

Témoignage d'un médecin : pratique de la psychophonie

Après 20 ans de médecine générale consciencieuse, je n'étais pas pleinement satisfait : masquer des symptômes par des médicaments ne me convenait plus. La nécessité de poursuivre les traitements au long terme ne prouvant qu'une chose : ils ne s'attaquent pas à la cause mais à ses conséquences.

J'ai alors découvert la myothérapie, thérapie manuelle qui m'a permis d'accéder au traitement des causes physiques de très nombreuses maladies. Mais un nouvel obstacle s'est alors présenté : notre corps est sous la dépendance de notre psychisme. C'est donc lui qu'il faut atteindre. Comment? Les psychothérapies sont souvent très longues, rarement acceptées; quelle médecine alternative allais-je choisir ? Les formations d'acupuncture, d'aromathérapie, d'iridologie, de nutrition, de phytothérapie, de massages divers, de psychothérapie diverses, etc. m'ont apporté des petits trucs, mais aucune solution décisive.

Alors que je soignais sa maman, un jeune autiste m'a alors fait découvrir la psychophonie: par simple dialogue sur un mini clavier, sa maman a mis fin à son agitation. Il m'a encore fallu deux ans pour que je décide de suivre cette formation.

Je pratique la psychophonie depuis maintenant deux ans. La première année fut des plus fastidieuses, à pointer des objets divers, puis à annoncer l'alphabet sur le clavier. Je croyais alors qu'il fallait développer une technique par le travail et l'entraînement. Puis une collègue m'a soufflé qu'il suffisait d'accepter les mots qui parvenaient à l'esprit pendant la frappe, et tout fut alors beaucoup plus simple. Les mots se succèdent en effet, apparemment sans aucun sens, et pourtant une phrase se forme.

Voilà plus d'un an maintenant que je pratique régulièrement la psychophonie en clientèle, environ quatre à cinq fois par semaine, avec des adultes comme avec des enfants. Malgré tout, je doute sans arrêt : ce mot vient-il de mon imagination, ou du facilité ? J'hésite à continuer quand la phrase ne semble pas avoir de sens, j'hésite à continuer quand les mots sont lourds de sens et de conséquences, quel danger de les écrire s'ils sont de mon imagination : et bien non, ils sont chaque fois justifiés, expliqués, par le patient. Il ne faut donc pas se poser trop de questions et faire confiance à ce qui nous parvient en tête. Il faut cesser de toujours vouloir comprendre ce qui arrive, et attendre que ça arrive.

J'ai commencé avec des enfants ne présentant pas de handicap.

Je n'acceptais que les pipi au lit, les cauchemars nocturnes, les fins de nuit dans le lit des parents, un TOC, des agitations en classe, ...

Grâce aux résultats obtenus, j'ai été convaincu de l'efficacité de la méthode, car mon scepticisme est extrême. Mais :

- constater que dix ans de pipi au lit quotidien disparaissent après une seule séance dont le texte était d'ailleurs inintelligible

- constater qu'après trois séances, ce garçon de 9 ans n'a plus besoin en se couchant le soir, de se relever dix fois pour faire pipi, de se laver ensuite les mains et d'attendre que ses parents soient tous deux au garde à vous devant la porte de sa chambre pour arriver à s'endormir

- constater que ce bébé de cinq mois se met à pleurer au moment même où il m'annonce ses craintes d'être séparé de maman

- apprendre que les symptômes motivant la consultation disparaissaient brutalement, immédiatement après la séance, et quelquefois définitivement après la première séance.

Tout ceci oblige à continuer, mais mon scepticisme n'a pas changé : impossible de dire pourquoi ils vont mieux.

Les textes sont parfois très bien expliqués par la maman. Mais parfois, il s'agit d'histoires abracadabrantes, de grand méchant loup et de fée carabosse, où rien ne peut expliquer un trouble du comportement. Ne pas comprendre m'ennuie d'autant plus qu'ils vont tous mieux, même ceux qui pendant toute la séance riaient de l'incongru de ma démarche.

J'ai alors essayé avec les adultes. Il s'agit de dépressifs, de spasmophiles, ou de personnes atteintes de troubles psychosomatiques. Soit ils me font simplement confiance sans chercher à comprendre la méthode, soit ils veulent mieux se comprendre et n'ont pas trouvé de solution avec les psychothérapies, soit souvent ils refusent les psychothérapies mais pas la psychophonie qui n'a pas à leurs oreilles la même résonance.

Il y a ceux qui se retrouvent dans le texte mais qui n'apprennent rien, ceux qui apprennent quelque chose mais qui n'y croient pas, ceux qui ne se retrouvent absolument pas dans ce qui est dit, ceux qui en attendent trop et repartent déçus, ceux qui refusent de continuer prétextant que tout est faux, ceux pour qui c'est trop douloureux et qui veulent arrêter, ceux qui viennent voir, ceux qui veulent apprendre, ceux qui n'attendent rien, ceux qui croient que je vais leur donner la solution, que je connais l'avenir, ceux qui m'avouent à la séance suivante qu'ils avaient refusé mon interprétation parce qu'elle était trop douloureuse et qu'ils n'étaient pas prêts à en parler, ceux qui reviennent un an après pour m'annoncer qu'une analyse leur a permis de retrouver tout ce que la psychopédie avait révélé en une heure, etc. Mais comme pour les enfants, et malgré cette extrême diversité, tous vont mieux! Et en général, très vite, après seulement deux à cinq séances.

