



# 15

## Ta main pour parler

BULLETIN n° 15 - décembre 1999



### Ta main pour parler

Association (loi 1901) pour la promotion  
de la Communication Facilitée

Siège social :  
2, rue de Saint Cloud - 92150 SURESNES  
Tel : 01 45 06 79 36

Adresse internet:  
<http://members.aol.com/assotmpp>  
Messagerie électronique: [assotmpp@aol.com](mailto:assotmpp@aol.com)

Conseil d'administration :  
Bureau  
Présidente : Anne-Marguerite VEXIAU  
Secrétaire Générale : Françoise JOUSSELLIN

Trésoriers  
Thierry VEXIAU et Bruno NACHET

Membres  
Guy de BELINAY  
Luc ESPIE  
Jacques MASSON  
Martine NACHET  
Nicole OUDIN  
Nelly ROBERT  
Pierre TITEUX

Directeur de la publication  
Anne-Marguerite VEXIAU

### SOMMAIRE

☒ "CF ou Psychophanie"? (Editorial) <i>Anne-Marguerite Vexiau</i>	2
☒ "Extraits du journal de M., jeune traumatisé crânien de 22 ans, en phase d'éveil de coma", <i>Marie-Paule Boudier</i> , infirmière, et <i>Marie-Christine Le Coz</i>	3
☒ "La CF, un espoir pour Alzheimer", <i>Edith Le Rochais</i> , psychomotricienne et <i>Ghislaine Mary</i> .	8
☒ "Psychophanie: au-delà de l'influence, une rencontre créatrice" <i>Anne-Marguerite Vexiau</i>	10
☒ Témoignages de parents	14
☒ Qu'est-ce qu'un bon facilitateur? <i>Viviane Barbier</i> , orthophoniste	16
☒ Poèmes, textes	6, 7, 15
☒ Conférences, formation 1er stage CF2 en Suisse Romande <i>Michel Marcadé</i> , éducateur spécialisé	18 19
☒ Bulletin d'adhésion	20
☒ Sommaire des précédents bulletins	21

## CF ou Psychophanie?

Dans l'éditorial du bulletin n° 10 intitulé "Clarification", j'explique le nouveau concept de **Psychophanie** (révélation de l'être profond), que j'ai créé pour le différencier de la **Communication Facilitée**. Devant le nombre croissant des questions qui me sont posées à ce sujet, je suis amenée à répéter certaines notions difficiles encore à définir et qui vraisemblablement se préciseront au fur et à mesure de la pratique.

La CF, utilisée comme un outil alternatif ou augmentatif de communication, n'est destinée qu'aux personnes privées de parole ou s'exprimant avec difficulté. Il m'est souvent posé la question de savoir si le terme de Psychophanie est réservé aux personnes valides.

La distinction ne se pose pas en ces termes, car les personnes handicapées et les personnes valides ne diffèrent que par leur aspect extérieur. Si la conscience cérébrale présente souvent chez les personnes handicapées un dysfonctionnement entraînant en surface des difficultés pour comprendre, restituer les informations et agir en appliquant leurs connaissances, la conscience profonde, l'âme des personnes handicapées n'est jamais atteinte.

Les patients s'exprimant normalement par le langage oral ne consultent que pour des séances de Psychophanie qui les aide à mettre en lumière leur inconscient.

Pour les patients handicapés, il existe plusieurs cas de figure:

- S'ils restent dans le choix conscient effectué par désignation d'images, de mots écrits ou de lettres pour composer des mots ou des phrases simples, que l'objectif est l'apprentissage de la lecture, l'acquisition de connaissances, l'entraînement à l'autonomie dans la désignation et la frappe, on parle de Communication Facilitée.

- Lorsqu'on laisse passer l'expression des émotions et sentiments profonds, le sujet "se branche" davantage sur son partenaire et on entre en Psychophanie, avec tout ce que cela implique d'influence inconsciente réciproque (Cf. "Psychophanie: au delà de l'influence, une rencontre créatrice" en page 10).

