

## **La PTR Psychothérapie du Trauma et Réintégration**

### ***QUELQUES REGLES D'OR DE LA PTR: POUR UN TRAVAIL DOUX ET RESPECTUEUX DE LA DOULEUR DES PATIENTS VICTIMES DE TRAUMAS***

Pour travailler des traumatismes aussi important que ceux qui découlent des abus sexuels, en particulier, ainsi que de nombreux autres événements de vie anciens qui restent très douloureux des années plus tard, il est important de respecter certaines règles, souvent méconnues par pas mal de professionnels.

Une des attitudes importante de la part de “l'intervenant désensibilisateur de traumas” qu'il soit professionnel ou non est qu'il crée une bonne relation, ca va de soi ! Dans le cas des abus sexuels une méconnaissance de la réalité des abus et de leurs effets rendra cette relation de confiance impossible.

Une bonne relation découle de beaucoup de choses différentes, entre autres, de la connaissance de ce que vivent effectivement les victimes de traumas.

D'où l'évidence qui en découle que dans l'avenir les meilleurs désensibilisateurs de traumas seront des ex-victimes soignées et formées aux techniques douces et respectueuses de la PTR ! C'est pourquoi nous organisons avec SanViolentine, des groupes de formation à la PTR spécialement dédiés aux victimes de traumas. Cette manière de faire; enseigner aux victimes elles mêmes, est déjà d'application pour venir en aide aux victimes de traumas de guerre etc. par des organisations internationales.

Un grand nombre de personnes abusées continue de se cacher dans la peur et dans la honte des agressions dont ils ont été les victimes.

Ces personnes se sentent bien plus à l'aise sur le net, sur un forum de discussion et d'entre aide aux victimes. Sur ces forums on peut, ne pas se dévoiler si on le souhaite. On parle sous un pseudonyme et on ne dévoile rien de son histoire tragique ou seulement la partie que l'on se sent capable de dire sans trop en souffrir.

Celui ou celle qui a vécu des agressions sexuelles, des tortures, se sent, non seulement coupable, mais aussi, il fait tout ce qu'il peut pour ne pas se remémorer cela, il essaye d'éviter le sujet. Ce n'est pas pour rien que beaucoup de sites spécialisés sont gentiment “fleur bleue”, anodins, gentils. Les personnes victimes essayent de se reconstituer une identité propre (pas sale) avec des gens apparemment normaux qui ne parlent que peu souvent de “ça”, mais dont le non jugement est garanti puisqu'ils ont eux aussi vécu la chose dont on parle le moins possible.

Et ils ont raison de faire cela et de cette manière .... se glisser dans un salon respectueux et silencieux. Et cela est déjà, en soi, très thérapeutique. Mais il y a moyen de faire mieux, beaucoup mieux, pour se soulager de ses symptômes !

Si des victimes ont parfois osées s'adresser à des amis, devant un public non averti, ou même à des policiers et chez beaucoup trop de psy encore, elles en ont le plus souvent gardé un souvenir douloureux et en sont ressorties effrayées et jugées, condamnées par des interprétations à trois francs cinquante.

Certaines victimes m'ont dit, entre autre, le nombre de séances passées chez des psys à ne rien dire -tout en "y" pensant tout le temps-. Même rien que cela -y penser- "ça fait très mal" ! Elles ont passé souvent beaucoup de temps à se demander comment le psy allait prendre leurs révélations. Souvent c'est le jugement négatif de la victime elle-même (c'est ma faute si cela m'est arrivé) qui est la cause de ce silence. Mais dans bien des cas c'est l'incompétence suspectée et souvent avérée des psys qui est en cause...

Certaines victimes m'ont dit, la douleur qu'implique le fait d'en parler pendant des séances et des séances, de s'en souvenir et cela devant une personne qui ne réagit pas, qui reste muette, ne fait rien.

Ces patients s'étaient donc adressés à des psys de type analytique qui ne connaissent pas le trauma et qui ne connaissent pas non plus, ce qui pourtant dans d'autres pays est considéré comme une faute grave, c.-à-d. la victimisation secondaire créée par le simple fait de faire parler des traumas sans y porter remède immédiatement!!!

