# Comment construire un plan de traitement des traumas simples ou complexes ? Yves Wauthier Freymann

# Protocoles de travail

Etes-vous capables d’aisément repérer la différence entre un trauma simple et un trauma complexe ? Oui ? Non ?

Cette différenciation, qui peut avoir une importance majeure dans la manière dont vous allez pouvoir le plus efficacement aider votre patient, est certainement une des informations qu’il n’est pas toujours facile de mettre en lumière, de révéler …

Notamment lorsque votre client vient avec une demande qui n’a rien à voir avec un trauma ! Je pense au bon nombre de clients qui viennent et nous demandent d’arrêter de fumer, ou de diminuer une addiction, ou un comportement obsessionnel ou encore une anxiété sourde et de fonds… Un des intérêts d’une approche plus clinique est de reconnaître ce à quoi nous sommes confrontés, indépendamment de la demande du client. Et de par cette reconnaissance nous pourrons nous offrir la possibilité de repréciser, de redéfinir la demande du patient en lui éclairant à quoi renvoie plus exactement sa symptomatologie… Nous pourrons aussi par ce biais lui redonner une autonomie et une réelle prise sur son monde intérieur.

Un trauma simple peut se définir comme la trace, l’empreinte émotionnelle, accompagnée de sensations et d’une cognition négative qui fige en nous un événement traumatique. En général, un trauma simple est issu d’un événement unique et non répété dans le temps.

## Traumas simples (type I):

Pour un trauma simple, le plan de traitement est simple ! Vous allez visiter idéalement l’événement le plus ancien en lien avec le problème.

Vous pouvez utiliser un floatback pour aider l’inconscient, et nos mémoires, à redescendre sans effort vers cet événement racine.

Un floatback est un outil qui permet de réactiver notre accès à des mémoires plus anciennes qui seraient en lien direct avec ce qui nous active aujourd’hui.

Le plus simple pour le floatback est de partir du déclencheur du présent. La scène qui aujourd’hui active le client. Lui demander et l’aider à bien se reconnecter à la cognition, la croyance qui est associée à cette scène précise et imagée. Ensuite vous vérifiez que la personne ressente bien des sensations désagréables ainsi que les émotions qui y sont associées.

Lorsque la personne est bien en contact avec ces sensations, et que la cognition a bien été clarifiée, vous lui faites fermer les yeux et, rapidement, vous lui demander à quel âge il se voit la première fois qu’il a ressenti cela.

Si votre floatback est bien amené, une image vient instantanément, ou bien des sensations ou une pensée particulière. Cela permet très souvent d’identifier une scène racine d’où partir dans le traitement des événements du passé.

Lorsque cette cible du passé est désensibilisée, nous passons au présent pour le désensibiliser à son tour et, enfin, nous vérifierons par une projection dans le futur en demandant à la personne de se voir dans la même situation que celle du passé désensibilisé. Le but de cette « projection » dans le futur est de vérifier si, dans tous ses aspects Passé – Présent - Futur, la personne se sent totalement à l’aise, sans plus le moindre symptôme de stress. Normalement, il ne doit plus y avoir aucun doute, ni aucune émotion négative, ni pensées limitatives, ni sensations désagréables qui seraient provoquées par la réminiscence d’une des situations traitées.

**Plan de traitement du trauma simple:**

Vous allez travailler sur le passé en premier en prenant l’événement le plus réactif émotionnellement

Ensuite le présent

Et finalement demander au client de se voir, dans le futur, confronté à son ancien problème

**1 Passé (floatback) / 2 Présent / 3 Futur (projection dans le futur)**

## Traumas complexes (type II):

Un trauma complexe ne se traite pas, lui, en commençant par le passé !

Un trauma complexe peut s’articuler de diverses manières.

« Un **trauma** est une blessure physique ou psychique infligée à l'organisme, ou la lésion locale qui en résulte. Le [traumatisme](http://fr.wikipedia.org/wiki/Traumatisme) renvoie quant à lui aux conséquences locales ou générales du trauma. » (wikipédia)

Le trauma complexe est issu d’une accumulation d’événements traumatiques répétés dans le temps. Ils peuvent être de même nature ou de nature différente. Ils peuvent être relativement concentrés dans le temps ou, au contraire, étalés sur de nombreuses années.