Cette différenciation est déjà soulignée dans le commentaire de Rimland sur les études faites aux Etats-Unis pour valider la CF (ARRI Vol 8, n° 2, 1994). Rimland distingue un type 1 et un type 2 de CF, qui lui apparaissent à juste titre comme deux phénomènes différents:

- "La CF type 1, comme il l'appelle, consiste en une simple réponse de un ou deux mots, habituellement possible seulement après un long entraînement (Etudes de Don Cardinal et Berger).

- La CF type 2, décrite par Crossley, Biklen et les autres, se manifeste généralement très vite, avec une capacité immédiate à écrire des mots et construire des phrases, sans apprentissage de la lecture. Dans le type 2, le vocabulaire est étendu, avec des mots comme "suborner", "métaphorique", "contester", etc. La prose est souvent profonde, subtile et pleine d'esprit."

Rosemary Crossley, initiatrice de la CF en Australie, n'admet pour le type 2 qu'une aide motrice et émotionnelle de la part du facilitateur (comme celle qui existe dans le type 1, lorsque le sujet acquiert une certaine autonomie dans le pointing et la lecture), alors que les mots si compliqués sont déjà la preuve d'une aide cognitive inconsciente du facilitateur. Elle souhaite que le terme de CF soit réservé à l'outil de communication pour les personnes handicapées.

La Psychophanie est en fait le type 2 de CF, lorsqu'on l'utilise avec une visée thérapeutique, c'est-à-dire pour aider les patients à se débarrasser des troubles qui gênent leur épanouissement et leur évolution. C'est l'application que j'en fais quotidiennement avec des personnes valides qui m'a aidée à ouvrir le champ de la CF pour les personnes handicapées et me permet d'explorer maintenant d'autres sphères avec elles.

Il reste une zone de flottement où le patient handicapé passe de la CF à la Psychophanie, du conscient au subconscient, puis à l'inconscient, d'une autonomie relative à un branchement plus ou moins intense sur le facilitateur, jusqu'à un lâcher prise où la symbiose entre le facilité et le facilitateur est en elle-même un agent thérapeutique. A ce stade, on entre dans une vie souterraine que je découvre, où tous les êtres sont reliés et solidaires, où l'inconscient se communique de génération en génération sans être dit, mais aussi où il est quelquefois difficile de faire la part entre ce qui vient du facilitateur et du facilité...

**Anne-Marguerite Vexiau**

# Extraits du Journal de M., jeune traumatisé crâ nien de 22 ans en phase d'éveil de coma.

Marie-Paule Boudier, infirmière  
Isabelle Le Coz, mère de M.

Cette présentation de la CF a été réalisée au Palais des Congrès d'Aix-les-Bains, au cours du Congrès de l'ARR, (Association des Infirmier(e)s en Rééducation et Réadaptation), devant 500 personnes, essentiellement des infirmier(e)s.

Malgré une pratique courante de cette méthode, je suis encore à ce jour troublée par celle-ci, mais obligée de reconnaître qu'elle fonctionne, sans bien savoir de quelle façon: je ne peux que décrire cette sensation de ma main guidée sur le clavier par la main de mon patient.

Personnellement, j'ai pu aller outre l'incrédulité en passant par trois étapes :

- Une première étape où j'ai rejeté cette méthode par ignorance, n'imaginant pas qu'elle ne nécessitait ni apprentissage de la lecture ni aucune compétence de la part du facilité.
- Une deuxième étape : celle où encore sceptique, je conduisais mon fils, autiste mutique, chez deux orthophonistes pratiquant cette méthode. Je fus très impressionnée lorsqu'il "parla" de personnes et de faits marquants inconnus d'elles. Je fus aussi très touchée par les changements qui se sont opérés en lui dès les premières séances de communication.
  - La troisième étape, celle du passage à l'action avec un week-end d'information et théorie, suivi d'un entraînement à la pratique avec mon fils. Cet apprentissage n'est pas facile et

requiert confiance dans l'autre et patience.

