a beaucoup de difficultés à s'accepter tel qu'il est et vit dans le regret constant de sa vie passée. Cet état de mélancolie certaine, vécu par monsieur R., s'accompagne de symptômes plus ou moins gênants pour le sujet : un poids étouffant et oppressant associé à une incapacité à jouer correctement et avec sensibilité les morceaux de musique. L'introduction de la mélodie qui ravive ses souvenirs va l'aider à passer le cap et à considérer sa vie d'une manière plus positive. En se reconnaissant à travers la musique, le violon va prendre conscience de ses possibilités et va commencer à s'affirmer tel qu'il est, avec ses blessures et cicatrices. L'initiative de jouer le morceau comme il l'entendait en dépit de l'ordre établi en est une illustration. Nous précisons ici que les indications sur la mélodie se veulent précises sans l'être vraiment : elles correspondent au morceau du générique de *Belle et Sébastien*. Le patient pourrait alors faire le lien avec lui et son enfance (consciemment ou non) et donc favoriser l'immersion de monsieur R. dans l'histoire.

Le protagoniste évoque son enfance et les épreuves qu'il a dû endurer et donc la séparation brutale d'avec ses racines (le lecteur verra facilement la rapprochement avec l'accident de voiture des parents). Dès lors, tout devient beaucoup plus fluide pour lui : les notes jouées sont justes et précises, le rythme est régulier et la mélodie porteuse de sensibilité qu'il n'a jamais su jouer avant. La suggestion se situe ici dans la nécessité de s'exprimer et d'extérioriser le mal être enfoui depuis si longtemps dans ses pensées. Cette affirmation de soi est également permise par le biais de la violoniste, ou autrement dit la femme de monsieur R. Son rôle va changer parallèlement à celui du violon. Au début du conte, elle dirige le violon, docile. Puis, elle va devenir une aide et un moyen d'expression pour le violon. Le vocabulaire utilisé en témoigne : le violon joue avec la violoniste puis devient acteur de ses actes (« il commença à jouer »).

De plus, l'acceptation de son histoire et de son passé est permise et se fait grâce à l'intervention des arbres qui rend le « dialogue » avec ses enfants, tant espéré par monsieur R., possible. Symbolisés par les arbres, ils sont garants d'une identité puisque de la même famille et vont accompagner le violon dans sa plainte, en écoutant et en soutenant sa démarche (participation au concert). La résilience est abordée, ce qui lui permet de porter son regard vers l'avant et non plus vers les regrets. La mélancolie et la tristesse doivent laisser place aux bons souvenirs et au désir d'entamer une vie meilleure. D'où la suggestion de la dernière phrase de tourner la page pour mieux avancer.

Le dernier paragraphe met justement l'accent sur le changement constructif qui a lieu chez le violon. La profusion de termes positifs tels que « rayonnait », « bonheur », « heureux », « vivant » et

« aérien » (entre autres) renforce l'idée de bien être et d'une « métamorphose » accomplie. Lors de la lecture du conte, il sera très important de s'attarder légèrement sur tous ces mots de façon à ce que le *feed back* auditif du patient assimile bien leurs notions et s'en imprègne. Pour finir, nous retenons l'attention du lecteur sur le vocabulaire auditif notamment sur les notions musicales abordées, renforçant ainsi l'intérêt du patient pour le conte.

V LES SEANCES D'HYPNOSE

Nous avons donc vu les sept contes correspondant à sept patients différents. Ils sont singuliers et ne conviennent qu'à une personne à la fois. Cette spécificité concerne aussi la manière dont il est introduit et lu. Voyons à présent brièvement les différentes façons d'aborder et d'introduire le conte.

Les séances ont toutes des spécificités les unes par rapport aux autres même si quelques éléments sont communs à certaines d'entre elles. Il convient tout d'abord de différencier hypnose formelle et hypnose conversationnelle.

Le premier type d'hypnose convient à la majorité des personnes si tenté qu'elles soient adultes ou adolescentes et qu'elles ne présentent pas des éléments de contre-indications cités précédemment. Pour les enfants, il est plutôt conseillé de pratiquer la deuxième forme citée, qui se prête également à des sujets de tout âge quand la situation le demande.

V.1 L'introduction à l'état modifié de conscience

Comme nous l'avons mentionné plus avant, le patient occupe une place primordiale dans sa prise en charge. Aussi le thérapeute lui demande-t-il avant chaque séance d'hypnose de choisir le contexte dans lequel il veut entrer en transe. Cela peut concerner la position du corps, la fermeture ponctuelle des yeux ou encore la place de l'observatrice (ou stagiaire)... Le moment qui suit, soit l'introduction à la transe, varie alors selon la technique utilisée.

En hypnose conversationnelle, on essayera de mettre le patient dans une situation précise. Pour Quentin, préalablement allongé sur le tapis et sans les chaussures, nous avons évoqué par exemple le moment du coucher lorsqu'il se retrouve seul avec sa maman pour écouter une histoire. Cette mise en situation doit pouvoir favoriser une attitude calme et attentive, propice à l'écoute du conte. Le patient, tout comme tout autre enfant de son âge, ne peut rester inactif devant la lecture d'une histoire. Aussi, après avoir dit préférer fermer les yeux, Quentin les rouvre quelques instants plus tard et préfère nous regarder et intervenir par des commentaires ou des questions sur le récit. L'attitude que nous avons adoptée, répondre à ses demandes comme s'il s'agissait d'une histoire banale puis revenir sur le texte, permet d'harmoniser la lecture. En ratifiant ses interventions, nous évitons toute forme de résistance susceptible d'apparaître par la suite.

Pour l'autre méthode, on essayera d'aider le patient à cerner et à se représenter son problème avant l'induction qui se fera par fixation d'un point précis. Nous tenons à rappeler toutefois que l'induction est une forme d'hypnose conversationnelle et qu'elle est très souvent conjuguée avec la séance formelle. Une fois que le patient se sent prêt à entrer en hypnose, il peut sentir ses yeux se

fermer et son corps se relaxer en écoutant les paroles de l'hypnothérapeute. De nombreuses suggestions sont introduites par une petite histoire, elle-même annonciatrice du conte principal. Le patient n'intervient que s'il est sollicité même s'il peut arrêter la séance à tout moment. En ce qui concerne le cas de Hugo par exemple, il lui est demandé de s'imaginer sans son bégaiement après s'être assuré de sa volonté de s'en séparer.

Par ailleurs, certaines entrées en transe sont plus complexes que d'autres. L'exemple de Charly en est la preuve. L'entrée en transe semble délicate et plus longue qu'avec un autre patient : Charly est en effet une personne assez résistante à l'hypnose. Lors d'une séance amorçant l'hypnose, il s'était montré assez réticent : dès qu'il entrait en transe, il bougeait ses jambes ou se grattait le visage ou les mains assez fortement, comme pour se réveiller. Une fois installé et mis en état de transe, le conte est introduit par l'hypnothérapeute qui nous laisse continuer sur la lecture du conte proprement dite. Dès lors, Charly alterne état de transe et état de conscience, ce qui, souvent, n'altère en rien l'impact thérapeutique de l'hypnose.

V.2 La sortie de transe

En fin de transe, le thérapeute se comporte différemment selon qu'il s'agit d'une séance formelle ou conversationnelle.

Dans le premier cas, une fois que le patient a ouvert les yeux, il lui pose souvent des questions n'ayant rien à voir avec l'hypnose et le trouble à résoudre. De ce fait, le patient sort beaucoup plus rapidement et facilement de transe.

Dans le second cas, toute intervention du sujet est prise en compte et il n'est pas rare que la « discussion » se poursuive sur le conte. Quentin, qui s'est montré très intéressé tant par les personnages que par l'histoire, pose des questions sur les Pokémon même une fois le récit fini, contrairement à Inès qui restera plus réservée.

A la fin de la séance, nous confions alors le conte à la maman de Quentin. Comme tout enfant, il redemandera sûrement le conte pour débiter un rituel de relecture qui déclenchera les émotions déjà vécues lors de la séance, jusqu'à ce qu'il ait parfaitement intégré le conte. C'est ce que soulignent notamment Freud et Durkheim⁴² : les enfants auraient un lien étroit et particulier avec la question de la répétition de la lecture d'un conte. Le fait de se faire raconter toujours la même histoire et de la même manière leur permet de développer leur imagination et leur attrait pour ces histoires.

42 Op.cit.

En ce qui concerne Charly, nous avons proposé la séance suivante une seconde lecture du conte ou celle d'un nouveau conte. Nous estimions en effet que nous pouvions présenter un conte moins direct vis-à-vis de son contexte familial. Face à son manque d'engouement, nous avons préféré aborder sa problématique différemment. Les autres patients ne se sont pas vus proposer une seconde lecture, la première nous paraissant suffisante pour notre étude.

Tous les patients vus en séances et à qui nous avons présenté les contes ont accédé à une transe plus ou moins profonde selon les cas. Si la transe a été légère pour Inès et monsieur R., elle a en revanche été plus accentuée pour tous les autres patients.

VI EPILOGUE

VI.1 Des effets bénéfiques

VI.1.1 Un impact immédiat

Une fois la séance terminée, nous observons un changement dans le comportement de certains patients. De part l'attitude générale que demande l'hypnose, le sujet est souvent plus relaxé. Cela s'observe alors dans le bégaiement, qui se fait moindre. Monsieur R., comme Sylvain ou Hugo ont su rendre leur parole plus fluide et moins saccadée avant que leur bégaiement ne reprenne toute sa place. Ils affirmeront d'ailleurs être beaucoup plus détendus après la séance. Ces effets directs ne sont malheureusement pas durables et ne contribuent qu'à un moment de bien être temporaire. Cependant, cet état momentané de relâchement permet aux patients d'avoir un meilleur *feed-back* auditif. Dès lors, il leur devient possible d'envisager la résolution de leur trouble et de s'habituer à leur propre parole, beaucoup plus fluide et délivrée de ses bégayages intempestifs.

VI.1.2 Vers des progrès durables

En revanche, sur un plus long terme, d'autres améliorations sont à soulever.

Pour Charly et Sylvain par exemple, nous remarquons une diminution des bégayages dès la séance suivante. Eux-même disent se sentir mieux et moins bégayer.

En ce qui concerne Hugo et Quentin, la prise en charge a été intensément plus marquée. Quentin ne bégaye plus et doit travailler maintenant son retard de langage. Parallèlement, un travail sur la problématique émotionnelle reste à faire ainsi que sur l'affirmation de soi. Quant à Hugo, il a arrêté les séances deux semaines plus tard, estimant qu'il ne bégayait plus et qu'il se sentait assez bien pour tenter un arrêt de prise en charge. Nous l'avons de ce fait soutenu dans cette démarche, le patient ne bégayant effectivement plus et abordant une attitude plus posée et sereine.