Les traumas se répartissent en différentes sphères et se reconnaissent par certains symptômes :

**Etat de stress aigu**, détresse, troubles psychotiques brefs, jusqu’à 1 mois après le traumatisme.

**Etat de stress post-traumatique (>1 mois), chronique (>6 mois), différé**, avec symptômes : syndrome de reviviscence, syndrome d'évitement, hyper-réactivité :

**Reviviscence = mémoire traumatique** : pensées récurrentes sur les violences, ruminations, souvenirs intrusifs de tout ou partie de l'événement (sensations douleurs, bruits, paroles), agissements soudains comme si l'événement allait se reproduire, flash-back, illusions, rêves répétitifs, cauchemars, vécus intensément avec une forte angoisse et détresse.

**Evitement** : évitement phobique de toutes situations se rapportant au traumatisme ou pouvant rappeler l'événement, évitement de la pensée, développement d'un monde imaginaire ; évitement de toute situation douloureuse ou stressante, émoussement des affects, désinvestissement des relations interpersonnelles, perte de l'anticipation positive du futur, de l’avenir.

**Hyperactivité du système neurovégétatif** qui se traduit par de l’hypervigilance, un état d'alerte et de contrôle, des sursauts, de l’insomnie, des réveils nocturnes, de l’hypersensibilité, de l’irritabilité, des colères explosives, des troubles de la concentration et de l'attention.

**Symptômes de dissociation** souvent importants : état de conscience altérée, troubles de la mémoire, de la concentration, de l'attention, sentiments d'étrangeté, d'être spectateur de sa vie, dépersonnalisation, compagnon imaginaire.

**Etat de stress post-traumatique complexe** : proposé pour décrire les conséquences chez des victimes de violences interpersonnelles répétées sur une longue durée (Trauma de type II de Terr). Il est défini par plusieurs critères, dont certains font aussi partie de la personnalité limite :

Une altération de la régulation des émotions avec une impulsivité marquée et des comportements autodestructeurs ;

Des perturbations de l’attention ou de la conscience, pouvant entraîner des épisodes dissociatifs ;

Une altération de la perception de soi, avec des sentiments permanents de honte ou de culpabilité, et un sentiment de vide ;

Une altération de la perception de l’agresseur, qui peut être par exemple idéalisé ;

Des relations interpersonnelles perturbées, avec une incapacité à faire confiance ou à avoir une relation intime avec autrui ;

Des symptômes de somatisation ;

Des altérations cognitives avec une perte d’espoir. »

*(http://memoiretraumatique.org/psychotraumatismes/generalites.html)*

Certaines personnes peuvent y être aussi plus sensibles lorsque s’y ajoutent des troubles de l’attachement. Les troubles de l’attachement naissent d’une enfance où l’attachement affectif n’a pas été sécurisé et rassurant. Cela produira alors soit un attachement anxieux soit un attachement détaché.

Toutes ces nuances, toutes ces colorations psychiques vont rendre plus difficile le plan de traitement et l’ordre dans lequel nous devrions travailler en thérapie. Cet ordre est d’autant plus important qu’il permettra de travailler de la façon la plus écologique et sécurisée pour l’aidé.

Un plan de traitement correctement établi permettra aussi d’éviter les allers et retours qui marquent en thérapie le fait que nous avons mal ciblé ou mal évalué ce à quoi nous étions confrontés.

Il est important de ne pas confondre le plan de traitement qui recouvre l’ensemble des sujets, événements, relations, etc. qui devront faire l’objet des sessions thérapeutiques et le plan de session qui est la façon d’aborder, pendant la séance elle-même, le thème à travailler ce jour.

Il est possible et nécessaire de réévaluer le plan de traitement en fonction de ce qui apparaît en session. Parfois, certains matériaux n’apparaissent que pendant les sessions et cela peut signifier qu’il faut réévaluer le plan de traitement.

Certaines informations apparaissent car le lien - l’alliance thérapeutique - s’améliore ou mieux lorsque certaines couches qui empêchaient l’accès à l’information ont été résolues.