Tous prétendent que la psychopédie leur a permis de faire le point, de repartir sur de nouvelles bases. Mais attention, s'ils vont mieux, à l'inverse des enfants qui semblent guéris, les adultes ne le sont pas; ils vont simplement mieux. Je ne sais pas encore si, en poursuivant les séances, une guérison est possible.

Que les progrès arrivent après des révélations importantes sur leur passé, je peux comprendre; que de voir concrètement écrit ce qu'ils pensent déjà les aide à mieux se voir, je comprends aussi; mais très souvent le texte n'a que peu de sens, très souvent les interprétations du facilitant et du facilité divergent, les validations sont souvent rares, alors? Alors je n'y comprends rien, mais ils vont tous mieux. Donc je continue.

J'ai ensuite accepté les enfants et les adultes présentant une invalidité.

J'ai ainsi reçu des autistes légers, des enfants épileptiques, des enfants ne pouvant s'intégrer dans une scolarité normale, et parmi les adultes, un homme atteint de Alzheimer.

Quelle joie de voir ces enfants s'impatier, venir prendre votre organisateur, l'ouvrir et vous le mettre dans la main pour commencer de suite. Quelle joie de voir leur sourire et leur regard se tourner soudain vers vous pour vous faire un bisou. Quelle joie de voir leur agitation cesser dès le début de la communication. Quelle joie de recevoir leurs remerciements dans les textes qu'ils écrivent. Quelle émotion pour le facilitant. Les mamans sont unanimes: la joie de l'enfant à l'idée de revenir est manifeste, et son comportement en famille est modifié.

Je n'ai malheureusement pas ressenti cela avec l'homme atteint de Alzheimer, qui m'a certes fait comprendre pourquoi il s'était replié dans l'indifférence, mais qui ne semble plus ressentir d'émotion et surtout ne cherche plus à communiquer, même par ce moyen. Lui, ne va pas mieux.

De là découle l'évidence: certains ont envie de communiquer, d'autres n'ont pas envie. Certains qui n'avaient pas envie hier seront prêts demain et ne le seront peut-être plus après-demain. Ceci impose le respect de l'autre. Nous ne sommes pas là pour guérir à tout prix, mais pour aider.

De là découle une autre évidence: avec certains la communication est facile, avec d'autres elle est difficile. Ce sont les atomes crochus du langage populaire. Il y a des patients avec qui la psychopédie est difficile car rien ne vient, ou quelques phrases arrivent puis plus rien. Le facilité et le facilitant ne sont plus en phase. Un patient qui ne vous revient pas, inutile d'essayer, rien ne viendra, ou alors ce seront des banalités inutiles.

Dans le même registre, j'ai pu constater que je ressentais d'autant plus facilement une situation, une émotion, que je les avais déjà connues et surtout vécues récemment. Cela ne signifie nullement que le facilitant influence le texte, c'est tout simplement qu'il est plus disponible pour recevoir tel ou tel sentiment.

Une autre évidence apparaît avec le temps, qui vient s'ajouter aux constatations des autres facilitants: une séance par mois est un maximum. Plus n'amène qu'à répéter toujours les mêmes choses. Comme notre corps, qui a besoin de temps après une séance d'ostéopathie pour trouver un nouvel équilibre, notre psychisme semble avoir besoin de temps pour évoluer, et vouloir aller trop vite risque au contraire de trop déstabiliser, avec le risque alors, de reculer.

Pour continuer avec la technique: avec certains il faut lire au fur et à mesure, avec d'autres je ne lis que toutes les cinq minutes, avec certains je donne mon interprétation, avec d'autres non. Avec certains je laisse la lecture du texte déclencher une verbalisation sans fin, avec d'autres je préfère continuer la frappe. Avec d'autres je ne fais que frapper, et ils se rendent avec le texte chez leur thérapeute. Au total, je n'impose jamais rien: tout comme il faut accepter les mots du facilité, il faut accepter nos intuitions quant à la manière de les exploiter. Faire confiance et ne pas chercher à comprendre.

Après toutes ces observations, je suis encore parfois assailli de doutes: il m'arrive encore de penser que c'est peut-être le simple fait de m'occuper d'eux qui les fait évoluer, que je dispose peut-être d'un charisme suffisant pour les persuader, que tout ceci n'est que placebo, et j'ai peur d'induire des faits que j'ai moi-même inventés.

Mais peu importe, même si ma démarche n'a rien de scientifique, je peux maintenant admettre la réalité de la psychopédie et dois continuer quand même, car ils vont tous mieux.

Docteur Christian Duchon