L'effet bénéfique des contes est certain pour la majorité des patients vus en séance. Toutefois, il convient de tempérer les résultats. En effet, ceux-ci ne sont effectifs qu'en complément d'une prise en charge plus classique (technique et comportementale) et de l'hypnose conversationnelle.

VI.2 Les limites de notre démarche

VI.2.1 La séparation du patient d'avec son symptôme

Si pour Charly par exemple, le conte a provoqué un amoindrissement du trouble, il n'en demeure pas moins que les facteurs favorisants (tensions familiales) et certaines attitudes (lien avec sa mère) sont encore à aborder pour faire disparaître totalement le trouble. Il en est de même pour Sylvain, Monsieur R. et Inès. chez qui la problématique est assez complexe.

Dans le cas de cette dernière, il convient de développer un point particulier : celui de la séparation du patient d'avec son symptôme. En effet, qu'un sujet soit facilement hypnotisable ou qu'il réponde correctement aux suggestions du thérapeute ne garantit pas pour autant une prise en charge réussie... Car en orthophonie comme ailleurs, il est des symptômes dont les patients ne veulent ou ne peuvent se défaire sous aucun prétexte.

Nous avons vu précédemment que l'hypnothérapie est seulement un moyen pour le patient d'accéder à ses propres ressources et de découvrir des solutions qu'il n'aurait jamais envisagées. C'est donc le sujet seul qui, inconsciemment, décide ou non de se saisir de la thérapie, de voir s'il lui est possible de se séparer de son symptôme ou de décider de le déplacer.

En ce qui concerne Inès, elle n'est pas encore prête à débiter une séparation d'avec sa mère dont les efforts pour améliorer cette situation sont minimes. Le conte n'a donc pas eu l'effet escompté. Cependant, les outils proposés au cours des séances et qu'Inès aura intégrés lui permettront de débiter un processus inconscient qui mûrira le projet jusqu'à ce qu'elle soit prête à l'aborder et à se séparer du symptôme le moment venu.

La difficulté rencontrée par les thérapeutes est donc d'accepter de laisser son patient choisir la voie du symptôme, si c'est là la seule qui lui convienne pour le moment. Ce dernier point évoqué ainsi que celui de l'éthique du thérapeute font ainsi partie des limites observées en séance d'hypnothérapie.

VI.2.2 La puissance métaphorique

Un autre point nous semble pertinent. Il s'agit de la métaphore du conte. Il nous est apparu lors du débriefing avec deux des patients, après lecture de l'histoire. Nous précisons que tous les patients

ayant vécu une transe d'hypnose formelle ont présenté une amnésie partielle de la séance. Certains ne se souviennent de rien, comme c'est le cas pour Sylvain ou pour Hugo. D'autres ne relateront que des bribes d'histoires. Charly par exemple, ne mentionnera pas la grenouille du conte ni les symptômes que le roi présentait.

Concernant les éléments symboliques du récit, nous avons donc noté que Monsieur R et Hugo avaient trouvé leur conte assez infantilisant même si le contenu exact de l'histoire n'a pas été retenu. Cela explique peut-être le fait que Monsieur R. n'ai pas présenté d'amélioration importante au niveau de son bégaiement. La métaphore considérée comme trop simpliste et candide aurait alors privilégié le développement des résistances, inconscientes ou non, chez lui. Hugo, au contraire, n'a pas présenté ce côté enfantin comme point négatif et cela n'a pas eu de conséquence défavorable sur la séance.

Le choix de la métaphore du conte est donc primordial et exige une réelle connaissance du patient de la part du thérapeute et de la technique d'écriture de récits pour adultes. Dans le cas contraire, avec une métaphore trop directe ou trop peu intéressante aux yeux du patient, les possibilités métaphoriques et donc thérapeutiques en sont amoindries et beaucoup plus restreintes.

C'est ce dernier point qui nous amène à poser la question sur la possibilité de mesurer l'impact réel de notre travail sur les patients. La méthode présentée évolue sur le secteur trop peu connu et trop subjectif qu'est l'inconscient. Aussi est-il très difficile d'en cerner tous les impacts sur la personne. Cependant ce fait est présent dans toutes les thérapies, quelles qu'elles soient, comme la relation de transfert ou l'influence d'une parole sur l'inconscient d'un patient. Certains éléments non mesurables sont issus de la volonté bienfaitrice et thérapeutique d'un thérapeute expérimenté. Les effets qu'ils provoquent sont donc supposés privilégier la disparition de la problématique, comme dans toute autre séance orthophonique.

VII SYNTHÈSE

La présentation de contes à des patients bègues en hypnose est donc un matériel favorable à la diminution du bégaiement. Même s'il n'éradique pas totalement le trouble, il contribue toutefois à l'amélioration du symptôme et des problématiques annexes apportant ainsi un réel mieux être chez le patient. Les résultats sont cependant aussi aléatoires que les cas sont divers : ils dépendent non seulement de la volonté du patient de se défaire de sa pathologie et de certaines mauvaises habitudes de vie mais également de la gravité du trouble et de son ancrage dans la parole du patient, de l'acceptation de l'hypnothérapie avec la levée des résistances conscientes ou inconscientes ainsi que du caractère métaphorique des contes.

Autant d'éléments à travailler conjointement, parallèlement à des séances dites plus techniques et comportementales qui convergent vers un unique but : soulager le patient bègue de ses maux afin qu'il retrouve le plaisir des mots.

D CONCLUSION

De l'hypnose en orthophonie, mais quelle drôle d'idée ! ... Enfin, peut-être pas tant que cela finalement. Il est vrai qu'avec son passé sulfureux et mouvementé, l'hypnose contemporaine entretient toujours une part de mystère qui lui confère encore aujourd'hui une image de thérapie dangereusement manipulatrice. Pourtant, comme nous venons de le voir, l'hypnose peut s'avérer être un très bon moyen de traitement du bégaiement, si elle est utilisée à bon escient, dans un cadre médical éthique et dans le respect de chaque patient. Les contes thérapeutiques en sont renforcés par son utilisation en dépit de quelques limites rencontrées chez certains patients.

La thérapie par les contes auprès de patients bègues en hypnose permet à ces derniers d'accéder à une meilleure connaissance d'eux-mêmes, de leur potentiel et de leurs ressources. Une nouvelle dimension leur est alors offerte : celle du champ des possibles, où toutes les solutions de leur inconscient peuvent être envisageables et envisagées ; celle où le patient est actif, guidé par les suggestions d'un thérapeute à l'éthique exemplaire. Celle enfin, où les éléments fantastiques et imaginaires des histoires permettent une meilleure appropriation du symptôme et donc un meilleur détachement de ce dernier.

La thérapie par les contes conjuguée à l'hypnose offre donc réellement une opportunité de mieux être aux bègues et engage le patient sur le chemin de la guérison, les trois axes thérapeutiques (la technique, le comportemental et l'émotionnel) étant travaillés conjointement. La méthode thérapeutique que nous présentons n'est pas la seule à être utilisée en hypnose pour ce type de trouble. Même si nous ne pouvons pas affirmer avec précision l'impact bienfaiteur des contes sur les patients tant les paramètres sont nombreux, les bons résultats observés en séance d'hypnose formelles ou conversationnelle concourent à confirmer le bien-fondé de cette pratique.

Ce travail nous a beaucoup apporté tant sur le plan personnel que sur le plan professionnel.

En premier lieu, il a pu fournir une approche plus complète et plus globale de la prise en charge du bégaiement et donc une meilleure connaissance de ce trouble si complexe à cerner. Nous avons mieux saisi l'importance de la prise en considération des souffrances psychologiques et de la mise en place des compétences techniques pour venir en aide aux personnes bègues. Rencontrer des personnes dans de telles difficultés n'a fait que nous encourager à aller plus loin avec elles.

Aussi, cette expérience nous a fait découvrir le plaisir d'écrire des contes, analogue à celui de lire et de raconter des histoires que nous avons déjà expérimenté. Même si leur création est plus ardue qu'on ne le pense et difficile à mettre en œuvre, nous avons particulièrement apprécié l'initiation à cette méthode. Partir à la recherche d'indices chez le patient susceptibles de nous orienter vers des éléments judicieux et efficaces pour les séances s'est révélé être très attrayant.

L'apport de l'hypnose a également été inestimable. L'exploration de cette nouvelle conception thérapeutique, certes déstabilisante au départ, nous a transporté dans un univers inconnu et parfois mystérieux mais qui s'est révélé être extrêmement enrichissant. L'utilisation de métaphores dont les propriétés thérapeutiques sont considérables, le facteur « imprévisibilité » étonnant dans son efficacité et le côté humain des séances nous ont entrouvert de nouvelles portes pour notre travail. Cette ouverture d'esprit nous a permis de réfléchir à notre future pratique et à la pertinence de l'hypnose dans ce merveilleux métier qu'est l'orthophonie. Les méthodes de rééducation « classiques » sont effectivement un peu mises à distance à la faveur d'une rencontre adaptée au contexte et donc très constructive pour ce type de prise en charge. Cette approche singulière et inhabituelle pourrait donc permettre d'envisager de nouvelles perspectives d'évolution de la profession dans le domaine du bégaiement, en complémentarité d'une pratique plus « conventionnelle ».

Ce mémoire marque un premier pas de notre réflexion vers un nouveau type de prise en charge même s'il il reste encore beaucoup d'éléments à comprendre et à observer pour étendre notre connaissance sur le sujet. Il nous semble effectivement intéressant de poursuivre ce travail en réfléchissant à des adaptations possibles sur cette pratique ou en établissant une étude plus poussée des effets bénéfiques de cette intervention thérapeutique sur un plus long terme.

E BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages

BIJLEVELD Henny, CHABERT Marie, MARVAUD Jean, SIMON Anne-Marie, VIDAL - GIRAUD Hélène. *Bégaïement : intervention préventive précoce chez le jeune enfant*. APB, 2005.

BONVIN Eric, SALEM Gérard. *Soigner par l'hypnose*. Ed. Masson, 2001.

BRIN Frédérique, COURRIER C., LEDERLE Emmanuelle, MASY Véronique, *Dictionnaire d'orthophonie*. Ortho Editions, 1997.

CHERTOK Léon. *L'hypnose*. Ed. Payot et Rivages, 2002.

DUFOUR Michel. *Allégories II, Croissance et Harmonie*. Ed. De l'Homme, 1997.