Et parfois, il nous faudra réévaluer le plan de session lorsque certaines de ces digues rompent ou d’autres parts se révèlent en session.

Un des éléments les plus importants est de bien garder, le plus possible, les aidés dans une zone de travail confortable en évitant autant que faire se peut les abréactions – un débordement émotionnel douloureux – ou son pendant inverse, les dissociations. La dissociation équivaut au fait de se couper de tous ressentis tant émotionnels que physiques. Il en existe de plusieurs ordres (voir infra).

**Plan de traitement traumas complexes :**

**1 Self et ressources, 2 déclencheurs du présent, 3 événements du passé**

Premier élément à accomplir :

Vérifiez la capacité à faire, et à tenir, des ressources. Vous pouvez aussi démarrer par l’installation d’un espace de sécurité ou de sérénité.

J’entends par ressources des événements de vie, des situations, des cognitions et pensées, des personnes qui ont pu éclairer positivement notre chemin de vie, nos expérimentations. Nous choisirons prioritairement des ressources en lien avec la cognition négative, la croyance négative que nous souhaitons retraiter. Nous devons donc déterminer la croyance négative et en prendre le juste pendant positif (la cognition positive). Nous recherchons, dès que c’est fait, un événement, une situation, une personne qui illustre dans notre vie cette cognition positive.

**Protocole détaillé d’installation de ressources**

*(D’après Korn et Leeds 2002)*

Vous pouvez sélectionner, à chaque étape, les questions ou instructions qui correspondent le mieux au client.

**1 – Identifier les ressources nécessaires pour un problème actuel**

*« Pensez à une situation pesante pour vous actuellement dans votre vie. Vous pouvez penser à la thérapie et au défi de travailler avec un événement traumatique. Vous pouvez penser aussi à une personne en particulier, avec laquelle vous avez des difficultés.*

*Lorsque vous pensez à cette situation, de quelles qualités, ressources ou forces auriez-vous besoin ?*

*Qu’aimeriez-vous penser de vous-même dans cette situation ?*

*Comment aimeriez-vous vous sentir ?*

*Qu’est-ce que vous aimeriez pouvoir faire ? »*

**Exemples de réponse :**

J’aimerais me sentir plus fort.

J’aimerais me sentir plus lié.

J’aimerais me sentir plus ancré dans le sol.

J’aimerais avoir plus de confiance en moi.

J’aimerais me sentir plus courageux.

J’aimerais me sentir plus décidé.

J’aimerais me sentir plus flexible.

Je veux augmenter ma confiance dans le processus de guérison.

Je veux pouvoir me clamer. Je veux pouvoir gérer mes émotions.

Je veux pouvoir mieux mettre mes limites.

Je veux me sentir aimé.

Je veux pouvoir dire ce dont j’ai besoin.

**2 – Identifier les types de ressources disponibles**

**a) Expériences de succès et images associées :**

*« Rappelez-vous d’un moment où vous vous êtes senti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (par exemple fort, en sécurité, calme,…).*

*Rappelez-vous d’un moment où vous avez pu vous identifier avec une attitude \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (plus en confiance, courageux ou flexible).*

*Dans quelles expériences pouvez-vous retrouver cette qualité ou sentiment désiré ? Pensez à ces expériences ou des états que vous avez eus et qui pourraient vous aider maintenant (par exemple : votre sagesse intérieure, votre moi professionnel, votre moi combattant).*

*Pouvez-vous voir une image de vous dans le futur avec les qualités que vous désirez avoir ? »*

**b) Ressources relationnelles (modèles et figures de référence)**

*« Pensez à des personnes dans votre vie actuelle ou dans le passé, qui disposent de ces qualités ou les représentent.*

*Pensez à la personne que vous aimeriez avoir dans un petit coin et qui vous encouragerait, vous guiderait et vous aiderait à vous sentir \_\_\_\_\_\_\_ (par exemple : plus fort, plus soutenu, plus confiant en vous).*