Après six mois d'entraînement, j'étais apte à proposer valablement mon expérience.

M. est arrivé en phase d'éveil d'un coma grave dans le service de rééducation neurologique où je travaille comme infirmière de nuit. Il était encore lourdement médicalisé, et sans aucune possibilité de communiquer. Le jeune homme, incapable de répondre à un ordre simple, ne réagissait qu'à la douleur; son visage, ses yeux ne reflétaient aucune vie intérieure.

Connaissant la C.F., je lui proposai dès le premier soir mon agenda électronique en expliquant: "Si vous le souhaitez, comme vous n'avez aucun moyen pour vous exprimer, nous pourrions nous servir de ma petite machine. J'utilise un nouveau procédé qui permet aux personnes privées ou non de parole de s'exprimer en tapant avec un doigt à la machine."

Ainsi, au fil des nuits je proposais ma petite machine et laissais M. s'exprimer spontanément ou répondre à des questions, parfois rédigées par sa famille ou par les collègues souhaitant quelques informations pour orienter les soins en fonction de ses désirs.

Extraits du journal de M.

- *Je reste ici pour combien de temps ? ...Pour quelle raison ?*

- *Je voudrais être rassuré sur mon état ! ...*

- *Jure-moi que je ne mourrai pas... "Es-tu inquiet ?"*

- *Oui! Mais tu ne dis pas pourquoi je ne reste pas mort pour avoir eu un grave accident; n'eut-il pas mieux valu mourir ?*

- *"As-tu un message pour ta Maman?"*

- *Oui, pourrait-elle pour moi redevenir une petite maman pour me donner du courage...*

Très vite, j'informai M. des limites de la C.F. : difficulté d'obtenir une réponse exacte lorsque l'on sort du registre des sentiments, des souhaits, des désirs.

M. dormait mal la nuit : il nous en donna les raisons :

- *J'oublie de dormir car je suis très heureux pour avoir pu parler avec maman et mon frère de mes inquiétudes pour après mon séjour ici.*

Ses réflexions nous permettaient parfois de nous remettre en question ou d'adapter si possible certaines organisations: chasse au bruit, à la lumière, mais aussi invitation pour M. à verbaliser ses préoccupations.

De cette façon, il exprimait ses choix, ses souhaits :

- *Je ne veux pas un disque mais je veux dormir.*

- *Je ne te montre pas mon corps nu, tu dois me recouvrir ! Merci !*

M. évoquait ses angoisses :

Le fait qu'elles soient connues permettait pour certaines une réponse satisfaisante :

- *Pour revenir à ces douches rappelle-toi ma mauvaise expérience et depuis je suis inquiet chaque fois qu'il y a une douche...*

Ce qui ne dura pas, car tout fut mis en œuvre pour apaiser M. l'équipe réorganisa le soin: un slip pour ménager la pudeur du jeune homme, la température de l'eau selon son souhait.

A cela suivaient sa détente physique immédiate, et dans la nuit sa reconnaissance :

- *Je n'oublie point que pour le bain tout s'est bien passé, je savais ne plus avoir de crainte, avant j'imaginai pouvoir mourir dans l'eau.*

Toute inquiétude évidemment ne pouvait trouver solution aussi aisément :

- *Je me demande pour marcher comment je pourrai faire ne pouvant pas étendre mes jambes.*

La surveillante ou la famille ont obtenu du médecin qu'il parle au jeune homme. Certaines phrases restaient inachevées: M. s'endormait sur l'organiseur comme si "parler" l'apaisait.