ERICKSON Milton Hyland, ROSSI Ernest L., ROSSI Sheila I. *Traité pratique de l'hypnose, la suggestion indirecte en hypnose clinique*. Ed. Grancher, 2006.

ERICKSON Milton Hyland. *Ma voix t'accompagnera*. Ed. Hommes et Groupes éditeurs, 1986.

ESTIENNE Françoise. *Utilisation du conte et de la métaphore*. Ed. Masson, collection orthophonie, 2001.

GARIBAL-BENICHOU Danielle. *ABC de l'hypnose éricksonienne, Les apprentissages de l'inconscient*. Ed. Grancher, 2005.

LE HUCHE François. *Bégaïement, option guérison*. Ed. Albin Michel, 2002.

MONFRAIS-PFAUWADEL Marie-Claude. *Un manuel du bégaïement*. Ed. Solal, 2000.

PIALOUX P., VALTAT M., FREYSS G., LEGENT F. *Précis d'orthophonie*. Ed. Masson, 1975.

SALOME Jacques. *Contes à guérir, contes à grandir*. Ed. Albin Michel, 1993.

VAN HOUT Anne, ESTIENNE Françoise. *Les bégaïements : histoire, psychologie, évaluation, variétés, traitements*. Ed. Masson, 2ème édition, 2002.

Magazines

Hypnose et thérapies brèves, Numéro 8, février/mars/avril 2008.

Mémoires

BEGUIN Maëlle. *Orthophonie et psychothérapie : questions et limites dans la pratique libérale*. Mémoire d'orthophonie, 2002.

CHEMIN Carole. *Le bégaïement chez l'enfant d'âge scolaire : en quoi le bégaïement est-il un frein au bon déroulement de la scolarité de l'enfant*. Mémoire d'orthophonie, 2009.

FRANCOIS Pierre-Olivier. *Approches des techniques hypnotiques en orthophonie*. Mémoire d'orthophonie, 2005.

GREGOIRE Elodie. *Le conte, un outil thérapeutique, support d'un travail orthophonique*. Mémoire d'orthophonie, 2003.

GUIMONT Fanny. *Un groupe conte, une prise en charge globale pour une orthophoniste*. Mémoire d'orthophonie, 2008.

HURE Pauline. *Les limites des groupes thérapeutiques dans la prise en charge du bégaiement de l'adolescent*. Mémoire d'orthophonie, 2009.

LE BRETON Aurélie. *L'observation en orthophonie : Etude d'un dispositif thérapeutique fondé sur l'observation dans le cadre d'un atelier conte*. Mémoire d'orthophonie, 2008.

Conférences, séminaires et ateliers

BOURNIGAULT Laurent. *L'atelier conte : un appareil à panser les pensées*. Présentation à Nantes, 2009.

Sixième forum de la Confédération Francophone d'Hypnose et de Thérapies Brèves (CFHTB). *Hypnose et thérapies brèves, entre stratégies et intuition*, dont la conférence « Hypnose et bégaiement » par Amer Safieddine. Cité des congrès de Nantes, du 7 au 9 mai 2009.

Journée d'étude à l'I.R.T.S. de Reims ayant pour thème « Oralité et travail social ». *Les usages sociaux du conte en Champagne-Ardenne*. Septembre 2008.

Articles

DEBAILLEUL Jean-Pascal. *La thérapie par le conte*. Psychologie Magazine, Décembre 2009.

LADOUCEUR Robert & co. *Comprendre et maîtriser le bégaiement*. Ed. Chronique sociale, Les Presses de l'Université de Laval, 1996.

LESPINASSE-GODDARD Brigitte. *La rééducation orthophonique et les thérapies cognitives et comportementales*. Glossa, Novembre 1996, 22 p.

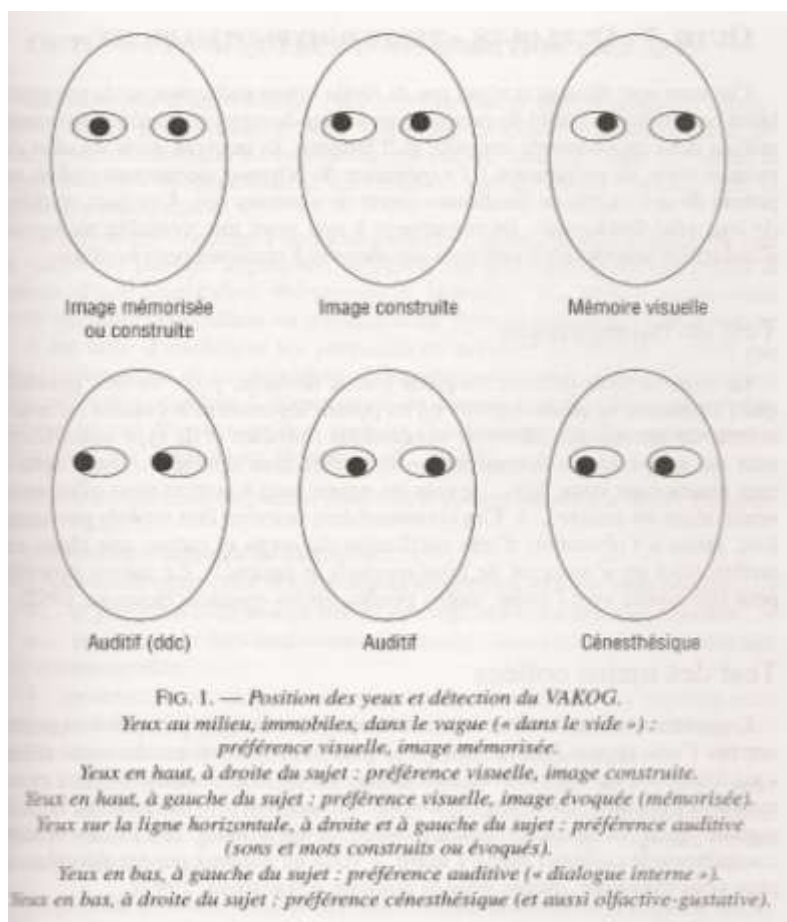
QUENTEL Jean-Claude. *L'enfant et le conte*. Actes du Colloque "Éducatifs et Littéraires", Journée du LABREEC, Rennes, 19 mars 1994, 125-138 p.

SERGENT Denis. *Le bégaiement, un handicap aux multiples facettes*. La Croix, dossier Sciences et Ethique, 20 octobre 2009.

F ANNEXES

I SCHEMA DU VAKOG

Nous présentons ici les représentations des mouvements oculaires instinctifs que peut faire le patient. Ils ont contribué à l'identification de la préférence sensorielle de chacun, en complément du discours et des indices personnels (vocabulaire, locutions, métaphores) que nous avons pu déceler chez les patients.



Pour simplifier les schémas, nous dirons que les yeux vont en haut lorsque cela est relatif à une image, en horizontal quand cela concerne un son et vers le bas lorsqu'il s'agit d'une émotion ou une sensation corporelle. Bien entendu, les indications ci-dessus sont données du point de vue de celui qui fait face à l'interlocuteur. Les domaines du VAKOG pouvant être interprétés sont :

- **le visuel** : une personne est qualifiée de visuelle quand elle privilégie le sens de la vue pour organiser son expérience et pour communiquer. Elle retrouve ses souvenirs par l'impression visuelle qu'elle en a et s'exprime avec un vocabulaire lié à la vision comme « Vous voyez ? » ou encore « Je vois ce que vous voulez dire. »..

- **l'auditif** : la personne privilégie les perceptions auditives pour organiser et accéder à son expérience. Elle associera volontiers un numéro de téléphone à une rengaine par exemple. Elle emploie du reste un vocabulaire de registre auditif tel que « j'entends bien que... » ou « qu'entendez-vous par là ? ».
- **le kinesthésique** : les personnes concernées sont celles qui d'une façon générale utilisent leur ressenti physique (mouvements, postures, équilibres) pour organiser leur expérience et y accéder. Le vocabulaire privilégie le mouvement comme l'illustre l'expression que pourrait utiliser la personne concernée : « Ça roule pour toi? ».
- **l'olfactif** et aussi **le gustatif** : le vocabulaire utilisé fait référence aux domaines de vécu d'une expérience ou encore à la remémoration du passé plus ou moins lointain. Les phrases telles que « Je ne le sens pas trop celui-là » ou encore « Comment te sens tu ? » seraient alors employées dans le discours.

II LES DIFFERENTS NIVEAUX DE TRANSE

Nous affichons ici le tableau récapitulatif des divers signes physiques observés durant l'état de modification de conscience.

<p><u>Transe légère</u></p> <ul style="list-style-type: none">- légers mouvements, sujet relaxé battant des paupières- augmentation de la salivation- diminution de la fréquence respiratoire- approfondissement des mouvements respiratoires- relaxation de la tête avec affaissement du menton- relaxation des muscles du visage et congestion des lèvres
<p><u>Transe moyenne</u></p> <ul style="list-style-type: none">- augmentation de la relaxation- changement du rythme respiratoire et du tonus musculaire selon le thème abordé- augmentation de la sensation de calme intérieur- poursuite des réajustements corporels adaptatifs- mouvements oculaires rapides et réponses concrètes aux suggestions
<p><u>Transe profonde</u></p> <ul style="list-style-type: none">- état somnambulique- lévitation possible des bras- activité physique ralentie- réponse ralentie aux suggestions- difficulté à parler sans stimulation extérieure

Degrés de profondeur de la transe hypnotique (modifié d'après Rager, 1973), Tableau proposé dans Soigner par l'hypnose de G. Salem et E. Bonvin (Op.cit)

III TRANSCRIPTIONS

Nous présentons ci-dessous quelques transcriptions de séances durant lesquelles le conte a été lu pour en avoir une idée plus précise. Les moments de pause sont schématisés par le signe (...). Les mots en caractère classique correspondent aux expressions ou phrases ajoutées oralement par rapport au conte initial, et les mots en gras sont ceux qui sont accentués lors de la lecture. Enfin, les crochets sont consacrés aux gestes ou attitudes que peut prendre le patient. Ceux qui encadrent trois points signalent une coupure volontaire dans le discours. L'italique est quant à lui, toujours utilisé pour le conte.

Les séances proposées correspondent à trois modes de lecture différents. La lecture du conte de Sylvain a été faite par Amer Safieddine et a été faite sous forme d'hypnose formelle. Le second est celui de Hugo dont le conte a été lu par Amer Safieddine et nous-même à intervalles plus ou moins réguliers. Il s'agit là d'une séance d'hypnose conversationnelle suivie d'une séance plus formelle. Enfin, la séance de Quentin peut donner une idée du déroulement d'une hypnose conversationnelle.

