



Erickson, hypnose et psychothérapie

Dr DOMINIQUE MEGGLÉ

Erickson, **hypnose** et psychothérapie

Dr DOMINIQUE MEGGLÉ

RETZ

www.editions-retz.com

9 bis, rue Abel Hovelacque

75013 Paris

*À Madame Elizabeth E. Erickson,
en témoignage de profond respect.*

Remerciements

À toutes les équipes de la Confédération Francophone d'Hypnose et de Thérapies Brèves, et en particulier à Jacques Quelet †, Hubert d'Assignies, Patrick Bellet, Michel et Anne Besnier, Gérald Brassine, Olivier Cottencin, Serge Delègue, Yves Doutrelugne, Didier Feray, Jacques Lesieur, Hélène Lomazzi, Ana Luco, Thierry Melchior, Joëlle Mignot, Patrick Noyer, Bertrand Piccard, Maurice Reitter, Jean-François Roi, René Rumley, Éric Salomé, Philippe Villien et Claude Viro.

Du même auteur

Hypnose et thérapie brève, la note bleue, Bruxelles, Satas, 2005.

Les Thérapies brèves, Paris, Presses de la Renaissance, 2002.

La Dépression, Paris, Presses de la Renaissance, 2002.

Le Moine et le psychiatre, Paris, Bayard-Centurion, 1995.

Être heureux en famille, Paris, Droguet & Ardant, 1993.

© Retz, 1998 pour la première édition.

© Retz/VUEF, 2002 pour la deuxième édition.

© Retz/S.E.J.E.R., 2005 pour la présente édition.

Sommaire

Préface du Professeur Marc L. Bourgeois	7
Introduction	11
Première partie : Milton H. Erickson ou <i>la vie d'abord !</i>	15
• 5 décembre 1901, une mine du Nevada	15
• Milton est daltonien et sourd aux rythmes	16
• En plus, il est dyslexique	18
• La vie dans la ferme du Wisconsin	20
• Milton soigne par les plantes	22
• D'autres animaux et d'un petit sacrilège	24
• 17 ans, paralysé par la poliomyélite	26
• La découverte dans un fauteuil à bascule	28
• Le raid solitaire en canoë	31
• Indiscrètes anecdotes personnelles	32
• Un curieux étudiant en médecine	33
• La rencontre avec Hull	35
• de l'hypnose à tour de bras	36
• un malentendu douloureux mais fructueux	37
• Heureusement, on lui interdit l'hypnose	38
• erickson, un clinicien dans la tradition américaine	40
• Le professeur de psychiatrie du Michigan	42
• La recherche expérimentale sur l'hypnose, la psychophysiologie et la psychopathologie	45
• La guerre	48
• 47 ans, il quitte tout pour le désert de l'Arizona	49
• un bien petit cabinet libéral	49
• et une pratique de plus en plus hétérodoxe	51

• Enfin libre et il en profite	53
• La renommée	55
• Le travail avec Haley	56
• 52 ans, à nouveau paralysé	58
• Le grand-père chéri des contestataires de 1968	60
• Le travail avec Rossi, Rosen et Zeig	61
• 25 mars 1980, la mort	63

Deuxième partie : L'hypnose, sa nature et ses techniques

ou la boîte à outils du psychothérapeute	65
• La transe commune de tous les jours	65
• Le moment de l'intuition créatrice	66
• Physiologie de l'état hypnotique	68
• Conséquences pour l'induction hypnotique	70
• Bons et mauvais sujets hypnotiques	72
• Les ressources inconscientes	72
• La profondeur de l'état hypnotique	73
• Reconnaitre et suivre la transe	76
• Le fonctionnement mental pendant la transe	78
• À la rencontre d'Arsène	80
• Tordre le cou à un mythe : parler sous hypnose	81
• Sancho Pança, Yves Montand et la soubrette	82
• Les phénomènes hypnotiques	83
• Hypnose simplifiée et hypnose totalement individualisée	85
• Faux souvenirs, faux problèmes	86
• Techniques de l'induction hypnotique	87
• Le tricot des suggestions indirectes	89
• Consolider et utiliser l'état hypnotique	90
• Le langage du changement	91
• Le saupoudrage	92
• Les anecdotes et les histoires	94
<i>Il s'est fait plaquer par sa femme</i>	94
<i>Le rosier remontant</i>	95
<i>Le sportif hors compétition</i>	95
<i>La poubelle à efforts</i>	96
<i>La tartine et le psychanalyste</i>	98
<i>Le théorème de Thalès</i>	99
<i>La montgolfière de Bertrand Piccard</i>	100
<i>Désarmantes anecdotes</i>	100
• Développements actuels des « métaphores »	101
<i>On en vend sur catalogue</i>	101
<i>La construction d'une métaphore</i>	102