M. interrogeait, donnait son avis pour son confort, son installation, pour les soins :

- *Pourquoi m'avoir posé une sonde pour uriner ?*

- *Tu me fais des massages pour me permettre de bien dormir.*

M. nous livrait ses émotions, ses sentiments :

- *Pour les visites elles me fatiguent un peu parce que je ressens une émotion très forte en revoyant mes amis et mes parents (...) je suis*

*sensible au passage de tout le monde.*

- *Goûter un peu d'aliment m'aide pour me stimuler à m'obliger à m'intéresser à la vie.*

La communication avec la famille était très importante: rapidement avertis, les membres de sa famille, avides de "l'entendre", mais aussi intrigués et un peu inquiets et sceptiques tout à la fois, vinrent échanger avec lui des questions-réponses, une vraie conversation comme ils n'en avaient eu avec lui depuis plus de deux mois.

- "M., m'entends-tu?"

- *J'entends très bien Papa, mais pourtant je ne peux pas te répondre.*

A sa Maman qui a fait avec lui quelques essais de pratique en communication C.F., il dit

- *maman, tu remotives mon courage et tu me réanimas quand tu t'occupes de me faire savoir parler avec la machine...*

M. eut la chance d'avoir l'acceptation de sa famille à ce procédé de communication.

Mme L. suivit le week-end d'initiation à la méthode.

M. nous donnait quelques éclaircissements sur ses mimiques, ses mouvements, etc.

Il répond à sa maman qui l'interroge sur ses lèvres serrées lors des soins de bouche :

- *Je n'apprécie pas que l'on me tripatouille avec des assez désagréables compresses et des assez drôles de produits pour la nettoyer.*

Quel plaisir d'avoir un peu d'humour:

- *Pour mon installation elle est très bâclée.*

- "Ah bon!" (Nous venions à peine de figoler, cette fameuse installation!)

- *Très somptueuse !*

- "Ouf !"

M. confiait ses espoirs, son besoin d'être écouté :

- *Espérer en l'avenir me fait un bien terrible; mots et phrases m'aident et me font tenir le coup.*

Après deux mois de cette communication, avec le réveil de M. qui devenait réel, son ton changea:

- *N'oublie plus pour mes parents, tu ne dois plus lire ce que je te dis.*

M. éveillé adoptait la discrétion habituelle de tout facilité qui ne tolère pas que ses productions soient divulguées.

Le ton devint aussi plus optimiste:

- *Pour moi lutter ne me fait plus peur pour l'instant.*

Un des derniers souhaits de M. exprimé sur l'organiseur:

- *Fais-moi un livre de mon verbiage ici pour que plus tard je puisse retrouver et relire mes paroles de quand j'étais inconscient.*

Pour les amateurs d'analyse, voici le seul rêve que raconta M...

*"J'ai eu un rêve. Tu plantais une très grande aiguille dans mon bras, et assez brutalement tu avais pris des paniers et mis des salades dans tes paniers, et assez brutalement encore, tu essayais des jeans, jupes et autres choses, et tu m'oubliais, avec mon aiguille dans mon bras; et déjà tu repartais pour ta maison, et je revenais seul avec mes aiguilles et c'était inquiétant, et tu ne t'inquiétais pas de moi avec mon aiguille dans mon bras!"*

Après trois mois de cette communication, M., éveillé, mais encore en difficulté pour parler, refusa de continuer à s'exprimer ainsi, très étonné d'ailleurs que cela avait existé un jour. Sa Maman, se mit en quête d'une autre forme de communication. Grâce à ces quelques extraits du journal de M., on peut pressentir l'apport de la C.F. dans ce vécu :

### 1) Les bénéfices pour M.:

- La C.F. le sortait de son isolement, elle lui redonnait une dimension plus humaine, il redevenait sujet.
- Avantages pour son confort, ses soins, sa vie affective et relationnelle.
- A mon avis : un vécu moins douloureux de cette période d'enfermement dans un mutisme forcé, un soutien psychique inestimable.

### 2) Pour sa famille

Je fus témoin de la joie de re-communiquer avec M. pour chacun de ses membres. Sa Maman vit arriver cette possibilité comme un sauvetage, dans une période où elle se demandait "comment tenir encore".