III.1 Transcription de la séance d'hypnose de Sylvain

Amer Safieddine : Bien Sylvain (...). Ok. Fixez donc un point devant vous (...) et quand vous êtes prêt à atteindre ce but qui est le vôtre (...) et que par conséquent vous êtes prêt à entrer en hypnose (...) dans cet état particulier de vous (...). Vos paupières par elles-même se ferment (...) Très très bien (...). Voilà Sylvain un moment (...) où vous n'avez rien à faire de particulier (...) et aucun effort particulier à fournir (...) si ce n'est celui qui est utile pour vous (...) et que vous pouvez faire de façon intentionnelle ou non intentionnelle (...).

Voilà Sylvain un moment (...) où vous n'avez aucun compte à rendre (...) aucune explication à donner (...) à fournir à quiconque (...). Voilà l'instant (...) avec vous-même (...) très très bien (...) et puis y être (...) et ne pas y être si cela est nécessaire (...) où une partie de vous peut être ici (...) avec ces bruits qui viennent de l'extérieur (...) avec ce chantier en cours (...) comme celui qui se fait, et aussi ailleurs (...) avec cet **air** qui entre en vous et que votre corps est en train de prendre (...) sans que vous ayez besoin de le lui demander (...) et votre cœur qui bat comme il sait le faire (...) depuis toujours (...) avec ces idées et pensées qui viennent à vous quelles qu'elles soient (...). Laissez venir à vous tout **ce qui vient** (...) prenez conscience de tout ce qui vient et soyez **inconscient** de tout ce qui vient à votre **conscience** quand votre **conscience** en est **consciente** (...) prenez conscience de **tous** ces mécanismes inconscients qui viennent à votre conscience (...) et que votre conscience gère de façon **inconsciente** (...) car ceci n'a pas d'importance (...).

Vous voyez toutes ces sonorités qui viennent à l'oreille gauche (...) et que votre oreille droite entend et écoute (...) alors que votre narine droite perçoit les sensations de la narine gauche et qu'au même instant (...) une partie de vous perçoit (...) la température **particulière** de votre main droite (...) et que perçoit la main gauche (...) quand elle sent ce qu'elle ressent et que l'oreille droite entend les sonorités de l'oreille gauche (...) celle que votre œil droit est en train de percevoir (...) très très bien (...).

Sentez ce que vous ressentez (...) d'être ici alors qu'une autre partie de vous (...) est là où bon lui semble (...) dans un monde qui est particulier (...) dans un endroit qui vous est propre (...) là-bas dans vos rêves, dans vos songes, dans vos images (...) dans ces images qui (...) **nourrissent** vos pensées (...) vos poèmes, vos idées, vos rêves (...) ceux que vous partagez (...) et ceux qui restent à partager (...) et ceux qui restent à rester (...) quand ils ne sont pas partagés (...) de toutes ces histoires racontées (...) racontées aux autres (...) comme celle que vos oreilles ont entendues (...) entendent toujours (...) lorsque vous êtes (...) très très bien (...) parfait (...) et que votre corps exprime (...) à chaque instant ce qui est nécessaire pour lui Sylvain, qu'il tousse s'il a envie de tousser (...) qu'il respire comme bon lui semble (...) qu'il **fasse** ce qui est **utile** et **nécessaire** pour lui (...) car à chaque fois que cela est **nécessaire** (...) il fera entrer en lui ce qui est **bon** (...) **et sortir de lui ce qui n'est pas utile** (...) très très bien (...) parfait (...) très très bien (...).

Et me voici il y a longtemps comme il y a très très longtemps (...) dans ce temps là (...) où on prend le temps (...) de prendre le temps de toute chose, c'est le temps **Sylvain** (...) c'est le temps du soleil (...) très très bien (...), c'est le temps de l'air (...) c'est le temps de la terre autour du soleil (...) c'est le temps, celui de la marée (...), c'est le temps comme est la parole, **juste** (...) pour parvenir à l'oreille qui l'accueille (...). C'est le temps où l'enfant **écoute** des histoires (...) des histoires comme celle (...) que je m'en vais vous raconter et qu'une partie de vous peut écouter et que l'autre peut entendre (...) et ceci n'a pas d'importance (...). Des histoires comme aiment entendre les enfants (...) un peu en boucle parfois (...) de la **bouche** de leurs parents (...) ou de ceux qui les accompagnent (...) et qu'il réclament inlassablement (...) lorsqu'ils se posent et reposent (...), **celles** qui leur permettent (...) de **se structurer** (...). Je m'en vais vous raconter l'histoire de Germain (...).

*Comme tous les jours de la semaine, ou presque (...), Germain, apprenti cuisinier (...), se rend à son lieu de travail (...), c'est un grand restaurant très côté de la ville (...). Aujourd'hui est un grand jour : (...) Aujourd'hui Germain va tenter le concours cuisinier pour être promu au rang de chef cuistot (...) et prendre la **relève du grand chef**. Il avance d'un bon pas (...), en essayant de se remémorer les différentes étapes de sa recette, qu'il aura à présenter au jury.*

*Germain entre dans les cuisines et file se préparer dans le vestiaire. L'agitation qui règne commence à le titiller. Il faut dire que cela ne fait pas plus d'une semaine (...) qu'il a vraiment commencé (...) à se préparer et à réviser. **Très peu de temps** consacré (...) pour un concours très strict (...). Il le sait mais n'avait pas réellement envie de revoir toutes les règles d'hygiène ou les différents modes de présentation des plats. Ce qu'il veut faire Germain c'est de la cuisine et pas de la cuisine intellectuelle (...). D'autant plus qu'il lui était inconcevable de manquer les activités de loisirs qui s'offraient à lui pendant son temps libre (...). Germain sait aussi qu'il sera désavantagé par le tremblement de ses mains car il **sait** que ses mains peuvent se mettre à trembler de manière assez **répétitive** ou alors au contraire parfois **se bloquer**, empêchant toute possibilité de mouvement durant quelques secondes. Et ça **il le sait** Germain. C'est comme si elles ne voulaient pas obéir à sa pensée et aux ordres de son cerveau, surtout en situation de stress ou de fatigue. Germain espère pourtant qu'il saura contrôler ses mouvements, tout comme le chef cuisinier qui avait lui même dû surmonter ce problème de dextérité en situation de stress étant jeune (...) et qu'il a depuis longtemps surmonté. Il a donc une chance de **gagner. Il le sent.***

Le voilà fin prêt (...), à attendre patiemment le début de l'épreuve comme les neuf autres candidats présents (...).

C'est une histoire, c'est peut-être une légende (...) on ne le sait pas (...). C'est une histoire que certains aiment entendre (...), une histoire que l'on raconte dans ce milieu (...).

*Le grand chef, président du jury, vient les encourager et leur souhaiter bonne chance. C'est **cet homme là** qui lui a transmis l'amour pour la cuisine (...) et il veut suivre le même parcours que lui (...).*

C'est une histoire, c'est une légende (...) nul ne le sait (...) dans ce milieu-là on la transmet de père en fils (...) et parfois on la raconte aux enfants quand ils sont petits et qu'ils s'apprêtent à aller au lit (...).

*C'est le top départ aux cuisines. Tout le monde s'affaire ça et là et rapidement, des effluves d'aliments divers embaument la pièce. Germain est inquiet : il tremble encore plus que d'habitude. Ses mains (...) ne veulent rien entendre (...) ses mains ne veulent rien entendre et il a déjà renversé quelques mélanges nécessaires à la préparation de son plat. **Il va falloir faire avec.** Le plat qu'il a choisi commence cependant à prendre forme. Il s'agit d'un plat de sa région, qu'il apprécie particulièrement, comme tout autre plat du terroir (...). L'histoire dit qu'il s'agit d'un plat régional bien connu et que tout le monde connaît (...) Les haricots se mêlent au jambonneau, au travers de porc, au confit de canard et aux différentes herbes de*

provençe. Le mélange laisse échapper progressivement un fumet onctueux qui en dit long sur la *saveur* et la *succulence* du plat.

Le temps lui manque et il décide de ne pas ajouter tous les ingrédients prévus sans quoi (...), cela ne sera pas assez mijoté (...). Cette fois c'est sûr, il ne gagnera pas (...).

C'est une histoire, une légende que l'on raconte parfois, nul ne le sait (...). Il paraît qu'on la raconte de génération en génération et de père en fils dans ce milieu-là et parfois même les enfants l'entendent quand ils vont au lit (...).

Germain est énervé contre lui-même (...), il baisse les bras et regrette ses innombrables journées de détente. Soudain, un détail va attirer son attention : un jeune homme, lui ressemblant étrangement (...), s'approche de lui en chantonnant (...). D'où vient-il ? Il ne le sait. Qu'est-il en train de voir ? Il ne le sait. Comment est-il venu ? Il ne le sait. A l'allure décontractée, ce jeune homme robuste au teint blanc et au **regard pétillant** et **sûr** s'approche de son plan de travail (...). **Il le reconnaît** (...). Il se dégage un certain **charisme** de ce personnage : son maintien et sa carrure mettent en valeur ce à quoi Germain avait toujours voulu (...) **ressembler** (...). Ce en quoi **il se reconnaissait** (...). Il regarde, étonné, autour de lui mais personne ne semble remarquer sa présence (...).

C'est une histoire, une légende peut-être, nul ne le sait (...). C'est une histoire que l'on raconte (...) de génération en génération et de père en fils et que parfois même, les mères racontent à leurs petits quand ils vont au lit (...).

Alors arrivé à hauteur de son oreille, le jeune homme s'adresse à lui, chose **interdite** dans un concours. Mais voyant qu'aucun des concurrents ne cille, il prête l'oreille (...) car il le sent qu'**il ne peut pas ne pas prêter l'oreille** à ce qui est **essentiel** est qui est dit. Il prête l'oreille et en quelques secondes, il réalise que l'individu lui chante des recettes en vers (...). Des vers, ces recettes, très mélodiques et poétiques, sont très étranges : même les recettes les plus basiques comme les lasagnes ou le bœuf bourguignon deviennent des plats inconnus (...) tellement leur transformation est grande (...). Germain ne voit pas où il veut en venir. Comment est-il possible d'appeler ce qu'il nomme hachis si l'on n'utilise ni des pommes de terre ni de la viande hachée ? (...) Comment cela est-ce possible ? Et pour quelle raison lui dit-il cela, **à lui**. Et **pourquoi lui** ? Devant le regard abasourdi de Germain (...), le jeune homme clôt sa comptine par le précepte que rien n'est figé (...), que **tout est possible**. Puis, en deux secondes, il prend la porte de secours pour s'éclipser. Qui l'a vu ? Personne l'a vu. L'a t-il vu ? Il ne le sait plus déjà. Qu'a t-il entendu ? Qu'est-il en train d'entendre ?