Sur ce point, différentes approches modernes qui traitent spécifiquement le trauma sont d'accord. Il est très dangereux de faire parler une victime exagérément de ses souvenirs. Cela relance les symptômes et augmente la difficulté à vivre de la victime. Les approches de type psychanalytiques qui n'utilisent que la parole n'ont donc pas d'outils spécifiques pour le traitement des traumas. Il faudrait éviter ces méthodes inappropriées pour le trauma. Cette approche restant bénéfique pour d'autres problématiques.

Plus grave encore et souvent plus dommageable sont ses patientes qui sont "tombées", dans leur tentative de trouver quelqu'un qui puisse les aider, sur un incompetent en trauma qui croit que toutes les personnes qui parlent d'abus sexuels sont suspectes d'avoir tout inventé, ou d'être la victime (quasi psychotique) de faux souvenirs. Si ce type de psychothérapeute pouvait d'emblée dire qu'il ne croit pas à cette problématique. Parce qu'il est trop difficile de savoir ce qu'il en est vraiment quant à la véracité des abus ou parce qu'il a peur que la personne ne s'invente plus de faux souvenirs. Il me semble que ce type de thérapeute devrait prendre la responsabilité de sa croyance sur lui et la rendre explicite immédiatement.

Quel bon service il pourrait rendre en s'excusant et en renvoyant ailleurs, vers d'autres thérapeutes qui travaillent avec les traumas !!! Le problème est évidemment qu'un thérapeute qui croit à la fabrication de faux souvenirs, pense logiquement que le spécialiste en traumas est un spécialiste en création de faux souvenirs, qui ne peut que créer plus de difficulté aux patients !

En renvoyant à quelqu'un d'autre en acceptant la possibilité de vrais souvenirs, il pourrait éviter cette terrible douleur que ressentent déjà pas mal de victimes.

En effet lorsque, comme souvent, des parties des viols, agressions etc. ont été oubliées, une autre manière qu'à l'inconscient de nous protéger de ses souvenirs douloureux est de nous "offrir" le sentiment de: "peut-être j'ai inventé tout cela" !!!

C'est un classique, pour qui travaille régulièrement avec les victimes de traumatismes. Qu'il soit du à des agressions sexuelles ou non ! Il s'agit d'un mécanisme de défense, une protection qui permet de réduire la souffrance. " Puisque j'invente un souvenir embarrassant et douloureux, il y a un doute. Ce doute crée un espoir que je paie au prix de penser que je suis un peu folle (j'invente) mais quel confort que ce doute" !

Dans la PTR le thérapeute avisé utilisera ce sentiment en le renforçant pour offrir le confort de cette idée (peut-être que j'invente, ce souvenir est un faux) pour mieux revisiter, transformer afin d'insensibiliser les souvenirs en question. Dans les instants qui suivent cette désensibilisation, le patient se retrouve au clair avec ce qui a eu lieu ou non. Il sait ce qui lui est réellement arrivé et retrouve souvent d'autres séquences ou morceaux pénibles du souvenir qui rendent le souvenir vérifiable et indiscutable.

En général, le patient comprend mieux après avoir retrouvé le souvenir complètement, "l'intelligence", l'efficacité que son inconscient lui avait offert pour le protéger de ces souvenirs traumatiques.

Une de mes patientes m'a raconté comment sa psychologue, qui la "suivait" depuis deux ans et à laquelle elle avait confié les abus sexuels dont elle avait été la victime, a réagi d'une manière plus que stupéfiante. Un jour, cette patiente confia à sa thérapeute qu'elle était parvenue à avoir des rapports sexuels avec un homme (en faisant de grands efforts pour y parvenir) alors que jusque là elle n'avait vécu que des relations homosexuelles. Pour la psy c'était la preuve qu'elle avait menti. Jusque là, elle ne lui avait parlé que de son homosexualité et avoir eu un rapport hétérosexuel signait son mensonge. Pour la psychologue cette aventure hétérosexuelle devenait la preuve qu'elle avait inventé cette histoire d'abus sexuel. Car, pour la psy, il était impossible qu'une jeune femme abusée puisse avoir des rapports sexuels avec un homme! La méconnaissance de cette psy n'est-elle pas énorme? Cet exemple me fait penser à un texte écrit par Françoise Dolto, dans lequel elle affirmait qu'une petite fille abusée ne souffrait pas du fait que son père abuse d'elle, parce qu'elle savait bien que si papa faisait cela, c'était parce que maman se refusait à lui..."