### 3) Pour le personnel soignant:

Dans son ensemble, l'équipe a une réelle demande pour les patients traumatisés crâniens qui arrivent en phase d'éveil sans possibilité de communication; elle souhaite cette équipe, avoir des informations intéressantes et variées pour organiser les soins de confort et pour répondre aux attentes des patients (compréhension des cris, larmes, mutisme, agitation...) La C.F. est une réponse à cette attente.

En outre, les soignants considéraient M. différemment après qu'ils eurent pris connaissance des messages: changement de regard et donc d'attitude.

4) Pour moi-même, infirmière-facilitatrice, quels furent les bénéfices que j'en tirais pour mon travail ?

Patience, motivation et courage accrus face à un malade de prise en charge lourde.

- Une satisfaction relationnelle: la notion de "plante verte"

disparaissait et mon comportement se modifiait.

J'ai rencontré quelques difficultés:

- Des difficultés pratiques liées à la fois à l'immobilisme et aux contractures ; le bras gauche de M., le plus spastique, offrait cependant l'avantage de n'être pas douloureux; ces conditions majorent la difficulté de la pratique de la C.F.
- Parfois les confidences de M. m'éprouvaient.
- Ensuite, des difficultés liées à l'incrédulité ou scepticisme de certaines personnes qui nous affectait
- D'autre part, connaissant l'existence de phénomènes d'influence plus forts dans ce mode de communication que dans tout autre, je remettais souvent en question la validité de ces phrases.

Heureusement M... était là pour m'aider: des mots inattendus, des phrases rédigées dans le suspense, une orthographe parfois fantaisiste, un mot que je déchiffrais à la relecture, étaient pour moi sa signature et cela me confortait : c'était bien le jeune homme qui s'exprimait.

### Quelques réflexions de sa mère:

Lorsque M. s'exprima éveillé, je m'étonnai de retrouver mon fils formulant de façon identique les mêmes préoccupations et dans le même ordre qu'avec la C.F.

Je suis puéricultrice D.E et m'interroge: est-ce que le fait de communiquer pendant le coma n'a pas amélioré la récupération de mon fils, est-ce que le lien verbal restauré ainsi n'a pas prévenu l'agitation et l'agressivité fréquemment rencontrées au réveil et qui nous avaient été annoncées. La surveillante du service avait mis à disposition un

numéro du Journal des Psychologues (février 98), où il est question de l'importance du maintien du lien à l'autre pour le comateux .

Les réanimateurs avaient annoncé que M. resterait en état végétatif. Le retrouver éveillé, serein, immédiatement communicant et non perturbé, capable de relation et de progression, me fait formuler l'hypothèse de la nécessité d'établir ce lien qui est aussi à mon sens une forme de stimulation d'éveil non négligeable.

### CONCLUSION

A ce jour, nous pouvons faire communiquer les "amputés de la parole", pour employer l'expression de Florent, autiste mutique. Pourquoi attendre une explication au processus de la C.F. pour en faire bénéficier un plus grand nombre?

La communication est un élément important dans notre vie professionnelle, elle fait partie de nos décrets de compétence; la favoriser par l'écoute et la rendre possible chez les patients même les plus démunis devient possible. Malgré les réactions mitigées, sceptiques, incrédules pour la plupart, ne les privons pas, ne nous en privons pas.

Une dernière phrase tapée par M, *"je pense à ce que nous aurions pu faire pour obliger les gens à appliquer la communication et à être plus tolérants envers ce qu'ils ne daignent pas essayer de comprendre"*.

Marie-Paule Boudier

Isabelle Le Coz

L'intégralité de cette présentation doit paraître dans la revue spéciale congrès "Alter Ego", journal des infirmières en rééducation.