C'est une légende, une histoire bien sûr (...) et que l'on raconte de père en fils de génération en génération (...), ici et là (...) et que racontent parfois à leurs petits (...) au lit (...) des mamans bienveillantes (...).

*Quel drôle de personnage ce jeune homme là! Mais aussi étrange que cela puisse paraître, Germain décide d'en tenir compte et retrouve espoir. Il va falloir innover pour gagner se dit-il (...) en se remettant aux fourneaux (...). Il a l'impression qu'une énergie nouvelle (...) monte en lui (...), une énergie qu'il reconnaît comme étant nouvelle et comme étant **la sienne** (...).*

*Trois heures plus tard et après examen des différents plats par le jury, le nom du gagnant est sur le point d'être dévoilé (...). Germain a réussi à terminer son plat dans les temps : il a bien su gérer son retard même si, en voulant aller trop vite, il a mis le four un peu trop fort. Les haricots sont plus défaits que d'habitude, la croûte de chapelure est grillée à certains endroits et les carottes sont disposées sur le tour de l'assiette, en dehors de la sauce. **Mais qu'importe** (...). Germain s'est permis de le goûter après passage devant les examinateurs : servi avec un bon Côtes-de-bourg, la saveur qui s'en dégage est absolument **somptueuse** (...). Il ne lui reste plus qu'à attendre le résultat.*

*Le maître queux s'approche de lui (...) et lui annonce la nouvelle : son plat est récompensé par la meilleure place sur le podium (...). Ça y est ! (...) Il avait enfin l'opportunité d'accéder au temple culinaire français (...) et cela le ravit (...). Un doux sentiment de **joie** et **fierté** emplit son être et vient remplacer progressivement **tous les jugement qu'il avait jadis de ses performances**. Il le félicite pour son **talent** et lui confie qu'à son âge lui-même avait remporté ce concours (...) et **sans trembler** (...). L'époque où il tremblait s'était résolue juste avant l'examen. C'est pourquoi le mérite de Germain a une **double importance**. Germain est comblé (...) et se prend à rêver à son futur emploi...Il en a même oublié ses mains et leur comportement intempestif...qui d'ailleurs n'est plus aussi patent (...).*

*Cette victoire, il la doit en particulier, (...) **pense t-il** (...), à la personne si étrange rencontrée en cuisine. Mais il est introuvable et personne ne se rappelle l'avoir vu. Germain doit se rendre à l'évidence, il ne la retrouvera pas. Ce jeune homme semblait le connaître mieux que lui-même et grâce à son intervention, **son propre côté positif** avait repris le dessus sur son abattement (...). Il a su s'adapter à la situation en changeant sa façon d'agir et ses mains avaient d'un coup commencé à lui obéir (...), comme si elles agissaient par elles-mêmes, **conformément à ses vœux** et conformément (...) **à leur propre confort** (...). Il a alors pu montrer de quoi il était capable et gagner le passe pour atteindre les étoiles (...).*

*Ce premier défi lui a permis de voir (...) la vie sous un autre angle (...) et **il est sûr** à présent*

*que quand il sera prêt et au moment où il s'y attendra le moins (...), une vie **plus facile, plus confortable** (...) s'offrira à lui et il ne tiendra qu'à lui de la saisir...du bout de ses mains (...) dociles.*

Une histoire, une légende que l'on raconte de génération en génération (...) très bien (...) et **de père en fils** (...) et de **fils en père** (...) et de **mère à enfant** (...) **la nuit quand ils vont au lit** (...).

Une partie de vous (...) Sylvain (...) gardera ce travail (...) de cette expérience, de cette histoire (...) de ce qui est **nécessaire** et **utile** et oubliera tout le reste (...). Vous n'oublierez pas de vous souvenir (...) de vous être rappelé (...) d'avoir oublié tout ce dont je ne vous ai pas parlé (...) **Sylvain** (...) ici et maintenant (...) le temps passe comme passe le temps (...) le temps dans quelques instants (...) **tonifié, réconforté** (...), **sûr de vous** (...), **satisfait** (...), **rassuré** (...) et **renforcé** (...). Très très bien (...). Et quand j'aurais compté de sept à un (...) vos paupières (...) seront ouvertes (...) pour que la lumière de vos yeux puisse retrouver (...) la lumière de ce jour de cette bonne journée d'aujourd'hui (...) pour poursuivre le cours de vos activités (...). Sept (...), six (...), quatre (...), trois (...), deux (...) et **un**. Parfait, très très bien. Comment s'appelle l'école de commerce où vous êtes déjà ?

III.2 Transcription de la séance d'hypnose de Hugo

Amer Safieddine : Hugo. Tu es bien installé. Regarde en face de toi, fixe un point particulier (...) Très bien (...) et rappelle nous la raison pour laquelle tu es ici en fait.

Hugo : Je suis ici parce que j'ai un problème de bégaiement.

Amer Safieddine : Parce que tu as un problème de bégaiement, oui...

Hugo : Et je suis venu dans l'espoir que ça parte.

Amer Safieddine : Et tu es venu en espérant que ça...parte ou passe ? J'ai pas bien compris.

Hugo : Parte.

Amer Safieddine : Où est-ce que tu aimerais que ça parte ?

Hugo : (...)

Amer Safieddine : Où tu peux imaginer que cela puisse partir ? Imagine qu'il parte ton problème, tu le vois où ?

Hugo : Loin, (...) je sais pas.

Amer Safieddine : OK. Est-ce que tu es prêt à ce qu'il puisse partir ?

Hugo : Oui.

Amer Safieddine : S'il part, toi tu aimerais rester ?

Hugo : Oui.

Amer Safieddine : Très bien. Alors quand tu es prêt pour qu'il puisse partir, que tu puisse t'en séparer (...), tout en étant toi-même si je comprends bien (...), celui qui t'a accompagné toutes ces années, est-ce que tu crois qu'il n'a pas pris l'habitude d'être avec toi ?

Hugo : Je sais pas.

Amer Safieddine : Est-ce que toi tu t'es habitué à lui ?

Hugo : Non.

Amer Safieddine : Tu ne tiens pas à ce que vous restiez ensemble ?

Hugo : Non.

Amer Safieddine : Quand tu es prêt pour qu'il puisse partir, Hugo, permets à tes paupières de se fermer (...) Très bien (...). Hugo, si tu réalises (...) très bien (...) que tu continues à voir alors que tu as les paupières fermées (...) ce toi particulier que tu voyais, que tu fixais, alors qu'une partie de toi (...) pensait déjà au problème qui va partir (...) alors j'aimerais que tu imagines ton bégaiement très loin... [...].

Mais avant qu'il ne soit parti très loin, j'aimerais que tu l'imagines très près (...). Quand tu le vois très près de toi (...), qu'un doigt de ta main me le signale (...) très bien (...). J'aimerais que tu l'imagines si près ou peut-être même (...) de façon qui te **dérange** (...) et que tu l'as vu de façon qui te dérange car elle est si proche (...), ton doigt me le signale également (...) très bien (...). J'aimerais maintenant que tu imagines la même chose de très loin, qu'elle soit partie jusqu'au point où tu la vois devenir de plus en plus petite et, très petite, cette chose (...) cette chose, quand tu la vois très loin, non pas que tu t'en es éloigné mais parce qu'elle est partie (...) un doigt me le signale (...) très bien (...). J'aimerais que tu me dises maintenant **Hugo**, maintenant que tu la vois très loin et toute petite, que tu ne l'entends plus (...) du tout (...) quoi qu'elle dise, quoi qu'elle fasse (...) car maintenant la distance est si importante, que tu ne peux plus l'entendre, que tu n'entends plus la moindre sonorité [...]. Alors à présent, fais-moi entendre ta propre voix qui me dit comment tu te sens maintenant que cette chose là est si loin que tu ne la vois presque plus et que tu ne l'entends plus. Comment te sens-tu ?

Hugo : Bien.

Amer Safieddine : Bien comment ? Qu'est-ce qui a changé ?

Hugo : Je suis léger.

Amer Safieddine : Tu es léger comme quoi ?

Hugo : (...) Je sais pas.

Amer Safieddine : Je ne suis pas en train de poser une question à **Hugo L.** mais à celui qui se sent **léger** et qui sent comme il est léger. (...) Je n'attends aucune réponse particulière Hugo, si ce n'est la réponse de ton coeur qui me dit comment il se sent léger [...].

Hugo : (...)

Amer Safieddine : Et que l'une de tes mains, je ne sais pas laquelle (...) oscille légèrement [...] Que le temps et le vent l'emportent (...) légère [...]. **Ose guérir** (...), **ose** te sentir bien (...), ose te sentir **léger** puisque là est ton tour (...) **ose** montrer ta guérison (...) non pas seulement dans la **bouche** (...) mais aussi dans ta main ici et maintenant et que le vent (...) se mette sous chaque doigt jusqu'à ce qu'il soulève (...) les doigts de ta main (...) dans cette main **particulière** qui **sent** le vent (...). C'est un vent (...) qui devient peu à peu **comme** des notes de musiques (...) très bien. Accompagne une partie de toi maintenant, accompagne ce travail jusqu'à ce que (...) la main et le bras se lèvent. (...) très bien. (...) [l'évitation du bras].

Car à présent le vent va faire circuler (...) un bruit extrêmement envoûtant (...). C'est une histoire (...) une histoire que l'on raconte (...) et que l'on raconte ou que l'on écoute je ne sais pas (...) **Hugo**, le vent raconte des histoires et de notes en notes, emportant les corps (...) et les esprits (...). Il était une fois Hugo (...) il était une fois Hugo, une histoire qui s'appelait « Sur le chemin des notes »...