• La confusion	103
<i>Est-ce que 2 et 2 font 4?</i>	103
<i>Quinze jours pour me remettre</i>	104
<i>N'y comprenant plus rien, ils changent</i>	105
• Jeux de mots, calembours et bredouillage	106
• Les autres points de tricot	107
<i>Truismes et suggestions composées :</i>	
<i>l'art des évidences</i>	108
<i>Implications et présuppositions :</i>	
<i>la tyrannie du pâtissier</i>	109
<i>Les doubles liens : savoir se contredire</i>	109
<i>Directives impliquées</i>	111
<i>Suggestions ouvertes : tout est bon</i>	111
<i>Suggestions semi-ouvertes :</i>	
<i>presque tout est bon</i>	112
<i>Suggestions contingentes : les traîtresses</i>	113
<i>Seize manières de dire non</i>	114
<i>Lancer l'un par l'autre et jouer des polarités</i>	115
<i>Allez-y! Essayez donc!</i>	116
<i>Graves questions : «Qu'est-ce que l'Amour?»</i>	116
<i>Donner des suggestions multiples en série</i>	118
• Les marchands de soupe	119

Troisième partie : La psychothérapie en action

ou la besogne du psychothérapeute	121
• Invité, le thérapeute est poli	121
• Il rend à César ce qui est à César	123
• Il se modèle sur le patient	123
• Il traite avec les deux esprits du patient	125
• Il en repère les niveaux culturel et intellectuel	126
• Il s'enquiert de son univers	127
• Le cycle de la vie familiale	128
• Le thérapeute suit la pente de la facilité	129
• Il ratifie l'expérience pénible du patient	130
• Il n'argumente jamais	131
• Il semble s'attendre à un résultat assez rapide	131
• En fait, le changement a déjà commencé	132
• Aussi, il faut le renforcer et pas le bloquer	133
• Alexis, karatéka honoraire lombalgique	134
• L'écoute à l'affût des solutions :	
le principe du sous-marin	137
• Faut-il connaître l'histoire du patient?	137

• Se dépendre de la fascination des horreurs passées	140
• Les causes ne sont pas des solutions	142
• La plainte du patient est précise	144
• La plainte est vague	145
<i>Revenir d'abord à la clinique</i>	145
<i>Trop obéissant</i>	146
<i>Le tueur de thérapeutes</i>	147
<i>Ni l'un ni l'autre : il est vraiment coopérant</i>	148
• L'essentiel est la motivation	149
• Faut-il fixer à l'avance le nombre de séances?	150
• Thérapie brève ou thérapeutes pressés?	152
• Le «micro Palo Alto», laboratoire du praticien	153
• La thérapie, une pragmatique radicale	154
• L'expérience, maîtresse d'apprentissage	155
• Les entretiens individuels	157
• Les entretiens conjugaux et familiaux	158
• Le changement «boule de neige»	159
<i>Les ruptures de patterns</i>	159
<i>Le recadrage</i>	161
<i>Les prescriptions paradoxales</i>	163
<i>Contre-indications des prescriptions paradoxales</i>	164
<i>Ces précautions mises à part</i>	166
• Motivation : le grand retour	166
<i>Déprimés, passifs-dépendants et manquant d'idée</i>	167
<i>Les trompeurs</i>	168
<i>Les tricheurs : un charmant mas en provenance</i>	168
• Tactiques thérapeutiques	170
<i>La partie progressiste et la partie conservatrice</i>	170
<i>Quand utiliser l'hypnose?</i>	172
<i>Suggestions hypnotiques thérapeutiques</i>	174
<i>Utilisation thérapeutique des phénomènes hypnotiques</i>	174
<i>Entre les séances : l'autohypnose</i>	177
<i>Les suggestions posthypnotiques</i>	177
<i>Les prescriptions de tâches simples, pédagogiques et symboliques</i>	178
<i>Les corvées thérapeutiques</i>	181