*Pensez à vos amis, à des membres de votre famille, professeurs, thérapeutes. Pensez à des personnes, où qu’elles soient dans le monde, qui possèdent cette qualité ou la représentent, et qui servent, ou peuvent vous servir, de modèle. (Par exemple : des personnages célèbres, des personnages de livres, de télévision, de films ou de dessins animés).*

*Pensez à des personnes qui ont eu un rôle soutenant. Avez-vous un guide spirituel, quelque chose ou quelqu’un qui vous donne l’espoir sur votre chemin de vie ?*

*Y a-t-il des animaux domestiques ou sauvages que vous associez à ces sentiments positifs ou ces qualités ? »*

**c) Métaphores et ressources symboliques**

*« Pensez à d’autres images ou métaphores qui peuvent vous aider à vous sentir \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (plus calme, aimé, protégé,…).*

*Pensez à toutes les images ou symboles positifs possibles que vous avez utilisé dans vos rêves, vos dessins, vos œuvres d’art, vos rêveries, ou dans des imageries guidées (par exemple un arbre fort mais flexible). »*

**3 – Développement des ressources**

Travaillez une ressource à la fois.

*« Lorsque vous pensez à \_\_\_\_\_\_\_\_ (par exemple : expérience, personne, symbole, etc.), que voyez-vous ? Qu’entendez-vous ? Que ressentez-vous ? Qu’est-ce que vous remarquez au niveau de votre corps ? Quels sentiments avez-vous lorsque vous vous concentrez sur cette image ou sur ce souvenir ? »*

Notez littéralement les mots du client pour continuer à les utiliser au cours du processus.

**4 – Contrôler la ressource**

*‘Lorsque vous vous concentrez sur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (répétez la description de l’image) et sur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (répétez la description des sons, odeurs, sensations et sentiments, etc.), comment vous sentez-vous maintenant ? »*

Vérifiez que la ressource sélectionnée peut aider le client à faire face à la situation problématique (cible) en demandant :

*« Lorsque vous vous concentrez sur (la situation problématique), à combien estimez-vous maintenant comme vrai ou comme soutenant (répétez les descriptions de l’image et des sentiments) sur une échelle de 1 à 7 où 1 est complètement faux et 7 complètement vrai ou utile ? » (VOC - Veracity Of Cognition)*

**5 – Ressentir la ressource**

*« Permettez-vous de vous arrêter sur cette image \_\_\_\_\_\_\_ (répétez la description de l’image) et observez \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (répétez la description des sons, odeurs, sensations et sentiments, etc.) »*

Répétez les mots que le client a utilisé pour l’image, les sons, les sensations et sentiments et variez l’ordre des phrases.

Vérifiez si le client est capable de garder cette ressource sans qu’il y ait des associations négatives ou des interférences parasites ou des affect négatifs. Ne continuez pas avec cette ressource si le patient rapporte des associations ou affects négatif. Recommencez avec une autre ressource, ou nettoyez-là, désensibilisez-là.

**6 – Installer la ressource**

*« Pendant que vous continuez maintenant à vous concentrer sur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (répétez les mots descriptifs du client pour l’image, les émotions ou sensations associées), prenez la pose TAT (ou tapotez). »*

Gardez la pose ou les tapotements assez courts : 10 secondes.

Faites plusieurs passages, et demandez après chacun : *« Que sentez-vous et que remarquez-vous maintenant ? »*

Ne pas poursuivre les poses si le client rapporte des associations ou affects négatifs. Le matériel négatif doit être cloisonné de manière imaginaire, dans le coffre-fort ou le contenant, avant de continuer. Sinon, le processus doit être recommencé avec une autre ressource.

**7 – Renforcer la ressource**

**par des associations ou des repères verbaux ou sensoriels**

Faites des courtes poses TAT (ou tapotements brefs) après chaque réponse tant que l’effet reste positif.