*Assis près de la rivière, il était une fois (...) Ichigo laissait évader des pensées (...). Ichigo avait un regard triste (...) ce jour là, et ne prêtait pas trop attention à ce qui l'entourait. Il avait une tristesse profonde ce jour là car un affreux phénomène s'était passé, s'était produit : **lui**, si passionné par la musique, avait perdu les notes (...) **avait perdu les notes** et le **rythme** pour la jouer.*

*Depuis bien longtemps, Hugo, Ichigo se consacrait entièrement à la musique (...). Il jouait de la guitare dès qu'il avait un moment de libre et comme d'autres, il chantait, jouait, se nourrissait et et avait même commencé à composer. Et en quelques jours, **toutes** les mélodies qu'il avait l'habitude de jouer à la basse avec son groupe lui étaient **comme** étrangères. Que se passait-il ? Il avait bien essayé de jouer les morceaux qu'il connaissait sur le bout des doigts, mais elles n'avaient plus*

vraiment de signification. Les notes jouées étaient **fausses** et le **rythme** était irrégulier et trop rapide. Pourtant, il avait toutes les partitions en tête. Il les connaissait sur le bout des doigts Hugo. Mais chaque fois qu'il essayait, elles se bloquaient et restaient enfouies dans un coin de sa tête. En quelques jours, il avait perdu l'énergie et la joie qui jadis se lisait dans ses **yeux marron foncé**. Dès lors, Ichigo errait ici et là, à la recherche de sa musique qu'il avait perdue. Il avait toujours sa petite guitare sur lui, au cas où cela lui reviendrait. Mais il lui arrivait souvent de se croire trop insignifiant (...) pour pouvoir résoudre son problème (...).

Hugo, le vent emporte les histoires dites par des hommes, dites par des femmes (...)

Nous : Un jour, alors qu'Ichigo rentrait chez lui, il entendit une mélodie qui le cloua sur place. A l'angle d'une rue, un homme âgé vêtu étrangement jouait du violon. **Personne, Hugo, personne** ne semblait l'avoir remarqué et chacun passait devant lui insensible à la musique qui sortait de son instrument.(...) Mais Ichigo s'y connaissait en musique et devant une mélodie si parfaite, il s'assit à côté de lui et se laissa bercer, nostalgique de son talent perdu.

Le vieil homme s'arrêta au bout d'un long moment et regarda l'adolescent. Il lut beaucoup de tristesse dans son **regard** et s'enquit de voir ce qui le tracassait tant. Quand il en sut la raison, l'homme prit un sourire malicieux. Il lui confia alors (...) qu'il savait comment résoudre ce mystère Hugo : il existait un instrument spécial, **le seul** qui permettait de libérer **toutes** les musiques enfermées dans sa tête dès qu'on en jouait. Le sage lui indiqua le chemin à prendre, lui confia un œuf bleu à utiliser quand il en ressentirait le besoin (...) et disparut sans plus d'explication.

Le vieil homme lui avait parlé d'un immense tunnel au fond duquel se trouvait l'instrument. Il ne restait plus qu'à en trouver l'entrée. C'était à présent chose faite : caché derrière un buisson, le passage était très étroit et invisible des passants. (...) Sans réfléchir, Ichigo s'engouffra à l'intérieur.

Qu'il faisait **sombre** (...) là-dedans! (...) Au fur et à mesure qu'il avançait, il avait l'impression de s'enfoncer dans les **profondeurs** de la Terre. Pas très rassuré, il repensa à l'œuf que lui avait donné le sage : il n'en n'avait jamais vu de semblable et se demanda comment il pourrait s'en servir. Il mit la main dans sa poche pour le sentir. Sa forme et sa texture avaient un toucher **rassurant** (...) et il avait besoin de le sentir dans sa main. Quelle ne fut pas sa surprise quand il s'aperçut qu'il ne lui restait plus que des coquilles. Il avait dû le briser alors qu'il franchissait le passage du tunnel (...).

Amer Safieddine : Des femmes et des hommes dont la voix est emportée par le vent, rassemblant ce qui peut être rassemblé.(...) Découragé, Ichigo s'assit contre la paroi pour réfléchir : que faire ? Tout était noir et la seule chose qui aurait pu l'aider était **détruite**. Il était en train de

faire demi-tour quand il sentit une présence à côté de lui. C'était un petit « **Shinigami** ». Ichigo n'en n'avait vu que dans les livres et s'étonna qu'il puisse exister. Était-ce possible ? Ce dernier fabriqua aussitôt une petite boule lumineuse qui éclaira le trajet. Ichigo put ainsi voir l'apparence de son **sauveur** : il ressemblait trait pour trait à un personnage de manga et avait un air **enjoué** et **malicieux**. Sous la forme d'un petit farfadet, il était sorti de l'œuf pour pouvoir l'aider dans sa quête. Est-ce possible ? (...) Rassuré, il reprit son chemin, le « Shinigami » sur son épaule qui commença à parler d'un ton enjoué et pétillant, incitant le jeune musicien à faire de même. Encouragé à s'exprimer, il ressentit en lui un besoin de se confier, de se libérer de la tristesse qui lui pesait tant. Mais il se retint par pudeur. Il prit sa guitare, qu'il avait contre lui, et commença à faire vibrer les cordes. Il la posa sur ses genoux et s'aperçut qu'il jouait des notes (...) oui, des notes. Ou plutôt, il s'aperçut que la guitare bougeait ses cordes d'elle-même, **libérant** un flot de notes trop longtemps refoulées. Les bruits qui sortaient étaient différents des notes qu'il connaissait : **doux**, **mélancoliques** et teintés d'une pointe d'amertume, ils reflétaient parfaitement **ce qu'Ichigo ressentait**. Les notes étaient parfois enjouées (...) les notes de joie que parfois il retenait. Sa guitare le connaissait bien mieux qu'il croyait, elle partageait sa tristesse mais aussi sa **joie** et avait fait ce que lui n'avait pas osé faire (...) des bruits différents au même moment, des choses venant ici et là, des sons, **ceux** qui n'étaient pas utiles étaient éloignés aussitôt (...) le vent (...) le vent Hugo, et le farfadet écoutait, tranquille, paisible. Lorsque la musique s'arrêta, il reprit la parole et en un tour de main, réussit à lui redonner **espoir** et **confiance**.

Nous : Il atteignirent enfin le bout du tunnel...qui était blanc, tout blanc Hugo...

Amer Safieddine : Tout blanc Hugo...

Nous : ...et bouché. A l'aide de la boule lumineuse, ils purent explorer les environs et découvrirent une malle en bois ornée d'une fleur de lotus.

Amer Safieddine : A l'aide de la boule lumineuse, ils purent explorer les environs...

Nous : Ichigo en examina le mécanisme pour tenter de l'ouvrir. Il était à présent près du but : il allait bientôt pouvoir à nouveau jouer de sa chère guitare. (...) Après quelques minutes de réflexion, il y réussit tant bien que mal : le couvercle s'ouvrit laissant apparaître une conque. (...)

Sous le regard émerveillé du « Shinigami », Ichigo la prit et souffla tout doucement à l'intérieur.

Amer Safieddine : ... et souffla tout doucement à l'intérieur...

Nous : Un son rauque en sortit et **envahit** le tunnel. Les sons commençaient à lui revenir **Hugo**.

Il prit alors une grande inspiration et souffla, souffla de plus en plus fort...

Amer Safieddine : et souffla souffla de plus en plus fort...

Nous : *Le bruit qui en sortit gronda et fit **trembler** les parois. La tête d'Ichigo **bouillonnait** de notes de musique et il s'arrêta (...) quand il n'eut plus de souffle. Le farfadet était blotti dans un coin, les mains sur ses oreilles, terrorisé par tant de bruits. Ichigo sortit sa guitare et commença à jouer. Ses doigts se mirent à danser sur les cordes comme auparavant. Quelle **joie**! Et quel **soulagement**!*

*Le sourire lui était revenu jusqu'à ce qu'il se rende compte qu'il ne jouait pas comme avant. Il manquait quelque chose qu'il n'arrivait pas à discerner. Il décida de **souffler** à nouveau dans la conque. Le « Shinigami » essaya de l'en dissuader **Hugo** : s'il soufflait plus fort, il était sûr que tout s'écroulerait. De peur de se retrouver enseveli dans le tunnel, il lui interdit de recommencer et essaya de lui reprendre la conque des mains. (...) Mais Ichigo avait déjà pris sa décision et porta l'instrument dans sa bouche. Il **souffla, souffla** le plus fort qu'il put, **tellement fort** que la paroi blanche du fond se détacha des murs latéraux. Ce rocher **bouchait** la sortie depuis des années et empêchait les rares voyageurs de **déboucher** de l'autre côté. (...) En peu de temps, il se brisa en mille morceaux, **laissant pénétrer** une douce lumière dans le tunnel. Ichigo et le farfadet **débouchèrent** sur une plaine ensoleillée d'où provenaient des sonorités mélodieuses et **reposantes**. Ils restèrent rêveurs un moment devant ce havre de paix avant de prendre le chemin du retour.*

Amer Safieddine : Des hommes, des femmes, des femmes et des hommes (...) *Ils arrivèrent bientôt à l'entrée du tunnel. Le sage au violon les y attendait, un doux sourire aux lèvres. Le petit « Shinigami » confia alors au jeune homme que sa mission était terminée [arrêt de la lévitation du bras] et qu'il devaient se séparer là. Ne pouvant pas discuter, déçu peut-être et triste, Ichigo sortit seul. La paroi se referma sur ces étranges personnages, sans un bruit, (...) bloquant à jamais l'accès au tunnel. (...)*

Nous : *Ichigo s'en retourna se promettant de garder dans son cœur une place pour ce petit être bienveillant qui lui avait ouvert les yeux. Sa vie l'attendait à présent (...) là où il l'avait laissée et il ne comptait pas s'arrêter en si bon chemin. D'ailleurs **Hugo**, il se voyait déjà écrire une nouvelle composition : en Do majeur, elle symboliserait sûrement la joie de vivre du petit farfadet... et **la sienne** par la même occasion.*

Amer Safieddine : Une histoire que le vent porte (...) des notes retrouvées [...].

Une partie de toi Hugo (...) gardera de ce moment ce qui est nécessaire et utile et oubliera tout le reste (...) tu n'oublieras pas d'avoir oublié de te souvenir de tout ce dont on ne t'a pas parlé et que

l'on t'a raconté (...) [...] Dans quelques instants (...) **léger**, reposé, **apaisé**, tranquille, **confiant** (...) **à jamais guéri** (...) **détendu** et **confiant** (...) quand je vais compter de sept à un(...) tes paupières s'ouvriront, gardant ce qui est nécessaire (...) sept, six, cinq, trois, deux, **un**. [Hugo ouvre les yeux] très très bien. Hugo, d'où vient ce pull, je ne l'ai jamais vu ?

III.3 Transcription de la séance d'hypnose de Quentin

Amer Safieddine : Tu es prêt Quentin ?

Quentin : Oui.

Amer Safieddine : Alors maintenant, on va te lire une histoire comme ta maman quand elle te raconte une histoire avant d'aller au lit. Elle t'en raconte des histoires maman ?

Quentin : Oui.