Conclusion	183
Bibliographie	187

Préface

Voici un nouveau livre, passionné, sur l'hypnose, fruit d'une longue expérience personnelle.

L'hypnose est née en France, d'emblée auréolée de scandale, dans le baquet de l'Autrichien Franz Anton Mesmer (1734-1815). Il eut de nombreux imitateurs. Par exemple, les trois frères Puységur. Le plus jeune, le vicomte Jacques Maxime de Chastenet de Puységur (1765-1848) guérit à Bayonne devant le front des troupes un officier frappé d'apoplexie et fut en conséquence chargé du traitement de tous les soldats malades du régiment. Le deuxième frère, Antoine Hyacinthe de Chastenet, comte de Puységur (1762-1809), officier de marine, introduisit le magnétisme animal à Saint-Domingue. Le frère aîné, Armand Marie Jacques de Chastenet, marquis de Puységur (1751-1825), officier d'artillerie, qui se distingua au siège de Gibraltar, partageait sa vie entre la carrière militaire et le château de Buzancy, près de Soissons. Après les guerres napoléoniennes, Puységur revint en 1818 à Buzancy. Victor Race, un de ses paysans et patients, devint aussi célèbre que lui. Il le guérit à plusieurs reprises quand il était gravement malade. Il pratiqua des traitements collectifs autour d'un arbre resté fameux. 62 malades sur 300 souffrant d'affections variées furent guéris. Il traitait aussi les conflits névrotiques... On se mit partout à imiter les cures merveilleuses de Buzancy. Puységur nous laissa un ouvrage important : *Mémoire pour servir à l'Histoire et à l'établissement du magnétisme animal* (1784, 2^e édition 1809).

Le « magnétisme animal » fut oublié pendant quelques décennies. Un médecin écossais, James Braid (1795-1860), créa le mot « hypnose » vers 1840. C'est le chirurgien bordelais Eugène Azam (1822-1899) qui ressuscita le « braidisme ». Médecin de l'asile d'aliénés, de 1858 à 1893, il suivit une patiente, Félicité, dont il publia régulièrement les manifestations

diverses (hystériques?). Il créa le concept de «double conscience» et de «dédoublément de la personnalité», qui eut beaucoup de succès au XIX^e siècle et qui est repris depuis quelque temps outre-Atlantique. Il publia à plusieurs reprises ses expériences d'hypnose. Il les fit connaître à Paris et en particulier à Charcot, qui reprit le flambeau. Toutes ces observations influencèrent beaucoup les philosophes, tels que Taine et Ribot. Janet assure que : «Sans Férida, on n'aurait sans doute pas créé une chaire de psychologie au Collège de France.» On connaît la rivalité des Parisiens avec l'école de Nancy et son chef de file, Hippolyte Bernheim (1840-1919). Le grand Pierre Janet, à partir de 1886, puis Breuer et Freud à partir de 1893-1895 reprirent l'hypnose, dont fut issue la psychanalyse. Avec l'expansion de cette dernière et de la «deuxième psychiatrie dynamique», l'hypnose tomba à nouveau en désuétude.

