

DORA PANNONZO-MOCHON

LA PROGRAMMATION
NEURO-LINGUISTIQUE

Ou le destin d'une thérapie brève

 Editions
Quintessence

Du même auteur :

Coaching de femmes, France Europe Éditions Livres, 2007.

© 2009 — Éditions Quintessence

SARL Holoconcept

Rue de la Bastidonne — 13678 Aubagne Cedex — France

Tél. (+33) 04 42 18 90 94 — Fax (+33) 04 42 18 90 99

www.editions-quintessence.com

Tous droits de reproduction et de traduction réservés pour tous pays.

ISBN 978-2-35805-002-9

*Je dédie cette édition
à ma sœur aimée Annie
et à notre mère Renée*

INTRODUCTION

*L'homme doit s'inventer
continuellement, il est ce qu'il se fait.*

Jean-Paul SARTRE

Pendant des années, cette phrase est restée blottie au fond de moi, se rappelant à mon bon souvenir lors de ces moments de grand découragement, alors que je ne savais à qui faire porter la responsabilité de ce que je ne faisais pas ou de ce que je n'étais pas !

Sartre voulait-il dire que ce que nous appelons pompeusement une personnalité, serait pour l'essentiel une construction de l'esprit ? Dans ce cas, Montaigne (1533–1592) le disait déjà autrement : « **La plus grande chose au monde c'est de savoir être soi.** »

La belle affaire ! Comme si chacun de nous avait tout loisir de se concocter une vie à la mesure de ses rêves... !

J'ai longtemps cherché une aide dans mes cours de psychanalyse et me suis heurtée à Freud pour qui : « *Le psychanalyste est quelqu'un qui a fait une analyse et qui en sait assez long sur lui-même pour ne pas se prendre pour un surhomme...* » Il ajoute : « *Le psychanalyste n'atteint pas le degré de normalité auquel il aimerait que son patient arrive* »...

Certes... Mais l'intérêt d'une vie, n'est-ce pas d'être un peu plus que... simplement normal ?

J'ai erré de mes bouquins de philosophie à ceux de psychanalyse, sans bien comprendre comment quitter la rive de leur **pourquoi** respectif, pour rejoindre celle d'un **comment** qui me fuyait toujours un peu plus.

Pourquoi suis-je celle que je suis ?
 Comment pourrais-je devenir une autre ?
 Comment changer ?

Or, raconter son histoire même à son psychanalyste n'entraîne pas forcément le changement espéré ! La preuve : certaines de mes amies racontent la leur à un psy depuis des années... et de changement, point !

D'ailleurs « **Aucun homme ne peut apprendre à connaître par lui-même le plus profond de son être.** » Et parfois, le psychanalyste semble, me disait une amie : « *bien moins normal que moi* ». Dans ce cas, entreprendre une analyse se rapprocherait plutôt de la célèbre et hypothétique quête du Graal dont le « *pourquoi* » et « *le comment* » se perdent dans les abîmes du mystère humain.

Quel choc fut donc pour moi la rencontre avec la théorie des **nouvelles thérapies**, ces filles naturelles de la révolution systémique engendrée par les chercheurs de **Palo Alto** et plus particulièrement avec l'une d'entre elles, la programmation neuro-linguistique, plus connue sous l'abréviation de **PNL**.

Je découvrais que la **PNL** descendait en droite ligne de ce que certains auteurs nomment « la révolution systémique », et que je définirai plus amplement dans les prochains chapitres. Car au-delà de leur dimension commune avec la notion de changement, objet de ma quête personnelle, il me semblait qu'un second axe reliait la PNL à la révolution systémique, celui d'une **communication dite nouvelle**.

Je me mis à explorer et à expérimenter ces nouveaux apprentissages de communication dont les auteurs systémiques comme Giorgio **Nardone** disent : « **L'individu est responsable de sa réalité et la réalité est toujours subjective** ». Ou encore : « *Chacun construit ses problèmes, donc il peut les résoudre* » ; et je fus surtout subjuguée par cette nouvelle réalité : « **La maladie n'est pas une pathologie, mais une solution à trouver.** »

Changer serait donc jouer sur la gamme de l'interprétation d'une réalité ?