[...]

Amer Safieddine : Maintenant écoute bien Quentin...

Nous : Je vais te raconter une histoire sur les pokémons. Une histoire qui s'appelle Le combat de Salamèche....

Salamèche était un petit pokémon feu. Il avait une grande bouche, de grands yeux noirs et une petite flamme sur sa queue. Son corps orangée était tout maigre et tout petit. Il ne ressemblait pas aux autres pokémons de son espèce. Et cela le gênait un peu : les autres lui faisaient remarquer sa différence et prenaient plaisir à se moquer de lui. Il avait bien une dresseuse qui s'occupait de lui et qui le défendait quand les pokémons étaient trop méchants. Mais cela ne suffisait pas et Salamèche était triste de voir qu'il était trop différent.

*En plus, il était tout le temps embêté par Reptincel. Ce pokémon avait le même âge que lui et ils avaient été élevés en même temps par leur dresseuse. Alors qu'ils étaient encore petits, c'était tous les deux des Salamèche mais il y en a un qui avait évolué beaucoup plus vite en Reptincel. Salamèche, lui, était resté Salamèche. Il n'avait pas pu se transformer en Reptincel parce qu'il **ne savait pas faire des grands jets de flammes**. Il en faisait seulement des toutes petites qui se bloquaient souvent dans sa gorge. Des fois même, il lui arrivait de **refaire plusieurs fois la même flamme** et même de **ne pas pouvoir s'arrêter**. Et il lui arrivait la même chose avec sa voix : à chaque fois qu'il voulait combattre, il n'arrivait pas à prononcer correctement son prénom. Il disait tout le temps « Salameil » et comme il n'y arrivait pas, cela l'énervait. Il aurait tant voulu ressembler à Reptincel!*

Et Reptincel se moquait beaucoup de Salamèche et lui faisait des vilaines farces. Il lui arrivait de faire le monstre et de courir après Salamèche : il en était terrorisé et quand il essayait de se défendre, il lançait des petites flammes ridicules qui faisaient rire Reptincel. Notre petit pokémon s'en allait alors dans un coin pour jouer tout seul et s'entraîner à faire du feu, **tout seul**.

Un beau matin, alors que le soleil n'est pas encore levé, la dresseuse rencontre un autre enfant et ils décident de faire un combat de pokémons. Chacun se met en place. L'autre enfant n'a qu'un pokémon qui répond au nom de Tortank. Cette grosse tortue bleue est très impressionnante : elle a deux énormes canons à eau de chaque côté de sa carapace...

Quentin : Eh ! En fait tu connais toi aussi des pokémons ?

Nous : Et oui. Toi aussi tu en connais des pokémons ?

Quentin : Oui, z'en connais.

Nous : Et tu connais Tortank alors ?

Quentin : Oui.

Nous : Et alors ce Tortank justement, il avait un regard un peu méchant. Et Reptincel se prépare à faire le combat avec Tortank.

Salamèche sait que Tortank est un pokémon très puissant et que Reptincel aura beaucoup de difficultés à le battre. C'est bien connu, un pokémon eau contre un pokémon feu c'est toujours très compliqué. Ça, il l'a appris en regardant les autres combats, en les observant attentivement. Le feu est toujours en difficulté devant l'eau. Il faut avoir une tactique de combat différente de d'habitude **s'il veut gagner**... Il sait aussi que comme d'habitude il restera dans sa ball, comme toutes les fois où la dresseuse fait un combat. Parce que la dresseuse pense que Salamèche sait faire peu de choses et comme elle a peur qu'il se fasse mal au combat, elle préfère le protéger en le laissant dans sa pokéball.

Et alors le match entre Reptincel et Tortank commence. Mais aujourd'hui, il se passe quelque chose de bizarre : Tortank est trop fort pour Reptincel. Salamèche regarde le duel depuis sa boule et s'aperçoit que les grandes flammes de Reptincel sont éteintes par les jets d'eau de Tortank qui sont plus puissants. Reptincel est très fatigué et il ne peut plus faire le combat.

La dresseuse, étonnée de ce résultat pense alors à un deuxième pokémon. Elle rappelle Reptincel, appelle un autre de ses pokémons mais elle se trompe et fait sortir Salamèche de sa pokéball. Surpris, il se réfugie derrière un tronc d'arbre. Il n'a jamais fait de grand combat et il est si petit devant ce monstre. La dresseuse le rappelle dans sa pokéball pour qu'il soit remplacé par

quelqu'un d'autre. Elle a peur qu'il se blesse. Salamèche est paniqué mais décide de désobéir à sa dresseuse. Il a envie de prouver qu'il est capable de combattre. Il a bien observé le combat et il a une idée qu'il veut essayer. Tout seul contre Tortank, son coeur bat très vite : il sait que les flammes qu'il fera seront toutes petites et qu'il perdra s'il attaque comme Reptincel.

Tortank commence à attaquer. Avec son corps tout petit, Salamèche est beaucoup plus rapide et agile que le gros Tortank : il évite les énormes jets d'eau que Tortank lui envoie. Tortank est de plus en plus fatigué : avec son poids, il est incapable de courir aussi longtemps. Il s'arrête juste devant un pont en bois et retenu par des cordes. De l'autre côté, Salamèche aperçoit le soleil qui se lève.

Encouragé par ce signe, il entraîne Tortank à sa suite, sur le pont. Salamèche arrive de l'autre côté avant la tortue et se retourne pour envoyer des flammes. Comme il s'en doute, elles sont très petites et **même, elles se bloquent dans sa gorge**. Mais il continue à les lancer en visant les cordes du pont pour qu'il se casse et qu'il entraîne avec lui le pokémon eau. Pour se donner du courage, notre petit pokémon feu crie son prénom avant de lancer sa dernière flamme. Les deux cordes du pont sont brûlées et Tortank, surpris, bascule dans le fleuve avec les planches.

Salamèche n'en croit pas ses yeux : **il vient de gagner** un combat. La dresseuse en est toute étonnée : même s'il ne sait pas faire des grandes flammes, il peut faire **de grandes choses** ce **petit** pokémon! Reptincel le regarde dans les yeux et lui adresse un sourire. **Le fort, aujourd'hui, c'est Salamèche**. Il a quand même gagné un combat que lui, Reptincel, a perdu.

Salamèche, lui, n'a jamais été aussi heureux : il sent que c'est parce qu'il est différent des autres qu'il a pu gagner le combat et il en est tout fier. Et pour montrer sa joie, il crie son prénom une nouvelle fois : tout le monde le regarde surpris. C'est la deuxième fois qu'il arrive à prononcer son prénom. « Décidément, ce petit pokémon est bien extraordinaire! » pense la dresseuse en lui caressant le haut de la tête...Salamèche, lui, est sûr que maintenant il va être le plus heureux des pokémons. *Quelle chance il a d'être si différent!*

(...)

Nous : voilà, elle est finie mon histoire.

Quentin : C'est tout ?

Nous : C'est tout. (...) Elle t'a plu mon histoire ?

Quentin : Oui.

Nous : Est-ce que tu penses que Salamèche, il est fort ? C'est un pokémon fort ça Salamèche.

Quentin : Oui, des fois.

Amer Safieddine : Tu le connais toi Salamèche ?

Quentin : Oui.

Amer Safieddine : C'est vrai, c'est qui ?

Quentin : C'est (propos inarticulés).. pokémon feu.

Amer Safieddine : C'est un pokémon feu, c'est ça ?

Quentin : Oui. Et pis Tortank est un pokémon eau. Tu connais Carabaffe ?

Nous : Carabaffe ? Un peu, pas beaucoup.

Amer Safieddine : C'est qui ?

Quentin : En fait, Carabaffe c'est (propos incompréhensibles)... de Tortank et pis Carabaffe y « éoution » de Carabaffe.

Nous : Ah! C'est l'évolution tu veux dire ?

Quentin : Oui. [...]

IV UN CONTE REFUSE

A titre d'exemple et dans un but pédagogique, nous proposons ici de mettre en évidence un conte qui a été écarté de notre corpus et qui n'a pas pu être présenté au patient du fait de ses maladroites. Nous invitons en premier lieu le lecteur à retrouver les éléments de l'anamnèse de Mathias ainsi que ses ressources, accessibles à la page **Erreur ! Signet non défini.**

IV.1 Le conte

Les données de ce jeune patient nous ont donc conduits à écrire ce conte.

A la recherche des mots perdus

Il était une fois, une petite chenille qui n'était pas très bien dans sa peau. Cela avait commencé un beau matin, à l'aube de son neuvième jour, quand elle avait subitement perdu l'usage de ses mots. Depuis ce jour là, elle n'avait pas pu parler correctement. Elle se trompait dans l'ordre des lettres ou répétait plusieurs fois les débuts des mots ou des phrases. Il lui arrivait même de bloquer sur des syllabes. S'exprimer était devenu un calvaire. C'était comme si les mots, très clairs dans son esprit, se bousculaient en arrivant à sa bouche, la laissant ainsi dans une cacophonie de sons d'où il lui était impossible de sortir. Elle avait l'impression qu'une énorme boule remplie de liquide noir et lourd pesait dans sa gorge. Ses amis et sa famille la soutenaient du mieux qu'ils pouvaient mais ne comprenaient pas vraiment son problème. La petite chenille avait perdu sa joie de vivre, se sentait insignifiante et s'enfermait progressivement dans le silence et une grande tristesse. Elle avait perdu l'appétit et ne parlait plus de peur d'être la proie de moqueries malveillantes.

Un jour, son ami Lavien, un escargot à qui elle se confiait souvent et qu'elle considérait comme son frère, lui apporta une nouvelle surprenante. Il avait entendu parler d'un arbre très spécial qui, pensait-il, pouvait peut-être l'aider. On le surnommait « L'arbre des possibles » et on prétendait qu'il avait la faculté d'exaucer le vœux le plus cher de chacun, s'il le méritait.

La chenille décida de tenter sa chance. Elle partit, son baluchon sur le dos, en suivant méthodiquement les indications de son ami. Au bout du cinquième jour de marche, elle arriva enfin devant l'arbre. C'était un immense saule pleureur dont les branches longues et souples se balançaient au gré du vent. Elle en fit le tour et remarqua une toute petite entrée, entre deux de ses racines. Timidement, elle passa la tête à l'intérieur et avança pas à pas le temps que ses yeux s'habituent à l'obscurité. Une voix grave retentit alors. C'était l'arbre qui lui parlait et quand il sut la raison de sa visite, il l'invita emprunter le chemin de gauche.