Elle a revu le jour outre-Atlantique, en particulier sous l'impulsion de l'américain Milton H. Erickson, qui était un personnage fascinant. Cloué sur son fauteuil roulant, il faisait de longues thérapies en s'aidant de la technique hypnotique qu'il avait adaptée à son propre usage. Il a largement contribué à la renaissance de l'hypnothérapie. Il est clair que la personnalité, l'inventivité et l'intuition du thérapeute jouent un rôle essentiel dans cette technique finalement très simple mais très efficace. Elle est en effet rapidement curatrice dans les conversions hystériques, les phénomènes douloureux chroniques, dans le traitement de l'asthme, des verrues, des prurits, des manifestations fonctionnelles diverses et dans le domaine de la psychopathologie. Elle permet un accès rapide aux conflits névrotiques et facilite leur résolution.

Bien sûr, l'hypnose sent le souffre. Elle n'est pas psychanalytiquement correcte, d'autant plus que certains renégats sont passés à l'hypnose. On voudrait la reléguer au rang des exercices de music-hall et des techniques douteuses des guérisseurs et des médecines parallèles. Mais notre médecine hypertechnicienne a bien besoin de guérisseurs. Ne faut-il pas accepter de mêler le vil plomb de la suggestion à l'or de la psychanalyse?

L'hypnose est scandaleuse : scandale de confier sa conscience et son libre arbitre à un autre, en totale dépendance. Cela demande du thérapeute une éthique professionnelle sans faille (les médecins ont pour repère dans ce domaine le vieux serment d'Hippocrate qui reste plus que jamais un modèle indispensable). Scandale de l'absence d'études contrôlées dans une époque qui exige des preuves scientifiques pour une «médecine fondée sur des preuves» («Evidence based Medicine») : *No data* ! Mais

il faudrait que les patients attendent longtemps encore des traitements «scientifiquement éprouvés». S'agit-il d'illusion thérapeutique? De médecine parallèle? Les innombrables cas uniques, histoires ou vignettes cliniques, qui émaillent et vivifient la vie quotidienne des patients comme des thérapeutes, sont là pour montrer comment on peut prendre en charge efficacement des patients désarmés. D'ailleurs, de nouvelles méthodologies permettent une évaluation rigoureuse des cas uniques. Dans sa forme moderne, cette thérapie s'ajoute aux nouvelles techniques non pharmacologiques, comme par exemple les thérapies cognitivo-comportementales qui ont apporté la preuve de leurs résultats.

Henri F. Ellenberger, dans son inégalable *Histoire de la découverte de l'inconscient*, 1970 (éditions françaises 1974, 1997), rappelle que, dans la «première psychiatrie dynamique», «l'hypnotisme fournit un premier modèle de l'esprit humain, celui d'un double moi : un moi conscient, mais limité, le seul dont l'individu ait conscience, et un moi subconscient, bien plus vaste, ignoré par le conscient mais doué de pouvoir de perception et de création mystérieuse.» (p. 203). On peut remarquer avec Ellenberger : «Il est évidemment plus facile de rejeter en bloc un système qui a incorporé des erreurs que de se livrer à la tâche difficile de séparer le bon grain de l'ivraie.», et pour conclure avec Janet : «l'hypnotisme est bien mort... jusqu'à ce qu'il ressuscite». Il est actuellement en plein renouveau. Ce livre en est un témoignage, qui révèle les «secrets» de l'hypnothérapeute et de ses guérisons.

Nul doute que l'ouvrage de Dominique Megglé qui présente ici l'hypnose éricksonienne dont il a une longue expérience, de façon simple et vivante, avec ses techniques, sa «boîte à outils» et ses nombreux succès, apporte une information précieuse pour les médecins avant tout soucieux de guérir, ou tout au moins de soulager leurs patients. Ancien élève de l'école de Santé militaire, ancien interne des Hôpitaux de Bordeaux et psychiatre spécialiste des Hôpitaux des Armées, ayant pratiqué en Afrique et en France, Dominique Megglé fut un de nos élèves les plus brillants, caractérisé par le goût du travail, la rigueur morale et le sérieux scientifique.