J'ai entendu dans la bouche de certaines de mes patients que des psys les avaient fait taire en avançant que les abus n'étaient pas là le vrai problème... Il fallait chercher autre chose, est-ce dans la croyance à la F. Dolto que l'on peut justifier une telle attitude?

D'autres thérapeutes ont invité le patient à pardonner ou à oublier alors que rien n'avait été offert pour désensibiliser ces mille et une douleurs, dont souffrait encore la patiente.

Comme si le pardon pouvait être thérapeutique en soi. De la même manière, certains psychothérapeutes pensent que porter plainte et aller au tribunal, aura un effet thérapeutique magique. Ils poussent le patient à faire ces démarches, lorsqu'ils ne les y forcent pas, par un si vous n'allez pas porter plainte, je ne vous donne pas un autre rendez-vous. Bien souvent le patient se sent encore plus honteux de ne pas être capable de faire cela.

Pas mal de psy devraient avoir la décence, l'humilité de déclarer que ce n'est pas leur spécialité, ou que cela leur fait trop mal et ils devraient envoyer les patients chez quelqu'un qui pourra les aider. Chez quelqu'un qui y connaît quelque chose dans les abus sexuels et dans le traitement des traumatismes qu'ils impliquent.

Malheureusement ceux-ci ne sont pas légion !

Oui ! L'état actuel des choses en ce qui concerne l'aide des victimes de traumatismes est encore bien pauvre, si pas franchement catastrophique. L'arrivée de l'EMDR du Descopem, des approches cognitives, du Somartic Experiencing apporte d'indéniables soulagements des traumatismes. En ce qui concerne l'EMDR et le Descopem ils sont particulièrement indiqués dans les cas de traumatismes que l'on peut caractériser de "légers". L'EMDR a indéniablement l'avantage de mettre en avant (sans le savoir ou sans le reconnaître) l'usage d'un état modifié de conscience léger. Le désavantage est le manque de participation active du patient et le fait qu'il recommande de commencer par la partie du trauma ou le souvenir le plus saillant. Cette manière intrusive et brutale retarde ou empêche le traitement des traumatismes les plus lourds qui sont souvent juste sous la couche de l'oubli. Des souvenirs qui ne demandent qu'à sortir de l'oubli, pour autant que cela soi fait en douceur !!! Le EMDR ne cache pas qu'il s'adresse essentiellement à des traumatismes légers, que les traumatismes trop lourds, trop anciens, ou qui ont été perpétrés de manière répétitives devraient être évités par les praticiens du EMDR. Il semble d'ailleurs évident que l'abandon de cette technique (pourtant efficace) par les thérapeutes formés, soit due à la trop grande violence de cette approche. Dans beaucoup de cas on ne sait pas si il y a un gros trauma derrière un plus petit qui est présenté. Il est donc capital de préparer avant de commencer à désensibiliser, même un petit trauma, tout les moyens de protection comme si il s'agissait de désensibiliser quelque chose d'extrêmement violent. La récompense est toujours au rendez-vous, car l'inconscient sait reconnaître ces attentions du thérapeute et il ouvrira alors les portes de la désensibilisation de traumatismes amnésés.

Au fil des années, avec les différents outils que j'ai acquis lors de nombreuses formations et d'une longue pratique, j'ai mis au point des techniques spécifiquement élaborées pour insensibiliser les traumatismes en douceur et sans souffrance ou presque.