Notre petite chenille se remit en route jusqu'au moment où elle sentit quelque chose la frôler. En alerte, elle regarda de tous les côtés pour l'identifier. A sa grande surprise, elle se retrouva face à un lutin. Celui-ci était tout petit et avait des yeux malicieux. Il la fit entrer dans une pièce remplie de mots ailés, qui volaient ça et là, occupant presque tout l'espace. Il y en avait de toutes les couleurs et de toutes les formes. La chenille en était toute émerveillée. Le lutin lui dit qu'elle pouvait prendre tous ceux qu'elle saurait appeler excepté ceux aux ailes noires. Et sur ses paroles, il la laissa seule.

L'épreuve semblait facile mais elle se rendit vite compte que les mots qu'elle appelait ne comprenaient pas ce qu'elle disait. Quel malheur! Tant de mots à sa disposition et elle était incapable d'en saisir un seul. La maudite boule noire était réapparue dans sa gorge, empêchant toute parole fluide. Découragée et démunie, elle s'assit sur une petite pierre et se mit à sangloter. Elle sentit alors une caresse, toute douce, dans son dos. Elle se retourna : les mots « tristesse », « deuil », « douleur », « mélancolie », « pleurer » ou encore « souffrance » et « émotions » l'entouraient. Elle put tous les mettre dans son baluchon. Elle sentit alors une énergie nouvelle en elle, qu'elle avait connue il y a très longtemps et dont elle avait perdu la sensation.

Très intelligente, notre petite chenille comprit alors ce qu'il lui fallait faire. Il fallait leur parler avec le cœur. Encouragée par ce succès, elle se mit à mimer consécutivement différentes situation : la colère, la joie, la peur... et chaque fois, les mots correspondants venaient à elle. Une fois les mots dans le sac, la chenille retrouvait toutes les émotions qu'elle avait enfouies au plus profond d'elle. Elle s'en sentit libérée et beaucoup plus légère. Comme cela était enchanteur et délectable de ressentir et de pouvoir s'exprimer autrement que par des expressions!

Certains mots étaient plus difficiles à imiter aussi réfléchit-elle à la manière de procéder. Les mots « abandon » et « pardon », accolés l'un à l'autre, l'intriguaient. Cela lui rappelait étrangement sa jeunesse où elle avait eu l'impression d'être abandonnée par son entourage. Elle avait subi les colères et les cris d'une vieille pie et ses parents n'avaient pas pensé à la défendre, ni à la rassurer. Elle en avait gardé des marques profondes qu'elle avait cachés au plus profond d'elle même. Au moment où elle se remémorait cela, les mots vinrent docilement se frotter à elle. Elle fit de même pour attraper les mots qui lui étaient chers. Elle se rappela ses moments de complicité avec Lavien son ami l'escargot, sa famille, Hadrien son ami qui savait l'écouter, le sport qu'elle pratiquait régulièrement avec ses camarades...et les mots obtempéraient comme par magie.

Au fur et à mesure, elle se sentait grandir et s'épanouir chaque seconde un peu plus. Elle prenait plaisir à manipuler et à recueillir son langage. La boule de sa gorge n'était plus qu'un

ridicule petit grain de sel tout léger. Elle revivait.

Soudain, elle aperçut l'expression « confiance en soi », cachée dans un recoin. Cette sensation là, dont elle avait souvent rêvé, elle ne l'avait jamais expérimentée. Que cela faisait-il d'être confiant en ce que l'on est, de ce que l'on fait ? Le mot convoité avait les ailes noires mais elle mourrait d'envie de l'emporter avec elle. La tentation fut trop forte et, regardant le mot droit dans les yeux et avec toute la concentration dont elle était capable, elle lui ordonna de venir à elle. A peine l'eut-elle effleurée qu'un grondement retenti, faisant trembler toute la pièce. Elle avait désobéi et devait immédiatement quitter l'arbre.

Le petite chenille s'en voulait terriblement car il restait encore des mots. Cependant, à sa sortie, elle se rendit compte que son corps avait changé et qu'elle ne pouvait plus marcher. A son grand étonnement et pour son plus grand bonheur, elle s'aperçut qu'elle s'était transformée en chrysalide multicolore et qu'elle avait retrouvé une parole fluide. Sa gorge était toute légère et toute sa tristesse s'était envolée comme par magie. Le dernier mot touché lui avait fait sentir ce qui lui était utile pour elle et ce qu'elle recherchait depuis toujours. Maintenant elle ressentait ce qu'était avoir confiance en soi. Elle trouverait toute seule les mots qui lui manquaient. Elle en était sûre. Et sur cette conclusion, elle entama son premier envol de papillon heureux. La vie l'attendait et elle ferait tout pour la mordre à pleines dents.

IV.2 Analyse

Nous abordons la problématique de Mathias à travers un univers de nature où le protagoniste y est introduit. La mise à distance par rapport à l'histoire du patient nous a semblé être assez grande pour que l'identification au personnage ne soit pas trop évidente. La situation initiale débute par la plainte du patient ainsi qu'avec des symptômes observés en séance, comme l'inhibition, la peur du regard des autres et le mal-être. Le protagoniste est alors aidé de son ami l'escargot (symbolisant le frère de Mathias) et d'un lutin malicieux qui vont l'amener sur le chemin de la guérison et de son mieux-être.

Dans l'arbre, où a lieu l'action principale de l'histoire, la chenille se retrouve face à tous les mots qu'elle a « perdus » et qu'elle doit récupérer si elle veut retrouver la parole. En trouvant comment les attraper, la chenille débute le « ré-apprentissage » des émotions et des ressentis et donc la communication avec elle-même pour pouvoir être capable de communiquer avec autrui. Elle va cependant enfreindre un interdit en essayant d'attraper des mots défendus. Elle en subit alors les conséquences et doit quitter le refuge. Le fait qu'elle enfreigne une « loi » est ici un point positif. Mathias est capable de vaincre son manque de confiance en soi et son inhibition et cette

émancipation est suggérée par le biais de cette action.

Malgré son prompt départ, le protagoniste en ressort transformé, tant sur le plan physique que sur le plan psychique. Le travail sur lui-même est en cours et il ne tient qu'à lui de l'enrichir par ses propres moyens.

IV.3 Éléments à retravailler

Si le conte reprend les points essentiels de la personnalité de Mathias ainsi que les événements marquants de son enfance, il n'est pas pour autant très judicieux de le soumettre au patient en transe. Effectivement, après analyse du contenu, il est apparu que certains des éléments utilisés sont littéralement opposés à ce qui était attendu. Prenons par exemple, la structure du conte, basée sur le modèle de Larivaille comme pour tous les autres récits. Ici, il n'y a pas réellement d'élément déclencheur : tout repose sur la suggestion de son ami l'escargot. Comme nous tenions à ce que nos contes soient identiques sur le plan structurel, il nous aurait fallu trouver un autre moyen de l'introduire.

Par ailleurs, le choix de notre protagoniste s'avère ne pas être judicieux. En écrivant ce conte, nous avons voulu imaginer le changement interne du protagoniste : la transformation en papillon devait symboliser l'accomplissement de soi et un épanouissement dont Mathias aurait eu besoin. Toutefois, la chenille est un animal très allergène et urticant : elle ne convient donc pas à notre patient qui, nous le rappelons, a une préférence kinesthésique. Lui raconter l'histoire d'un animal si peu engageant (même s'il l'est réellement dans l'histoire) aurait pu créer chez lui une forme d'opposition, de rejet ou de mise à distance vis-à-vis du conte.

Enfin, la puissance métaphorique est trop faible pour ne pas déclencher des résistances de la part du patient ou pour être pertinente sur le plan inconscient. L'histoire est effectivement trop directe et ne permet pas le détachement voulu de la situation. Cela peut donc devenir gênant pour le bègue qui entendrait, à peu de choses près, sa propre histoire sous une forme assez simpliste, pouvant ainsi engendrer des formes de résistances. Le conte part effectivement sur un manque du mot massif, l'empêchant de parler et de s'exprimer comme bon lui semble, symptôme que Mathias présente déjà plus ou moins.

De même, quand la chenille se remémore son passé grâce aux mots, nous mentionnons quelques une des habitudes de Mathias comme le sport qu'il pratique ou encore le traumatisme causé par « une vieille pie » auquel ses parents n'ont pas su répondre comme il aurait voulu. Tous ces éléments sont à reprendre car trop envahissants pour le patient de par leur trop grande directivité. Il aurait fallu imaginer d'avantage ces événements comme nous avons su le faire pour d'autres contes.

Celui d'Inès où le traumatisme suscité par la maîtresse est symbolisé par l'orage semble en être une bonne illustration. Mentionnons, pour finir, le conte pour Hugo au moment où le héros voit sa guitare jouer toute seule. Les mélodies rappellent des ressentis assez flous mais correspondant toutefois à la personnalité de l'adolescent. L'interprétation de sons « doux, mélancoliques et teintés d'une pointe d'amertume » ressort alors des « compétences » du patient exclusivement.

Pour que ce conte ait un effet optimum, il eût donc fallu rectifier de nombreux points, tant sur la forme (structure) que sur le fond (métaphore, choix des protagonistes...).

Résumé

Le bégaiement est un trouble de la communication qui associe, d'une part, des signes manifestes à la fois audibles et visibles, et, d'autre part, des aspects cachés. La souffrance qu'il provoque chez l'individu est loin d'être minime et l'empêche bien souvent de vivre comme il le souhaiterait. Les thérapies sont nombreuses et diverses mais le chemin vers la guérison est long et semé d'embûches. Le travail que nous proposons introduit le trouble comme étant un problème de communication avec soi-même et avec autrui et suggère une nouvelle approche thérapeutique.

Dans ce mémoire, après un rappel théorique sur le bégaiement et une introduction à l'hypnothérapie et aux contes thérapeutiques, nous avons présenté une nouvelle forme de prise en charge orthophonique concernant le bégaiement : la lecture de contes thérapeutiques à des personnes bègues en hypnose. Dans un second temps, nous avons étudié les cas de sept patients bègues avec qui nous avons utilisé ce type de thérapie.

Quatre étapes jalonnent notre démarche : le recueillement de données de l'anamnèse de chaque patient bègue, l'écriture de contes propres à chaque cas, leur lecture en séance individuelle lors d'une transe hypnotique du sujet et l'observation des résultats sur leur parole et leur bien-être.

Ce rapport permet d'étudier une nouvelle approche susceptible d'enrichir et de compléter les réponses thérapeutiques mobilisables par l'orthophoniste dans le traitement du bégaiement.

Mots clés :

- Bégaiement
- Hypnose
- Contes thérapeutiques
- Inconscient