*- « Quand vous vous rappelez cette expérience quels sont les* ***mots*** *les plus positifs que vous pourriez trouver pour vous décrire maintenant ? »* (pour des expériences de succès)

*- « Imaginez que cette personne (modèle ou personnage de soutien choisi) est à côté de vous et vous donne ce dont vous avez besoin. Imaginez qu’elle sache exactement ce qu’elle doit vous dire, exactement ce dont vous avez besoin. Imaginez-vous* ***fusionner*** *avec cette personne ou entrer dans son corps. »*

*- « Imaginez-vous* ***tenir*** *la ressource ». (pour une ressource métaphorique ou symbolique).*

Imaginez-vous être entouré par cette image ou ce sentiment. Respirez ce sentiment.

*- « Observez où vous* ***ressentez*** *cette qualité positive dans votre corps. »*

Si possible identifiez la **croyance positive** et demandez au client de se la formuler pendant la pose.

**8 – Projeter la ressource dans le futur**

*-* ***« Imaginez-vous disposer de cette ressource dans le futur, au moment où vous êtes confronté avec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (décrivez la situation problématique*** *qui a été identifiée auparavant). Imaginez-vous disposer de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (par exemple : courage, ténacité, calme, etc.) pour faire face de manière efficace à la situation.*

*- Imaginez-vous* ***vous******ressentir*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (par exemple : confiant, serein, ancré) dans cette scène.*

*- Imaginez-vous vous* ***ressentir lié*** *à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (par exemple nom de la figure de soutien ou de la ressource relationnelle) lorsque vous êtes confronté à cette situation problématique. Observez comment cela serait pour vous. Ecoutez comment cette personne qui est votre ressource vous dit exactement ce dont vous avez besoin.*

*-* ***Ressentez*** *votre ressource (par exemple pour les ressources métaphoriques ou symboliques) exactement de la manière dont vous aimeriez la sentir.*

*- Dites-vous les mots qui disent comment vous vous sentez*

*- Prenez conscience de votre ressource exactement de la manière dont vous en avez besoin »*

Continuez avec des poses TAT courtes (ou tapotements brefs) tant que cela a un effet positif.

Vérifiez si l’installation et la projection dans le futur avec la ressource sélectionnée aide le client dans son impression qu’il peut mieux faire face à la situation. Demandez :

*« Maintenant, lorsque vous vous concentrez sur (la situation problématique), à combien estimez-vous vrai ou soutenant (répétez la description de l’image et les sentiments) sur une échelle de 1 à 7, où 1 est complètement faux ou non aidant et 7, complètement vrai ou aidant ?* » (VOC - Veracity Of Cognition)

Ce processus peut être répété pour chacune des qualités que le client veut renforcer.

**9 – Suivi des ressources**

Dans les prochaines séances, le thérapeute doit réévaluer les ressources installées, pour vérifier l’effet de l’installation des ressources sur sa stabilité. Lorsque le client est prêt pour la deuxième phase de confrontation au trauma, le thérapeute peut commencer la séance en demandant au client de sélectionner les ressources (qui ont été installées auparavant ou de nouvelles) dont il a besoin pour faire face au trauma, et les renforcer dans la pose TAT ou par tapping (EFT, REMAP).

Nous pouvons la renforcer en utilisant du tapping de points d’acupression tout en revisualisant la scène qui l’illustre.

Si des éléments négatifs apparaissent pendant ce tapping de renforcement (pensées, sensations, émotions négatives) nous les désactivons au fur et à mesure.

Un autre élément ( cf. le 1er page 5) important au cours du traitement sera de vérifier si cette ressource est toujours présente et aussi fortement ancrée. Dans le cas contraire, nous la renforçons en recommençant son installation et son renforcement par le tapping et la visualisation. (cf. points 7 à 9 supra)

Si la personne est incapable d’en retrouver une, ou si les ressources ne tiennent pas, il faut vérifier d’abord la présence du Self.

Le Self est cet espace en nous qui est spontanément serein et compassionnel. Il n’a aucune autre intention que d’Être.