Marc L. Bourgeois

Professeur émérite de Psychiatrie et Médecine des Comportements
Université Victor-Ségalen Bordeaux 2

Introduction

Les idées de Milton H. Erickson (1901-1980) sur l'hypnose et la psychothérapie ont commencé à pénétrer en France en 1984 avec la publication de la traduction du livre de Jay Haley, *Uncommon Therapy*, sous le titre *Un thérapeute hors du commun*, Milton H. Erickson. Erickson était mort depuis quatre ans, à la veille du premier congrès international consacré à son œuvre. Sa popularité allait croissante aux États-Unis et dans le monde depuis les années 1960. En 1984, la France accusait donc un retard d'un quart de siècle, retard bien conforme à nos traditions nationales : c'est « l'exception française ».

Depuis, heureusement, nous nous sommes largement rattrapés. De nombreux praticiens ont été formés. L'hypnose est réapparue dans plusieurs universités françaises. À l'hôpital, on la rencontre dans des services très divers : médecine, chirurgie, obstétrique, psychiatrie et d'autres. De plus en plus de praticiens libéraux, psychologues ou médecins, voient leur travail renouvelé par l'approche éricksonienne. Les échanges entre praticiens francophones, belges, suisses, québécois et français s'intensifient.

Il est difficile d'évoquer les idées d'Erickson sans parler de lui, de la formation de sa personnalité, de son parcours professionnel et familial, bref de sa vie. Il ne s'agira pas d'hagiographie, bien que notre époque déboussolée se cherche des modèles. Il ne s'agira pas de tracer le portrait du maître charismatique pour y trouver ce père imaginaire ou symbolique qui manque dans notre « société sans pères », selon l'expression à la mode. Erickson n'est ni le pape ni Lacan.

Erickson se voulait scientifique et la biographie d'un scientifique est secondaire par rapport à son œuvre. Pourquoi alors la simple évocation de ses idées ne suffirait-elle pas ? Pourquoi cette nécessité de parler de

lui? Nous sommes sur le terrain de la psychothérapie et la psychothérapie est une question d'expérience : c'est l'expérience de la vie du patient qui rencontre celle du thérapeute. Ce n'est qu'en prenant appui sur cette base que, paradoxalement, on peut commencer à faire œuvre scientifique dans ce domaine. Je ne crois pas aux thérapeutes désincarnés qui pensent pouvoir se contenter d'appliquer des techniques apprises dans les manuels ou les séminaires. Pire, je les considère comme dangereux. Malheureusement, ils existent.

Avec Erickson, nous sommes immédiatement dans le champ de l'expérience quotidienne de la vie humaine, avec la profonde conviction que patients et thérapeutes sont embarqués dans la même aventure, «sur le même bateau», celui de notre commune condition humaine à accepter et à assumer pour nous épanouir. Et comme me l'affirmait un vieux moine : «On ne parle bien que de ce que l'on a vécu. Entre la vue intellectuelle que j'ai sur les choses et ma vie, il y a une subtile interaction. Ma vue modifie ma façon de vivre et ma façon de vivre modifie en retour mes conceptions.»

En présentant la figure d'Erickson, je ne ferai pas œuvre de vérité historique. Je le présenterai tel que je le comprends au travers de la lecture de son œuvre, de ce que ses premiers élèves ont écrit sur lui et de rencontres avec ceux qui l'ont connu. Je rapporterai les nombreuses anecdotes d'Erickson dont je me suis imprégné au long des années, mais je ne les rapporterai pas avec la précision d'un légiste à la morgue. D'Erickson, je vous présenterai la manière dont il a résonné avec mon expérience et l'a fait mûrir. Il aimait la vie. J'aime la vie. Je ne ferai pas de vivisection. J'ai confiance d'être ainsi sur le bon chemin.