Un trauma est la résultante de douleurs souvent très anciennes et qui malgré le temps restent comme collées à la peau, au corps, à la tête, au cœur, au sexe, à l'esprit des victimes. Des odeurs de sexe, de sperme, de sang restent dans le nez ou la bouche, des victimes pendant des décennies. Des douleurs physiques, traitées par la médecine

et résistantes à celles-ci, sont parfois le souvenir amnésique, de violences physiques, d'accidents, restés ancrés dans le corps.

La violence du trauma toujours puissamment actif est gigantesque et les psys ne semblent pas le percevoir. A leur décharge, les victimes, elles, font tout pour dissimuler et minimiser ces stigmates bien vivants. Elles “serrent les dents”, elles “font bonne figure” pour ne pas dévoiler leur souffrance pourtant énorme.

Durant le travail de désensibilisation, j'observe de près les patients, pour éviter le retour de la souffrance, mais surtout je les invite à me dire si quoi que se soit devait leur faire mal. Que se soit à cause d'une de mes propositions ou parce qu'elle se remémore quelque chose de pénible. Il faut éviter de souffrir pendant ce travail. Il est même préférable que la procédure se fasse dans le confort, le plaisir et même l'amusement.

Le rire n'est pas toujours garantie, mais un certain confort, une aisance est pratiquement toujours présent durant l'usage de la PTR, ou devrait l'être.

Retirer le ressenti, par exemple -le souvenir d'un couteau, ou d'un revolver introduit dans un vagin, souvenir qui y est comme resté imprimé depuis lors, peut faire éclater de rire au moment où l'imagination du patient change le couteau en un poisson rouge gigotant ou tout autre fantasmagorie qui changera POUR TOUJOURS l'horreur de ce souvenir. Ce ressenti, revécu au quotidien depuis des années se changera grâce à ce jeu de l'imagination, permettra d'expérimenter dans le présent et le future, toute autre sensation bien plus adéquate.

Même en présence d'un thérapeute expérimenté et bienveillant, il n'est pas facile pour une victime d'oser révéler certains symptômes, certains faits subis qui amènent, peur, angoisse, colère et principalement la honte.

Comment un homme d'une quarantaine d'années, ex-victime, peut-il dire et faire comprendre à une jeune psychologue, qu'il ne peut toujours pas s'asseoir sur ses deux fesses sans avoir l'impression qu'un pénis s'enfonce plus profondément dans son rectum? Même si ce pénis a été introduit là il y a plus de trente ans. Comment la jeune femme peut-elle dire que les rares fois où elle a essayé de faire l'amour, le visage de son conjoint s'est changé en celui de l'agresseur qui l'avait violé 25 ans auparavant. Comment cette personne va-t-elle pouvoir avoir une vie amoureuse (physiquement?)

Comment une personne dira-t-elle que son agresseur, celui qui lui a dit si tu parles, je te tue, en pointant le couteau vers son cou, comment et à qui dire que cet homme, cette présence est toujours là avec elle, même dans les rues. Ne risque-t-elle pas de tomber sur un psychiatre qui pensera qu'elle est folle, psychotique? Croyez-vous que cette femme osera dire à un psy qu'elle a été violée, ultérieurement, il y a dix ans en vacances ...

Parce que si elle a le Malheur de dire à un psy qu'elle s'est fait abuser dans l'enfance et violée adolescente ou plus tard, la grande majorité des personnes va penser: “elle le

cherche" ! Pourquoi, me direz-vous y a-t-il encore tant de personnes pour penser cela ? Sans doute parce que les gens ont besoin de se rassurer en pensant: elle l'a cherché.

Ce genre de vieilles idées stupides a la vie longue, un jeune magistrat d'une trentaine d'année et professeur dans une université catholique, me disait que lui aussi pensait que il y a toujours quelque chose entre la femme violée et son agresseur. Il rajoutait que cette idée était déjà présente dans "l'ancien régime" je me suis permis de lui rappeler que l'ancien régime s'était arrêté en 1789, qu'il était tant qu'il mette sa montre à l'heure. Je lui ai fait remarquer, fermement que s'était fort dommage qu'un imbécile comme lui enseigne à de futurs avocats et futurs magistrats. On s'en rend compte dans cet exemple, même des personnes concernées ne sont pas encore informées.