Selon le modèle IFS de Richard Schwarz (Internal Family System ou Système Familial Intérieur)

*« Les qualités du Self sont au nombre de 8 (les 8 C)*

* ***Calme****: apaisement, sang-froid*
* ***Curiosité****: peut tout accueillir, tout entendre*
* ***Compassion****: capacité d’entrer en résonnance avec l’expérience de l’autre sans être*
* ***Clarté****: clairvoyance, non déformé*
* ***Confiance en soi***
* ***Créativité****: cherche des alternatives, de nouvelles solutions.*
* ***Courage :*** *d’avancer, de s’exposer*
* ***Connectivité****: recherche de la connexion avec les autres, les parties.*

***Les qualités du Self sont toujours là, même après de multiples traumas****. Il peut-être à l’extérieur du corps, obscurci, endommagé, nié, refoulé mais il est toujours là. Toute la connaissance, les compétences sont toujours intactes et il faut simplement laisser le mouvement naturel se faire. Il a une motivation spontanée pour la santé, c’est un guérisseur naturel. Et il est aussi le leader naturel du système et instaure l’harmonie. Ce sont surtout la curiosité et la compassion qui sont utiles au thérapeute.*

*Si le Self est présent, tout se passe de manière fluide. Sinon, une autre partie peut bloquer le processus. On peut alors lui demander de se mettre un moment de côté. Mais cette nouvelle partie peut refuser car elle veut plus intensément de l’attention, alors on s’occupe de cette partie. (suivre le processus comme pour un accouchement)*

*Quand on parle à la personne, on s’adresse toujours à son Self. »*

*La phrase clef IFS à toujours vérifier et valider :* ***« Qu’est-ce que tu ressens pour cette partie ? »*** *permet de* ***vérifier si le Self est présent****. (calme, confiance, compassion, sérénité, …). Sinon c’est une partie qui réagit. Car si il y a une intention particulière de faire quelque chose, d’agir ou le fait d’attendre quelque chose signifie qu’il s’agit d’une part… et non du Self. (adapté de Chantal Bailly – introduction à l’IFS - Therapeutia)*

Si le Self n’est pas assez dégagé ou accessible, il nous faudra alors passer « temporairement » par le Self du thérapeute.

Car si le lien, l’alliance thérapeutique est assez construite et solide, ce Self sera celui par lequel le patient va pouvoir entendre ce qu’il aurait pu ressentir et reconnaître. Et de cette reconnaissance ou reconnexion le thérapeute pourra normalement, peu à peu, relier le patient à son propre Self et de là, reprendre la reconstruction et le dégagement de cet espace intérieur que nous avons tous.

En pratique, cela signifie que, de son Self, le thérapeute va exprimer ce qu’il ressent pour les parts du client qui sont présentes et, par ce biais, chercher à reconnecter l’aidé à son propre Self.

Ce passage doit idéalement se faire temporairement car le principe est de ne pas risquer un transfert du client vers le thérapeute mais de s’appuyer sur ce lien transférentiel afin qu’il puisse se reconnecter à lui-même. L’aidé pourra par cet exercice se reconnecter à son espace interne de sérénité : son Self.

Si cela ne se passe pas, c’est qu’il faut d’abord vérifier la bonne qualité du Lien thérapeutique et le travailler, le renforcer par une meilleure communication thérapeute/patient… Des outils comme l’ACP (Approche Centrée sur la Personne), les approches rogériennes, la TRPE…

Vous pouvez également proposer au patient d’effectuer un travail à la maison entre deux sessions. Ce travail vous permettra aussi de veiller à la bonne installation des ressources et à la présence du Self car si le patient y arrive c’est que le Self est assez dégagé et présent. Et si le patient n’y arrive pas encore c’est qu’il faut prioritairement vérifier le Self et continuer avant tout à renforcer les ressources.

Lorsque celles-ci seront suffisamment fortes et ancrées, le client commencera de lui-même à mieux s’occuper de lui.

Ce sont des voies et moyens de contrôler si le traitement suit son cours et si les bénéfices des sessions s’installent bien dans le quotidien du client.

Vous pourrez dès ce moment passer au troisième élément :

Car si, a contrario, le Self et son accès sont bons vous pouvez directement enchaîner sur la recherche d’un déclencheur du présent. Identifiez d’abord la cognition négative afin de pouvoir rechercher la cognition positive utile et contrebalançant la négative… Cette cognition positive se mesure en général sur un VOC étalonné de 1 à 7 (cf . supra). Elle sera à installer ou renforcer. Une fois cette ressource correctement intégrée, vous pendulez entre le renforcement de la ressource et la désensibilisation du déclencheur.