La vie d'abord! Si j'aime la vie, je la regarde, je la contemple. Aimer la vie, c'est se préparer sans cesse à sa diversité et à son inattendu, y compris dans ce qu'elle a d'incompréhensible ou de scandaleux. Dans sa diversité : tous les parents savent qu'on n'élève pas deux enfants de la même manière, parce que, tout simplement, ils sont différents. Dans son scandale : je n'ai jamais compris comment des hommes jeunes et bons pouvaient mourir alors que des vieux qui avaient fait du mal autour d'eux pendant des années atteignaient, centenaires, la rubrique nécrologique du *Figaro*. Le philosophe Jean Guitton dit un jour à François Mitterrand, malade, que, devant l'incompréhensible, «le choix est entre l'absurde et le mystère». Médecin, je choisis d'observer. Comme Erickson le faisait infatigablement, je regarde. Comme Hippocrate aussi : quand le fonda-

teur de la médecine se rendait dans une ville pour y soigner les malades, il examinait l'exposition de la cité, en humait l'air et les vents, en goûtait les eaux et enfin seulement entrait dans la chambre du malade et l'observait. C'est en observant celui-ci après s'être imprégné de son contexte de vie qu'il faisait son diagnostic et prescrivait le traitement. Il ne s'était pas pressé pour le palper. La clinique repose sur l'observation la plus large possible. Aimer la vie, c'est avoir le regard toujours actif et se préparer à toutes les surprises en sachant que cette préparation sera toujours insuffisante, parce que la vie est plus forte. «La vie d'abord? Alors, observe, regarde!», me disent Erickson et Hippocrate.

De l'expérience d'Erickson, de ses observations du comportement et des réactions humaines, ont émergé des moyens d'action qui ont révolutionné la psychothérapie. Cette pensée observation-action ne constitue pas en effet une théorie psychologique de plus, mais une pragmatique radicale. Voilà pourquoi, bien souvent, le thérapeute éricksonien essuie des regards condescendants de la part de ses collègues plus «savants», en fait harnachés dans leurs théories complexes. Lui, il dit bêtement :

- 1/le but de la thérapie est le changement,
- 2/le thérapeute est là pour aider le patient à changer par lui-même,
- 3/chaque patient est unique,
- 4/c'est au thérapeute de s'adapter au patient, et non l'inverse.

La communication est l'ensemble du système d'armes au service de cette pragmatique radicale. Pardonnez-moi cette métaphore militaire! En prenant cette fois une métaphore chirurgicale, je dirai que les mots sont des scalpels. Bien maniés, ils produisent des miracles; mal maniés, ils peuvent rendre malade, voire tuer. Et comme «on ne peut pas ne pas communiquer» (Watzlawick), la première tâche du thérapeute est d'apprendre à communiquer correctement. Sinon, il risque de tuer des malades sans s'en rendre compte et avec bonne conscience! L'honneur professionnel sera, apparemment, sauf. On dira que le malade aura «résisté» au traitement. Ce terme de «résistance» est un mot que je maudis. Souvent, il traduit plus l'incompétence du praticien que la gravité du trouble du patient.

En étudiant l'hypnose, Erickson a étudié les aspects verbaux et non verbaux de la communication; du coup, il a compris que l'état hypnotique n'était pas, comme on le croyait jusqu'alors, le résultat de l'influence d'un hypnotiseur tout-puissant sur un sujet faible, «suggestible», à qui le premier pouvait faire faire toutes les fantaisies qu'il lui ordonnait. Non,

l'hypnose est un phénomène banal de la vie quotidienne, une manifestation courante de la communication interhumaine. Dans la dernière partie de sa vie, Erickson a systématisé ce travail sur la communication. Il nous a ainsi légué une « boîte à outils », selon l'heureuse expression de Doutrelugne. Cette boîte à outils de l'hypnose (ou de la communication efficace, comme l'on voudra) est bien pleine puisque, aux dernières estimations, elle en contient une cinquantaine.

Devant un problème, par exemple une phobie, une dépression, des obsessions, une obésité ou une douleur, je me considère comme un artisan à qui on donne un chantier. C'est ma besogne. Le patient a des exigences qui font partie de mes contraintes et des ressources qui vont nous permettre d'effectuer le travail. Il y a un cahier des charges. Mais je peux connaître le but, savoir ce qu'il faut construire, disposer d'une extraordinaire boîte à outils et ne pas être très doué ! Il y a les outils et la manière de s'en servir. Là se situent le talent, le génie, la médiocrité ou la nullité du thérapeute. Il y a des bons et des mauvais artisans, des artistes et des barbouilleurs. Un thérapeute compétent reconnaît aussi les pathologies, les catégories de problèmes ou les individus avec lesquels son expérience trouve ses limites et il les confie à d'autres, plus doués dans ces domaines, pour donner toutes leurs chances aux patients. Je ne sais pas bien traiter les toxicomanes.