Tellement peu de personnes savent que les violeurs ont un radar pour repérer les personnes qui ont été cassées, battues ou violées. Elles souffrent de ce qu'on appelle l'impuissance acquise. Ce sont les violeurs et autres psychopathes qui les repèrent, se ne sont pas elles qui les recherchent. Il n'est pas rare d'ailleurs qu'elles se suicident après un nouveau viol, une nouvelle agression, pensant comme le leur dit trop souvent l'entourage professionnel ou non: "c'est qu'elle le cherchait".

Comment doivent faire toutes ces personnes pour oser parler du viol, des abus sexuels, qui sont malheureusement très fréquentes. J'en ai tellement vu et entendu que mes victimes sont rassurées par mes questions, qui montrent simplement que je connais cette réalité et que je ne les en crois pas responsables.

Elles sont rassurées parce que je suis de toute évidence au courant du fait que par exemple elles ont fait une anesthésie corporelle presque complète lors d'une visite et d'un toucher chez un gynécologue. Elles sont soulagées d'apprendre qu'elles ne sont pas les seules à ne plus avoir consulté un gynéco depuis des années.

D'autres questions comme: "Et quand vous faites l'amour avec votre mari, est-ce que vous êtes anesthésiée au niveau vaginal ou tout votre corps est comme gelé? Quand je leur demande si le jour de l'agression elle avait été comme collée au plafond ou simplement comme assise à côté d'elle même en se regardant et en se demandant si cette femme était comme quelqu'un d'autre? Est-ce que cela lui arrive souvent d'être hors de son corps lorsqu'on la touche? Ce goût de sperme dont elle a fini par oser me décrire l'existence parce que lorsqu'elle me parlait, je la voyais tousser et toucher frénétiquement sa bouche tout en s'en empêchant. Ce goût de sperme est-il présent tout le temps ou seulement de temps en temps? Et dire que dans bien des cas ce symptôme disparaîtra en moins de 5 minutes. Grâce à la PTR, elle sera invitée à penser au goût d'un fruit délicieux, et en se l'imaginant, elle éliminera pour toujours ce goût de sperme !

Oui, la grande majorité des victimes vit ce genre de choses au quotidien et a malheureusement raison de ne pas en parler au psy qui ne semble pas au courant de ces phénomènes. Pire encore ils ne savent pas comment les transformer dans la bonne humeur et avec l'aide d'une agréable sensation dite d'hypnose. L'hypnose a été

interdite par Freud et aussi Lacan, est-ce cela qui post pose l'apprentissage de techniques pourtant simples et efficaces pour le traitement des traumatismes ? Les victimes de traumatismes connaissent les états modifiés de conscience, (comme nous tous d'ailleurs) négatifs depuis le jour des agressions.

L'état modifié de conscience utile pour la transformation des traumatismes, peut être la résultante d'une simple évocation, par exemple, d'avoir mangé un abricot particulièrement délicieux !!! et le goût resté en bouche depuis, s'en ira simplement. Aucune magie, aucun gri-gri, aucune manipulation, mais simplement une patiente qui s'amuse à ramener à elle des bons souvenirs, de bonnes sensations, comme ceux associés à une grossesse heureuse, à un beau voyage, à la danse, à toute activité de son choix.

Une fois ce souvenir positif ravivé, il sera juxtaposé progressivement, au compte goutte sur la situation, l'incident traumatique et sera ainsi complètement transformé. Il le sera d'autant plus facilement et rapidement que patient et thérapeute communiquent à tout instant pour veiller à ce que l'horreur du passé ne ressurgisse pas.

Non, aucun antidépresseurs, ni aucun antipsychotique ne changera rien à un trauma inscrit dans la mémoire. Sauf à tellement haute dose que la patiente dort toute la journée ou presque. Je me souviens de cette pauvre jeune fille de 20 ans qui hospitalisée en raison d'une grande agitation et de plusieurs tentatives de suicides apparemment injustifiées. Jusqu'à ses 18 ans tout allait bien, jeune fille équilibrée, bonne à l'école, fort jolie elle pratiquait des activités parascolaires avec enthousiasme.

