

L'INSOMNIE SOUVENT UNE FORME D'HYPER VIGILANCE

L'insomnie est souvent une forme d'hyper vigilance, une sorte de difficulté à baisser la garde. Une habitude d'être à l'écoute du danger et celle-ci peut perdurer bien longtemps après la disparition de ce danger. Et, dans ce cas-là, on est face à un problème post-traumatique et l'hypnose n'est pas le traitement à privilégier.

Évidemment, l'insomnie peut aussi être liée à un stress actuel encore persistant. Beaucoup d'insomnies sont le résultat de l'impossibilité d'arrêter de ruminer des culpabilités, des appréhensions. Et dans ces cas à nouveau, on peut être face un manque de confiance en soi qui prend sa source dans un événement dramatique ancien.

L'hypnose apparaît souvent comme « magique ». Dire qu'on n'est pas prêt immédiatement à faire une hypnose peut troubler la confiance nécessaire à la bonne relation.

La méfiance presque agressive de cette patiente me confortait dans ma conviction qu'il y avait un événement traumatique derrière cette insomnie.

Je l'ai donc interrogée sur sa famille d'origine, son enfance, ses frères et ses sœurs et sa scolarité. Ce contexte est le théâtre de la naissance de nombreux stress post-traumatiques.

Non pas que la famille, la fratrie et l'école soient des lieux horribles, mais parce que l'enfance est propice à engendrer du stress post-traumatique.

Elle m'assura, à travers un récit abstrait et sans chaleur dans la voix, que tout allait bien de ce côté. Bien que cela me laissa dubitative, je n'insistai pas.

Si elle avait eu peur et avait été inquiète dans sa vie, c'était pendant son mariage m'expliqua-t'elle rapidement. Son mari s'était révélé rapidement très différent de ce qu'elle avait cru. C'était un homme jamais satisfait, la critiquant à propos de tout et lui laissant toutes les tâches domestiques, y compris les plus lourdes, et cela, même après la naissance de sa fille.

Il était très souvent absent bien qu'il ait été professeur et que ce soit un métier avec des horaires réguliers. Elle travaillait aussi dans une école où elle enseignait le néerlandais et l'anglais à des enfants de 12 à 15 ans.

Rapidement, elle s'aperçut qu'il abusait de l'alcool, sans être vraiment alcoolique. Mais quand il avait bu, il était encore plus désagréable et il devenait de plus en plus menaçant. Sa violence n'allait pas jusqu'aux coups, mais il y avait beaucoup de menaces aussi bien dans ses mots que dans ses gestes.

Évidemment dormir auprès de lui avait été difficile. Elle était restée me disait-elle pour sa fille par ce qu'elle ne pouvait pas envisager, en cas de divorce, de laisser son enfant seul avec lui, une semaine sur deux.

Pour son soulagement, ce mari fut atteint d'une maladie affectant ses os et ses articulations ce qui réduisait de plus en plus sa mobilité et diminuait, par la même, le danger qu'il représentait.

Il finit par avoir presque d'une manière permanente besoin d'un fauteuil roulant.

Malgré les injures, les menaces et les gestes violents, elle le soigna, pendant des années, jusqu'à sa mort, qui était survenue plusieurs années avant qu'elle ne vienne consulter.

Son récit était abstrait, sans anecdote. Elle était avare de ses mots et manifestait peu de tristesse, de la colère certes, mais pas très véhémence. Le plus souvent, dans de tels cas, les personnes sont assaillies de souvenirs. Elles en évoquent plusieurs, qui se bousculent, avec beaucoup d'émotion.

Elle avait le sentiment que je lui faisais perdre son temps avec mes questions.

Pour ma part, j'étais persuadée qu'il était impossible de vivre une histoire comme celle-là sans en garder de traces post-traumatiques. J'ai donc persévéré. Et je lui ai demandé quel était le pire souvenir qu'elle avait de ce mari.

Elle m'expliqua qu'il y avait à l'arrière de leur maison un escalier relativement étroit et abrupt pourvu d'une rampe montée sur un support métallique à clairevoie. Elle devait souvent l'emprunter avec des objets lourds ou encombrants dans les mains. Un jour, comme elle était au haut de cet escalier et qu'il était une fois de plus en colère et menaçant il s'est approché brutalement, et son propre mouvement de recul l'a déséquilibrée et elle a fait une chute. Elle a dû rester plusieurs semaines chez elle suite à des contusions très douloureuses.

Avec quelqu'un de plus confiant j'aurais posé des questions pour savoir si les émotions et les sensations physiques qui accompagnaient ce souvenir, elle les avait déjà ressenties avant, afin de m'assurer que j'étais bien sur le trauma originel. J'ai pensé qu'en travaillant sur celui-là on aurait déjà une bonne amélioration qui me permettrait de conquérir un peu plus sa confiance et de vérifier alors s'il y avait d'autres traumas antérieurs.

Et nous avons donc fait un EMDR sur ce souvenir.

Nous étions très près de la fin de l'année scolaire et elle allait partir en vacances dans les premiers jours de juillet. Nous avons pris un rendez-vous huit jours après, ce qui est un peu juste pour que la personne puisse percevoir pleinement les premières améliorations.

C'est une séance importante, car elle permet souvent au patient de s'apercevoir qu'il y a eu, non seulement un changement, une amélioration, mais que celui-ci n'a été le fruit d'aucun effort (conscient), et qu'il a surgi spontanément (inconscient).

Ainsi, une patiente m'a dit : « Je me suis entendue dire ». Et ce qu'elle s'était entendue dire, était quelque chose qu'elle n'avait jamais dit auparavant, elle avait refusé un travail supplémentaire en fin de journée.

C'est une séance qui permet d'ancrer les changements dans la mémoire et de rendre le patient attentif à ceux-ci, car ils ne prennent pas toujours l'aspect qu'il avait imaginé.

Quand je l'ai revue quelques jours avant son départ en vacances, elle m'a dit qu'elle avait moins peur, en particulier dans les escaliers, appréhension, dont elle ne m'avait jamais parlé.

Son sommeil s'était amélioré, mais, peut-être, à cause de la proximité des vacances, pensait-elle.

Je lui ai demandé de me rappeler à son retour pour me confirmer, ce que je croyais, l'amélioration de son sommeil. Mais je n'ai plus jamais eu de nouvelle d'elle.

Et il me reste toujours un doute et un goût d'inachevé.

Je me demande encore pourquoi elle avait fait le choix d'un mari aussi catastrophique. Y avait-il un trauma antérieur qui avait entamé sa confiance en soi au point de s'embarquer avec un partenaire aussi dangereux ? Ou, sa situation était-elle si précaire et son désir d'enfant si vif, qu'elle ait été prête à accepter un tel sacrifice ? Ou, et à la réflexion c'est ce qui me paraît le plus probable, avait-elle eu à faire à un manipulateur ?

Cet article pose plusieurs questions.

Pourquoi l'enfance est-elle plus propice à engendrer du stress post-traumatique qu'un autre âge de la vie ?

Comment se fait-il que les femmes soient capables de faire de si grands sacrifices pour satisfaire leur désir d'enfants ?

Le choix des partenaires d'un couple n'est-il pas totalement hasardeux ?

Les manipulateurs, qu'est-ce que c'est ? C'est l'horreur !