Je découvrais là un postulat de base de la PNL et le vérifiais avec étonnement au fil de mes cas cliniques. En effet, certains protocoles de PNL en termes de « **recadrage** » de sens ou de contexte illustrent cette idée de porter un regard différent sur une réalité vécue comme limitante, frustrante ou invalidante.

Ainsi, **changer** serait un laissez-passer pour explorer, non pas les souterrains de nos vies et pointer les causes anciennes d'une problématique actuelle, mais pour ouvrir nos vies sur des horizons nouveaux, souvent inconnus, et par conséquent faire émerger un champ des possibles dans un ici et maintenant ?

Ces deux visions du **changement** seraient-elles les premières fissures entre notre vénérable psychanalyse et ces nouvelles thérapies que sont la Gestalt, les thérapies comportementalistes, l'analyse transactionnelle, la thérapie familiale, la PNL, le rêve éveillé, le psychodrame, le cri primal, etc. ?

Mais dans ce cas, comment redéfinir la psychothérapie ? Y perd-elle son latin d'origine ou sait-elle faire valoir son droit de cité face à ces thérapies parfois étranges ? Ces nouvelles thérapies s'opposent-elles ou complètent-elles l'approche analytique ? Quel sort réservent-elles à la résistance du patient, à son transfert et à notre propre contre-transfert si chers à Freud et à ses disciples ?

Pour comprendre comment est née la PNL, il est indispensable de suivre pas à pas, je veux dire... ligne à ligne, les chercheurs de Palo Alto, car c'est en assistant à la naissance de leur nouvelle communication, cette mère porteuse de la révolution systémique, que nous verrons jaillir des dizaines de ramifications appelées nouvelles thérapies ou thérapies brèves.

Pour certains observateurs, la PNL demeure une nébuleuse de l'École de Palo Alto et se définit, au mieux, comme un étonnant outil de communication, au pire comme un outil de manipulation.

Pour ma part, j'ai vécu une formation à la PNL de grande qualité, dispensée par des intervenants dont je garde l'enseignement comme une référence permanente.

Florence **Bertola**, à l'époque formatrice à l'**I.E.P.A.**, a guidé mes premiers pas dans le premier module du **Technicien**. Elle m'a

communiqué son enthousiasme et sa passion pour cette nouvelle approche de la relation à soi et à l'autre.

J'ai suivi le second module du **Praticien** au sein de l'association **Agapé International** avec Brigitte **Gicquel** et Ernst **Kramer**, tous les deux *International NLP Trainer*, où j'ai appris ce mélange de rigueur et de souplesse indispensable dans le travail de l'observation, de la conduite et de l'écoute de l'autre.

C'est à l'**École de PNL (EPNL)** lors du module du **Maître Praticien** que j'ai compris avec ce « magicien » qu'est Alain **Cayrol**, l'importance d'avoir bien assimilé la règle et la rigueur des protocoles... pour mieux les oublier... et devenir libre de créer l'espace nécessaire à l'expression de la relation à l'autre, car la « *qualité d'être, du thérapeute, est plus importante que sa technique* » disait-il.

J'ai passé la certification auprès de **Cohésion Internationale**, créée par Paul **Files**, le collaborateur d'Alain Cayrol, et dirigée par Paul **Pyronnet**. Paul a donné la touche finale à ce premier cycle d'enseignement. Je dis *premier* car je retourne et retournerai régulièrement conforter ce que je crois avoir déjà étudié mais qui se révèle être, à chaque fois... un nouvel apprentissage !

Enfin, c'est au fil de ma propre formation en qualité d'« élève » puis en celle de « patiente » et enfin au cours de mes consultations que j'ai vu, entendu et ressenti comment la PNL n'envisage pas le changement comme un **remède** à une situation ou à un comportement limitant ou destructeur, mais comme une prise de conscience, dite « **généralisante** », car capable de dissoudre le problème pour faire émerger une autre possibilité de perception et de re-construction à partir d'une même réalité.

Alors, à quel statut peut prétendre la PNL ? Peut-elle s'aligner sur les rangs des nouvelles thérapies et se dire elle aussi « thérapie brève » ?