Après avoir été fortement sédaturée dans cet hôpital bruxellois, elle se mutila les bras, et lors d'un entretien avec le psychiatre, elle se jeta sous le bureau et tenta de lui faire une fellation. On cria au fou (l'endroit s'y prêtait) on augmenta la dose de neuroleptiques, elle passa plusieurs jours dans le cabanon et reçut bien évidemment le titre de "psychose hystérique". Une séance de PTR permit d'obtenir quelques infos supplémentaires du simple fait que le thérapeute connaissait ce type de problème. Il lui a demandé si elle se mutilait entre les jambes ? Réponse: Oui !, dans le sexe, Oui!. je lui avais simplement fait raconter ce qui à son avis avait amené un tel changement dans sa vie. Ce n'est qu'après beaucoup d'hésitations qu'elle osa exprimer qu'elle pensait, mais n'était pas sûre qu'il lui était arrivé quelque chose, mais elle se demandait si elle n'était pas folle de croire à cela... Finalement, elle dit après avoir été rassurée et calmée par un long moment passé à se souvenir de son enfance joyeuse (ceci étant "l'hypnose"), l'état modifié de conscience, adéquat pour la reconnecter avec des souvenirs et des sensations positives. Cet état lui permit de raconter et de retrouver, grâce à un certain confort, ce qui lui était arrivé. Elle révéla alors que deux ans auparavant, lors de la célébration de fin de ses cours du secondaire (le Bac) toute sa classe, avec le professeur étaient sortis ensemble dans un café non loin de l'école. Elle avait un peu bu mais cela ne justifiait pas pourquoi elle s'était réveillée plusieurs heures plus tard tout à fait ailleurs et les vêtements en pagaille. En utilisant le PTR très progressivement et délicatement avec des allers retours entre les bons moments et grâce à la force de ces bons souvenirs, elle a revu et retrouvé le souvenir de certains

étudiants de sa classe ainsi que du professeur qui en état d'ébriété l'avaient violés collectivement. Un neuroleptique puissant avait été utilisé pour la violer dans un état d'inconscience. La plupart des psys actuels, ils ne savent pas que l'on peut éliminer les symptômes de Stress post-traumatiques contractés alors que la personne n'avait pas entièrement conscience de ce qui lui arrivait. Ce type de viol est malheureusement fréquent.

Cette séance de PTR a été utile thérapeutiquement dans l'apaisement de ses symptômes. Il a été extrêmement rassurant pour la jeune femme de remettre en place les morceaux manquants de ce puzzle.

En ce qui concerne l'amnésie, beaucoup de psy, même ceux qui connaissent l'usage de l'hypnose, pensent qu'il vaut mieux laisser oublier ce qui est oublié. Plus stupide que cette affirmation, à mon sens, il n'y a pas. L'amnésie est un cadeau de l'inconscient, comme tous les autres phénomènes hypnotiques (anesthésie, dissociation, etc.) pour permettre à la personne de souffrir le moins possible. Mais il s'agit d'un "bricolage" de l'inconscient qui ne protège pas complètement la personne. Sous l'amnésie se cache un souvenir qui lance des SOS sous la forme de maladies psychosomatiques qui peuvent être extrêmement graves. Tant dans la sphère gynéco (ablations successives ovaires, trompes, utérus) qui si le traitement psy n'est pas effectué mènent la patiente ensuite chez le spécialiste des voies digestives qui lui aussi devra couper devant l'anisme, la maladie de Crohn, etc..

Avec la PTR on pourra "entrer", explorer, remonter le fil de la douleur, (la psychosomatique est à mes yeux une des voies impériales vers la guérison) et retrouver les souvenirs totalement ou partiellement oubliés. Le travail se fera, comme toujours, en douceur et pourra se faire dans une ambiance de constante collaboration amicale, parfois pleine d'humour. Que les phénomènes psychosomatiques soient explorés ou / et transformés par d'autres sensations agréables délicatement juxtaposés sur les douleurs physiques.