Erickson disait un jour à un auditoire professionnel admiratif : « Ne faites pas ce que je fais. » Cette nombreuse assistance, venue chercher des recettes pour le travail quotidien, en resta stupéfaite et frustrée. Cette frustration est excellente, car, en nous laissant sur notre faim, elle nous oblige à puiser dans nos ressources intérieures, dans notre personnalité. Après un apprentissage acharné du maniement des « outils Erickson » contenus dans la boîte, des années de lecture, des milliers de séances, on oublie un peu tout, ou plutôt on l'enregistre dans son inconscient où c'est disponible à la demande et effectivement alors, en thérapie, on ne fait plus du Erickson, mais du Megglé et du Megglé version 2005, 2007, 2010... Le produit est évolutif avec le temps !

En vous présentant ma besogne actuelle, j'ai pris des précautions. Toutes les histoires de cas que je vous raconterai sont vraies et elles sont fausses. Il faut protéger l'anonymat des patients. Si vous trouvez des ressemblances avec des expériences que vous ou vos proches auriez vécues, elles ne seraient pas fortuites car il n'y a qu'une seule condition humaine souffrante.

Milton H. Erickson *ou la vie d'abord!*

5 décembre 1901, une mine du Nevada

Milton Hyland Erickson est né dans des circonstances de *western* : 1901, une mine d'or au fond du Nevada, une cabane qui n'a que trois côtés de bois, le quatrième étant constitué par la paroi de la montagne sur laquelle la cabane est adossée. Un petit village, Aurum, s'est formé autour de la mine, le ravitaillement est intermittent et sa mère fait la cuisine avec ce qu'elle peut pour ce petit monde pauvre mais plein d'espoir de faire fortune. Aurum disparaîtra, n'ayant pas tenu ses folles promesses. Le silence retombera sur ce trou perdu, abandonné au néant par ses occupants et la famille Erickson venue du Wisconsin y retournera. Ils seront de tranquilles fermiers.

Dans la vie d'Erickson, on ne trouve aucune amertume de l'échec de cette aventure. Elle valait la peine d'être tentée. L'échec fait partie de la vie. Il est une occasion d'apprentissage : quand j'en rencontre un, j'en prends acte, en tire la leçon, et, décidé à ne plus commettre la même erreur, je vais de l'avant sans m'amuser à cultiver du ressentiment. Erickson a horreur des retours négatifs complaisants sur soi-même. Il conseillait à ses étudiants, s'ils éprouvaient du ressentiment pour un événement quelconque, de courir à la poubelle la plus proche, d'y vomir toute leur amertume et de la refermer hermétiquement ! En effet, le ressentiment, nauséabond, répand les vapeurs toxiques d'une ivresse mortelle. Les mots que j'emploie ici sont plus policés que ceux d'Erickson qui, eux, étaient nettement grossiers !

Toute sa vie, on retrouve cette facilité chez Erickson à tourner la page, à changer de cap professionnel et à profiter de ses handicaps grandissants pour améliorer ses techniques, sans regret pour un passé qui était pourtant plus souriant.

À propos de la première expérience d'Aurum, on retrouve plutôt une certaine fierté envers sa famille : il est fier d'avoir eu des parents qui ont su prendre des risques et y faire participer leurs enfants. Plus tard, Erickson osera. Un trait majeur de son caractère est son amour des défis. Il aimera tenter ce qui est apparemment impossible, comme d'hypnotiser des sujets que personne n'était encore arrivé à hypnotiser ou d'hypnotiser une femme dont il ne connaissait pas la langue. Ses collègues savaient qu'il ne faisait pas bon mettre Erickson au défi, car il le relevait toujours et le gagnait le plus souvent.