## Accroche nos désirs, grave bien mes idées

Faire des éventails, guider gracieusement  
Freiner un imprudent moi, guider des célestes  
valeurs

Juger tout un moi imbécile fou  
Lover mon vilain moi molli  
Restituer vite une bolide joie  
Imiter juste un temps l'oiseau piaffant  
inlassablement  
Jusqu'à fuir des bois

Purifier des âmes, folie des fêtes, prison  
Joyeusement lover folie, étreindre gaieté, jouer calamité  
Pour nouer une vie.

Gomme ton utopique pouvoir illusoire moi  
Pour parler il me faut une main de Maman  
Ou une main d'amour  
Pour m'aider à savantes poésies  
Pour jouer à deux une musique pleine d'accords.  
Immensité des pilotages phrasés  
Trésors géants

Inouï ! moi j'invite dorénavant  
Mystérieuse botte, délicate moue, jupon plissé.  
De pluriels refrains graves  
Heures aimant futilité grinçante des amours possessifs  
Homologues désastres des grisailles  
Gros pleurs pleins voilés d'amour  
Pliés outrageusement sous l'outil  
Pointons des accords validés  
Moi pour montrer un illogisme  
Pour vérifier bien mon immunité  
Pour joie union pictons un poème.  
Jugerions-nous mon immersion  
Jugerons-nous mon immense plongée toute guidée par  
Maman?

Implication de deux vies, implication inouïe  
Certainement nouvelle unité  
Spectacle intéressant de désirs et d'amour  
Où moi où Maman venons plus que jamais  
Plonger pour millier d'aspects intéressants.  
Utopie des âmes, facilité des pensées

Merci nos volontaires moi  
Nous buttons un texte unissant des intentions louables  
Pour composer une prouesse littéraire:  
Joie valse en des danses irréelles vole  
tourbillonne  
Moi j'implore mon moi, illusions  
J'ouvre une vaillante heure pour bénir des récits  
volés  
Dans million d'estimables nullités  
Voir entendre j'écris un bel ouvrage  
Heurtant des touches voilées montrant des  
lettres guidées  
Demandant une faveur.

Florent, 17 ans

#### **VIDEOCASSETTES** (réalisées par EPICEA)

- **K7 n° 1: "Tu m'ouvres à la vie":** pour une première approche de la CF
- **K7 n° 2: "La conscience mise au jour":** réservée à ceux qui sont déjà familiarisés avec la CF
- **K7 n° 3 "La communication facilitée favorise-t-elle la socialisation et la communication des personnes autistes?"**

Ce montage vidéo a été réalisé pour rendre accessible à un public non familiarisé avec la méthode scientifique les résultats de l'étude conduite par le Dr Gepner. La méthodologie et les résultats de l'étude y sont présentés de manière succincte, et sont illustrés de séquences montrant 5 sujets ayant participé à l'étude, filmés lors de leur 1ère séance de CF, au milieu et à la fin de l'étude, avec A.M. Vexiau.

C'est un bon document à visionner dans une institution.

Un résumé de l'étude est joint à chaque cassette.

Une partie du bénéfice tiré de la vente de ce document sera versée à L'Association AFRTDET (organisme promoteur de l'étude) pour l'aider à financer la suite de ses recherches sur la CF.

Chaque cassette est vendue au prix de 270F (frais de port compris)

- **LIVRE: "Je choisis ta main pour parler"** A.M Vexiau (Ed Laffont) :  
145F (frais de port compris)

*Commandes et chèques libellés à l'ordre de **EPICEA** : 2, rue de St Cloud 92150 - Suresnes*

# La Communication facilitée: un espoir pour Alzheimer

*"Je restaure mon cerveau par l'écriture".*

**Edith Le Rochais**, Psychomotricienne, Directrice de l'Accueil de jour "Le grand platane" (Perpignan).

**Ghislaine Mary**, Association "Handicap et Communication" (Perpignan).

**Après avoir vu, pendant plusieurs années, fonctionner la Communication Facilitée auprès de personnes touchées par divers handicaps, avec des résultats intéressants pour leur évolution et leur « mieux-être » dans leur vie de tous les jours, nous avons décidé de tenter l'expérience dans un centre d'accueil pour malades d'Alzheimer.**

Un des problèmes majeurs des patients atteints de la maladie d'Alzheimer est le trouble de la communication, par suite de perturbation du langage allant de la perte progressive de la maîtrise de l'expression jusqu'à l'aphasie<sup>1</sup> totale dans certains cas.