L'essentiel dans cette procédure est que cela se fasse sans douleur tant émotionnelle que physique.

Pour décrire le trauma appelé Etat de Stress Post Traumatique (ESPT) j'aime employer l'expression de: "plaques sensibles de la mémoire" empruntée à Serge Gainsbourg, parce qu'en effet les traumatismes que nous avons vécus sont comme inscrits en nous, comme sur des plaques sensibles (émotions, sensations, images et la dernière plaque sensible étant celle de la cognition. C'est cette cognition qui fait que la victime pense TOUJOURS qu'elle est en tort d'avoir été violée, agressée, accidentée, etc... Le but de la thérapie est l'éradication de tous ses phénomènes inscrits, il y a bien longtemps, sur ces "plaques sensibles de la mémoire".

De manière conjointe, patient et thérapeute s'amuse à changer ces souvenirs gravés profondément. Patient et thérapeute veillent à ce que cela se passe, dans la majorité du temps, dans une situation de confort via cet état modifié de conscience fabriqué à partir

d'un souvenir agréable. Cela dépend du patient, dans la mesure où celui-ci doit signaler que l'inconfort revient et alors le thérapeute l'amène dans une de ses situations de plaisir qu'ils tentent ensemble de ne pas quitter. Cela dépend du thérapeute qui ne laisse jamais le patient se noyer dans le retour du souvenir à changer. Il ne faut donc pas revivre le passé, mais d'urgence le transformer ! Cette transformation sera effectuée avec l'aide de bons souvenirs d'activités culturelles; (musique, danse, peinture, modelage, ) d'activités sportives; (de la marche du ski, natation...) ou encore de bons souvenirs comme ceux d'une grossesse particulièrement agréable ou tout autre moment, même minuscule, que le patient a vécu et expérimenté. Voilà de quoi changer "la plaque sensible des émotions". Le changement de l'image, des émotions se fera ainsi ludiquement, car ce ne sont que des images mentales inscrites dans le cerveau, qu'il s'agit de transformer. Et lorsque la personne commencera à retrouver le sourire, en même temps qu'une maîtrise sur ses vieux souvenirs monstrueux, alors tout éclatera et rien ne sera plus jamais pareil.

Les sensations douloureuses et terrifiantes de sodomies multiples seront changées avec quoi me direz-vous ? Je n'en sais rien, je vais demander à la personne de ne surtout pas rester dans cette douleur physique toujours présente et qui peut entraîner des saignements et autres maladies du rectum et des intestins. Mais lorsque la personne me dira: "j'ai d'abord besoin de me sentir en sécurité avant de revisiter l'agression et d'y changer complètement le lieu et de tout mettre cela sur ma plage favorite ou dans ce coin de montagne où je me sens tellement bien. Ensuite, le thérapeute ou le patient proposera d'imaginer qu'une bonne fée avec sa baguette magique dépose un sort qui enlève cette sensation brûlante qui l'avait terrorisé, alors tout changera, sauf si une autre idée se présente comme plus adéquate. Thérapeute et patient discutent ensemble, danse ensemble avec des propositions de transformation toujours créatives et régénérantes. L'agresseur se dégonflera comme une poupée gonflable ou restera figé sous les traits miniaturisés d'un schtroumf ou d'un nain de jardin... Alors dans cet état modifié de conscience, de concentration ludique, et alors seulement cette magie va s'opérer, l'anus va oublier, effacer cette douleur qui rappelait la honte, l'humiliation et l'avilissement depuis tant d'années. La magie de cette collaboration patiente thérapeute et de ces transformations "enfantines" sont immédiate et durables. Ce qui en découle quasi automatiquement est la transformation de la cognition qui ici pourrait être: "c'est de ma faute, j'aurai du crier ou me débattre" se change souvent dans une émotion tendre envers cet enfant:" je n'aurai jamais pu faire autrement, j'avais 5 ou 6 ans il en avait 30 ou quarante"... "Pauvre petit garçon, pauvre petite fille, il (elle) n'est en rien responsable"! Les médicaments pour toutes les maladies du duodénum, contre les ulcères de l'estomac, contre l'asthme, etc....de tous ces médicaments la personne n'en aura plus jamais besoin. Et avec un peu de chance cette séance ou la suivante permettra le retour d'une colère libératrice, ensevelie sous la terreur depuis longtemps.