Pour cheminer dans ce dédale de questions, il me paraît indispensable dans une **première partie**, de resituer l'évolution de **la psychothérapie jusqu'aux nouvelles thérapies** en passant par **la psychanalyse**, puis d'assister au procès qui les oppose.

Dans la **deuxième partie**, je vous ferai partager mes expériences en tant que thérapeute PNListe à travers sept cas cliniques vécus dans différentes circonstances.

Dans la **troisième partie**, « La PNL : une thérapie du changement », je me permettrai de vous confier quel travail j'ai effectué sur moi avec les techniques de la PNL, quels changements en ont surgi et comment je les ai vécus.

Puis, c'est avec ce que je pressens comme étant le fabuleux destin de la PNL que je vous quitterai, vous transmettant, je l'espère, l'envie et la curiosité de rencontrer la programmation neuro-linguistique...

PREMIÈRE PARTIE

**DE LA PSYCHANALYSE
AUX NOUVELLES THÉRAPIES**

CHAPITRE I

IL ÉTAIT UNE FOIS LA PSYCHOTHÉRAPIE !

Bien avant la naissance de la psychanalyse...
Il était des psychothérapeutes ...

À l'origine de leur existence, au pays de Platon et dans le sens grec du mot « *thérapie* » (soin des dieux), ils étaient les serviteurs habilités à nettoyer les statues des dieux.

Quand la définition religieuse ¹ apparaît, le but de la *thérapeutris* est de maintenir une bonne relation entre la Terre et les cieux, entre la matière et l'esprit.

Lorsque Philon d'Alexandrie ² nous parle pour la première fois des *therapeutès*, il désigne ceux qui prennent soin de l'âme humaine, c'est-à-dire de la psyché. Il parle d'une Connaissance acquise non par un enseignement ou par des livres, mais par une ascèse rigoureuse et constante pratiquée par chacun de ces *therapeutès*.

À ce stade d'évolution, le mot **psychothérapie** englobe les soins du corps et le respect d'une personne dans son corps et dans son âme.

Au fil des siècles, la psychothérapie insiste tant sur la notion du déterminisme, qu'elle creuse une scission entre le corps et

1. Vient du latin *religare* : relier.

2. Philosophe juif de la diaspora grecque (16 av. J.-C. – 50 apr. J.-C.).

l'esprit, oubliant sur sa lancée de laisser une place à l'âme. De ce fait, la médecine psychiatrique, qui traitait médicalement les maladies mentales, profite de cette scission pour créer la notion de « **psychopathologie** » admettant le *déterminisme psychique* en plus du déterminisme anatomobiologique, considéré jusqu'alors comme unique cause des troubles mentaux.

Puis, au début du xx^e siècle, les psychologues donnent une dimension scientifique à l'étude des comportements humains et créent **la psychologie clinique**. Ils en font le lien entre la psychiatrie et la psychologie expérimentale. C'est pourquoi, aujourd'hui, ces deux professions, psychiatres et psychologues, revendiquent l'exclusivité à s'occuper de la maladie psychique : l'une par l'observation psychologique et la seconde par des soins médicaux.

Pourtant, c'est à partir de la psychiatrie que s'est constituée la psychothérapie et c'est en revisitant l'histoire de la première que nous comprendrons mieux comment est née la seconde.

* * *

PINEL (1745–1826), le fondateur de la psychiatrie en France, est le premier à s'intéresser au sort de ceux qu'on appelait les « aliénés ». Il développe pour eux le « **traitement moral** », déjà appliqué par les médecins anglais. Il montre qu'il demeure, chez ces « malades », un reste de raison permettant de rétablir un dialogue interrompu par la folie. Il élabore en 1797 la première classification des maladies mentales : *La Nosographie philosophique*, un classique de notre médecine psychiatrique.

ESQUIROL (1772–1840) poursuit l'œuvre de Pinel : il ouvre la porte de la maladie mentale sur la psychothérapie en osant réintroduire le malade dans le monde « normal » car, pour lui, il n'y pas de rupture entre le normal et le pathologique mais une continuité !