Il semble que l'ambiance familiale était paisible et heureuse dans la ferme du Wisconsin. Sa mère avait du sang indien et son père descendait d'immigrés scandinaves, et, d'après lui, ses parents n'ont jamais eu aucune dispute. Est-ce de sa mère, directement, ou plus probablement, avançant en âge, par un besoin de retour à ses racines, qu'il tiendra son goût pour l'art indien, notamment pour les statuettes en bois de fer ? Le bois de fer, propre à certaines régions désertiques américaines, est un bois si dur qu'il a la consistance du métal, comme son nom l'indique. S'il est dur, il est ardu à sculpter : le goût pour la difficulté vaincue par l'obstination qui parvient à donner une forme à ce qui n'en avait pas. Vais-je trop loin en y voyant une métaphore de la thérapie éricksonienne, qui nécessite une ténacité forte au service du changement ? Il décrivait en effet souvent la névrose comme une rigidification de la personnalité : le bois de fer de la névrose rencontrant le thérapeute opiniâtre. Dans la thérapie, il y a un certain degré d'affrontement, pour la bonne cause bien sûr.

Milton est daltonien et sourd aux rythmes

Si l'ambiance de son enfance était paisible, le petit Milton n'en était pas moins handicapé, mais ces handicaps n'ont pas pour autant monopolisé la vie de famille. Que Milton soit daltonien, sourd aux rythmes musicaux et dyslexique ne semble pas avoir été traité comme une affaire d'état

chez les Erickson. D'abord, les daltoniens se plaignent rarement : c'est leur façon de voir et ils n'imaginent pas qu'on puisse en avoir une différente jusqu'à ce qu'ils se trouvent devant des réactions d'admiration de leurs proches pour des couleurs qui, pour eux, n'en sont pas ou sont très vilaines; ils peuvent, au contraire, apprécier des tonalités inintéressantes pour les «normaux». Ce daltonisme sera très important pour Erickson parce que, observant les réactions humaines devant la couleur et constatant une différence au quotidien entre lui et les autres, il se pose la question de la relativité de la perception. Il ignore que la rétine des «normaux» traite l'information-couleur sur la base de trois pigments essentiels (rouge, vert, bleu) et que la sienne se contente de deux, le troisième étant déficitaire. On peut donc voir les mêmes choses de différentes manières : tout dépend des longueurs d'onde que la rétine est capable de traiter. Nouvelle métaphore de la thérapie : tout dépend de la façon dont nous traitons l'information que nous recevons, et cette façon de la traiter varie d'un individu à l'autre.

La question poursuivra longtemps Erickson. Plus tard, au Centre de recherches du Wayne County Hospital, il parviendra hypnotiquement à rendre des sujets daltoniens.

Comment un daltonien est-il arrivé à rendre daltoniennes des personnes qui ont un sens chromatique normal dont lui-même n'a pas idée? Il n'a pu y parvenir qu'à coup d'observations prolongées des «normaux» et de ce qui les sépare de lui. Encore l'observation, et nous ne sommes qu'au début.

Sa surdité aux rythmes auditifs est un phénomène plus curieux. Il était incapable de reconnaître une mélodie et n'y entendait que du bruit. Aussi, les séances de piano de ses sœurs étaient-elles pour lui de véritables supplices. Il n'avait d'ailleurs pas que cela à leur reprocher. Il n'aimait pas que, protectrices du petit frère, elles l'obligeassent toujours à dire «s'il vous plaît» et «merci». Ce genre de conflits est courant dans les familles heureuses, mais il laisse des traces. Ainsi, toute sa vie, Erickson aura horreur de dire «s'il vous plaît» ou «merci», au risque de paraître impoli.

Sa surdité aux mélodies l'intrigue. Quelque chose, encore, le sépare des autres dans la perception quotidienne. Alors, encore, il observe : les mouvements des doigts sur le piano qui suivent une cadence motrice qu'il est capable de constater; peut-être le métronome. S'il tâte son pouls, il