Penduler signifie que vous renforcez d’abord la ressource avec quelques rondes de tapping et, ensuite, vous passez au déclencheur du présent que vous avez choisi. Je vous rappelle de bien choisir les cognitions (croyances) positives et négatives en rapport l’une avec l’autre.

Lorsque suffisamment de déclencheurs du présent sont désactivés, vous pouvez rencontrer les événements du passé. En fonction de la sensibilité du client il est conseillé de prendre des événements du passé du plus léger aux plus difficiles, réactifs. Si le Self et les ressources sont suffisamment présents alors vous pouvez essayer de travailler directement un événement du passé plus sensible ou difficile.

En cas de doute, cherchez d’abord des événements du passé plus légers afin de pouvoir vérifier la stabilité des ressources et du Self.

Le plan de traitement est donc inversé par rapport aux traumas simples.

Si le sujet est très sensible, vous pouvez également utiliser le traitement par le champ visuel (REMAP, EMDR, IMO) afin d’accélérer ou ralentir le processus et vous aider à maintenir le mieux possible le patient dans la zone de confort et de travail. Cela évitera des inconforts inutiles au patient et vous évitera de devoir traiter une abréaction ou une dissociation.

Quelques mots de rappel sur la dissociation :

Si le client a tendance à dissocier ou mentaliser, je vous conseille de d’abord vérifier la présence d’un espace de sécurité, la présence ou l’accès au Self… car la dissociation est un mécanisme de défense. Si l’inconscient à juger bon de le placer c’est pour une bonne raison. Il faut donc agir avec prudence et bien veiller aux étapes de vérification d’un espace de sécurité, de la présence de ressources ou de l’accessibilité au Self.

Lorsque ces préliminaires sont faits, vous pouvez demander au client de bien raconter son histoire en essayant de l’aider par vos propres ressentis, ou acting (jeux d’acteurs ou provocation bienveillante), à relier l’événement et les émotions normales qu’il devraient ressentir. Paul Gilbert (Compassion Focused Therapy - CFT) conseille de réellement jouer les émotions en miroir. Ce sont des portes d’entrée qui peuvent faciliter la reconnexion.

Lorsque vous observez que le client se remet en lien avec son propre ressenti vous vérifiez bien la présence des sensations négatives, des émotions et de la ou des cognitions.

Attention, si vous avez repéré que vous vous adressez à un trauma complexe, il peut être intéressant de découper et de compléter l’anamnèse en plusieurs fois afin d’éviter une trop grande réactivation du client.

En général, il vaut mieux ne pas stimuler les points d’acupression pendant ce temps-là. Mais parfois lorsque les patients ont tendance à passer de l’abréaction à la dissociation, et vice versa, très rapidement la stimulation va amplifier l’effet de résonnance et aider à la reconnexion tout en gardant le patient dans la zone de travail dont nous avons besoin (cf. démo EFT avancé Paméla).

Et quelques mots de rappel sur l’abréaction :

Souvenez-vous qu’après un trauma nous évitons de redemander directement au patient des détails sur les événements eux-mêmes mais nous le stabilisons d’abord (par le recadrage notamment) ; Et en phase deux nous intégrerons les mémoires implicites (amygdale) et explicites (hippocampe). Nous vérifierons donc l’accessibilité des mémoires verbales et ensuite des mémoires situationnelles. Et enfin, en troisième phase, la croissance et le développement de la signification de l’événement, y mettre du sens et la capacité à se propulser à nouveau vers le futur (Viktor Frankl – Logothérapie)

Si le sujet est si sensible qu’à la moindre évocation de sa situation le patient déclenche une réaction qui le déborde émotionnellement alors il vaut mieux directement travailler sur le Self, l’espace de sécurité, un contenant et les ressources. Le lien thérapeutique sera bien évidemment aussi un garant du maintien de cette zone de confort.