« *L'étude des anormaux éclaire, dit-il, celle de ceux dits normaux, la maladie mentale nous livre une caricature du "normal" en accentuant certaines tendances qui existent chez ce dernier.* »

CHARCOT (1825–1893) : chef de file de l'hypnose à l'hôpital de la Salpêtrière, il repère que les symptômes physiques invalidants

des hystériques (paralysie, parésie, anesthésie) n'ont aucune origine organique ou psychopathologique : le tout s'améliore d'ailleurs sous hypnose.

BREUER (1842–1925) illustre et développe cette théorie avec le célèbre cas de sa patiente, Anna O. En effet, lorsque celle-ci, en état d'hypnose, raconte les événements traumatiques vécus, ses symptômes hystériques graves disparaissent (anorexie, troubles du langage, toux nerveuses, contraction, asthénie).

En 1885, Freud rebaptise « **méthode cathartique** » ce traitement du récit sous hypnose.

RIBOT (1839–1916) pose les bases d'une méthode clinique par l'observation de la vie psychologique et pathologique de ses patients.

JANET (1859–1947) travaille sur l'hystérie, il s'inspire de Ribot et de Pinel et insiste sur les obsessions, l'angoisse, la mémoire et l'intelligence. Il donne au trouble mental une explication purement psychologique et utilise la suggestion hypnotique (c'est en ce sens qu'il est le précurseur de la psychothérapie cathartique avec la suggestion hypnotique). Il constate que la psychothérapie permet de libérer l'inhibition psychique responsable des troubles. Ses observations ouvrent la voie à l'étude des phénomènes inconscients.

Dans un premier temps, **FREUD** (1856–1939) suit la méthode cathartique de son maître Breuer. Il émet l'hypothèse de l'existence d'un mécanisme de refoulement qui agirait à l'insu du patient : ces refoulements d'idées, de souvenirs, de représentations insupportables, se feraient en un lieu qu'il nomme **inconscient**.

Cette force refoulante provoquerait symptômes et angoisse et **le symptôme serait, pour Freud, le produit déguisé de ce refoulement**. Cette découverte est une révolution ! Elle bouscule médecine psychiatrique et psychologie scientifique. La **métapsychologie est née et le corpus théorique de l'inconscient devient une sorte de bible du psychisme**.

À partir de 1885, Freud abandonne l'hypnose au profit de la *Talking Cure* : il s'agit de laisser parler librement les patients sans

contraintes ni critiques pour les encourager à l'association libre de leurs idées (raconter leurs rêves, dire tout ce qui leur vient à l'esprit et communiquer ce qu'ils ressentent).

Dans cette technique, le thérapeute écoute son patient sans le diriger et en toute neutralité, en prenant soin d'interpréter le matériel produit.

Freud donne le nom de **psychanalyse** à l'interprétation de ce matériel constitué à la fois d'investigation et de traitement.

En passant de la catharsis à la psychanalyse, Freud fait de celle-ci une des premières psychothérapies «modernes». Il la présente comme une méthode d'investigation de la vie psychique reliée à une théorie de la personnalité et à une méthode de traitement de ses troubles. En **exigeant de ses postulants un long travail sur eux-mêmes**, il permet à la science de rejoindre l'antique tradition de l'ascèse sans privilégier l'une ou l'autre.

Certains disciples de Freud, dont sa fille Anna, poursuivront son œuvre en l'enrichissant ou en la complétant de nouvelles théories. Je pense à Otto Rank, Karl Abraham, Georg Groddeck, Sándor Ferenczi, René A. Spitz. D'autres encore, après l'avoir acceptée, s'en détacheront jusqu'à la dissidence, comme Jung et Adler et d'autres y apporteront des transformations importantes comme, par exemple, Mélanie Klein et Lacan, auteurs dont je parlerai un peu plus loin.

Ce rapide retour sur l'histoire des thérapies à travers les âges nous montre qu'**il n'y a pas de psychothérapie sans relation entre un thérapeute et un patient** et que cette relation est utilisée à des fins thérapeutiques.

Cette chronologie permet de mettre en évidence deux groupes de psychothérapies :

- Celles qui ont précédé la psychanalyse. Elles sont dites directives et utilisent la suggestion et l'hypnose. Elles peuvent nous sembler empiriques car ne reposant sur aucune théorie des relations humaines.