Au décours du travail il n'est pas rare qu'une femme tombe enceinte après des années de tentatives infructueuses assistées médicalement ou non. Le vieux démon qui l'empêchait d'avoir un enfant est éliminé. Le vieux démon avait existé inconsciemment sous la forme de: "si je suis enceinte et que l'enfant est un garçon, il pourrait devenir un

abuseur”, ou aussi: “si le bébé est une fille, elle risquerait elle aussi de se faire abuser”, ou encore: parce que la victime avait eu, à l'époque des abus, la crainte d'avoir été mise enceinte et c'était comme si elle était encore en gestation aujourd'hui, etc....

Voilà une brève et sans doute trop enthousiaste présentation du PTR, fruit d'années de travail avec les cas les plus lourds. Que se soient des personnes torturées dans des pays lointains ou dans les chambres obscures de nos foyers.

Il est bon de rappeler que ces viols d'enfants dans 80 % des cas se sont fait sans que la maman, parfois les parents ne le sachent, cela s'est passé aussi avec les frères et sœurs de la victime qui n'osent pas encore se poser la question des décennies plus tard.

Il est bon de rappeler que 80 % des enfants pensent que maman était au courant et que durant toute une vie, ils vont continuer d'expérimenter une colère contre celle qui n'y est pour rien.

La pédophilie c'est, le monde du silence, le silence est celui que nous offrons en cadeau à ces nombreux pédophiles qui rôdent autour de nos enfants.

Le silence que nous continuons d'imposer à nos enfants parce que comme Dolto, nous croyons qu'il ne faut pas parler spontanément, aux enfants, de sexualité saine. “Attendez qu'ils vous posent des questions” disait-elle bêtement!

Vous qui avez été abusé, avez-vous osé poser des questions aussi “simples” que comment fait-on les enfants?

Avez-vous osé demander si les abus sexuels que vous subissiez étaient bien normaux? Avez-vous posé ces questions au parent, aux adultes, qui auraient pu vous aider ?

Ceci n'est pas du tout une autre histoire, nous sommes tous co-créateurs des trop nombreux actes de pédophilies que nous prétendons vouloir éradiquer!

Lisez mon petit livre: “Prévenir, détecter et gérer les abus sexuels subis par les enfants. Chez Dangles Editions. que vous soyez victime, parent, professeur, éducateur, prêtre responsable d'enfants à quelque titre que se soit. Lisez-le et racontez en le contenu aux enfants autour de vous. Rappelez-vous que si vous avez été victime il y a des abuseurs autour de vos chères têtes blondes et si vous n'avez pas été abusé, cela ne vous en immunise pas pour autant, tant s'en faut.

Laissez-moi vous prévenir d'une chose, si vous utilisez les idées suggérées dans ce livre, vous découvrirez des abusés qui n'ont pas encore parlé et les autres que vous fréquentez, sans savoir ce qu'ils ont vécu et aussi des abuseurs... A bon entendeur...!

Si vous le souhaitez, je reviendrais encore avec quelques détails descriptifs ou quelques cas pour illustrer la PTR, thérapie douce faite conjointement avec le patient.

Toutes vos réactions sont les bien venues, attendues et elles me permettront de mieux répondre à vos attentes.

Je vous rappelle que l'objectif que nous partageons avec Frieke Brandebourg (SanViolentine) est de vous enseigner la PTR pour que vous puissiez ensemble vous soigner les uns les autres, (au début, sous ma supervision) avec tout le respect que seuls des ex-victimes peuvent se témoigner.

Gérald Brassine  
Septembre 2008  
Gerald.brassine@scarlet.be