Un exercice intéressant à faire régulièrement pour renforcer notre connexion au Self est un exercice de respiration et de visualisation. Cette respiration inspirée de la cohérence cardiaque va être renforcée par une visualisation particulière. Vous inspirez et expirez par séquence de 5 secondes. 5 secondes d’inspiration suivie de 5 secondes d’expiration. Vous pouvez vous aider en recherchant sur internet des minis vidéos qui présentent cet exercice en nous aidant par une balle qui monte et descend à cette vitesse de 5 secondes. Tapez les mots clés : Respiration 6x par minute youtube.

Lorsque vous avez bien pris ce rythme, commencez à visualiser, tout en vous mettant dans l’intention de compassion suivante : Lorsque vous inspirez, vous inspirez toute la souffrance, le négatif du monde. Dès que ce nuage (à se représenter de la couleur négative de votre choix) vous atteint après 5 secondes, vous visualisez qu’il se transforme instantanément en un nuage de compassion de la couleur de guérison de votre choix et vous l’expirez vers l’univers, le monde, etc.

Vous pouvez également ajouter dans la visualisation que vous êtes assis en face de vous-même et que vous inspirez et expirez également tout le négatif de vous-même , tout en vous envoyant à vous-même et l’univers toute cette compassion lors de vos expirations…

Cet exercice, si vous le faites régulièrement et même jusqu’à trois fois par jour pendant 5 minutes, va vous amener peu à peu à vous reconnecter avec cet espace naturellement et spontanément serein et compassionnel qui simplement Est… sans aucune attente ni intention particulière…

En cas de très fortes réactions, pensez immédiatement à stimuler des points d’acupression tels que ceux de REMAP (GI4, EST 36, Point de relaxation de l’oreille, extra point 1). Je vous rappelle que Gros Intestin 4 et Estomac 36 ne sont pas recommandés pour les femmes enceintes). Ramenez la personne dans l’ici et maintenant, yeux ouverts, amenez son attention sur des objets de l’environnement, parlez calmement et fermement. Faites éventuellement un recadrage du type REMAP (en 5 points) :

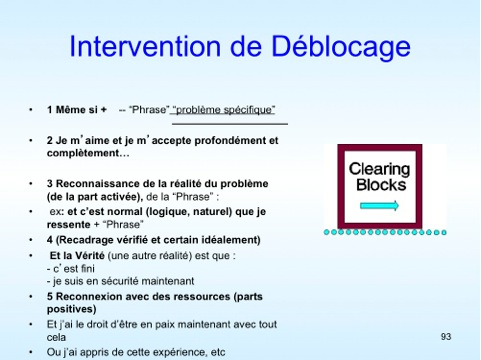
1 – Même si j’ai ce problème (spécifique)

2 – Je m’accepte complètement (ou je m’ouvre à la possibilité de m’accepter…)

3 – ET c’est normal, logique ou naturel que je ressente ce problème et ces émotions…

4 – D’un autre côté, une autre réalité est que… (Utilisez un élément vrai et vérifié)

5 – et d’un autre côté encore je m’ouvre simplement à la possibilité de pouvoir (di)gérer les choses différemment…



Pensez également au fait que la dissociation et l’abréaction sont des mécanismes de défense qui nous avertissent de faire attention et de travailler prudemment. Faites-vous superviser si vous n’êtes pas formés ou habitués à accompagner ce type de sujets ou thématiques. Pensez aussi à bien vérifier les aspects médicaux en conseillant, au moindre doute, à votre client de consulter un médecin ou un spécialiste de la santé mentale.

Le passage par le Self est donc primordial car il va pouvoir installer ou réinstaller cet espace de sécurité. Il est à noter que dans le cas des enfants ou adultes qui ont subi des traumas précoces la première chose à faire est de stabiliser et ensuite de construire un espace de sécurité en passant par la relation et l’alliance thérapeutique sécure.

Et en dernier recours, souvenez-vous que si vous ne vous sentez toujours pas suffisamment à l’aise avec votre client « traumas complexes », faites-vous immédiatement ou préventivement superviser. L’autre branche de l’alternative est de référer le patient à un collègue plus expérimenté en cette matière. Notre principale préoccupation doit être celle d’accompagner de la manière la plus écologique et sécurisée les demandes du patient.