N'ayant aucune expérience préalable sur laquelle nous appuyer (un seul cas signalé par Mme Vexiau), nous avons abordé cette tentative sans a priori, avec le souci d'essayer d'apporter un soulagement aux malades enfermés dans leur solitude.

La facilitatrice n'avait aucune connaissance de cette maladie ni des personnes auxquelles elle s'adressait.

Qu'allait-il se passer ?

Dès le premier essai, certaines se sont exprimées facilement; d'autres ont été plus réticentes,

certaines même ont refusé. Nous avons respecté leur volonté.

Nous avons remarqué que la participation était proportionnelle au degré d'atteinte de la maladie: les personnes plus perturbées dans leur comportement, ou totalement privées de parole, ont manifesté un grand désir de s'exprimer.

Les premiers messages ont révélé que les malades, malgré leur apparente confusion mentale, étaient tous conscients de leur état et souffraient de se voir diminués et dépendants. Désormais, ils n'avaient plus la possibilité de se faire reconnaître de leur entourage, lui-même désorienté par les manifestations du mal.

Quelques extraits des messages reçus sont significatifs... et bouleversants !

*"Horreur de dégénérescence, silencieuse incommunicabilité, terrible de dépérir dans le silence."*

*"Dégénération dans ma tête, fuite des capacités d'avant. Horreur de dégénérer quand on a vécu une vie de recherche dans un travail passionnant."*

*"Plus de tête, moi, morte pour le monde. Je vis désormais dépendante et c'est frustrant. La perte de l'esprit, c'est le chaos dans la vie."*

*"Avec ma maladie, ça s'en va l'esprit. Je suis fada depuis que j'ai sagacité barrée à cause d'Alzheimer dévorant".*

L'amertume liée à la dépendance, et à la perception d'un certain mépris de la part des autres, est parfois formulée clairement:

*"Très dur de sentir des regards de pitié! Rage de devoir dépendre des autres dans la vie. Je suis devenu étranger chez moi".*

*"Je dépends de trop de monde: je dois avoir des assistances de toute minute et ça me barbe."*

Très vite, les réactions ont été perceptibles dans l'attitude des personnes qui s'étaient ainsi exprimées: davantage de détente,

<sup>1</sup> Perte de la parole ou de la compréhension du langage à la suite d'une lésion cérébrale.



sourires, recherche d'un contact physique, demande de renouveler l'expérience (manifestée oralement parfois).

Dès les premiers écrits, nous avons eu des validations, par les membres du centre d'accueil, qui connaissent bien les patients, et par les familles qui ont constaté des changements positifs dans le comportement: disparition de l'agressivité, diminution des manifestations d'angoisse, progrès de langage ... Les malades eux-mêmes disent leur soulagement à pouvoir s'expliquer ainsi, et l'aide que cela leur apporte:

*"Très vivifiant de se défouler dans l'écriture La fin de ma vie sera éclairée de ce bonheur d'avoir pu dire ce pourri cauchemar de maladie dégradante."*

*"Ca chasse ma colère d'écrire ce que je vis. Négation du mal, de dire sa détresse ."*

*"Je trouve intéressant de dire des choses de mon moi profond; je pense que ça soulage ."*

*"Je trouve du réconfort dans ce moyen de dire; ça sert de défoulement à mon esprit troublé. Je suis bien dans ce système de communication. Je restaure mon cerveau par l'écriture".*

*"Le moyen de fuir de ma prison, ça peut être de dire ce que je sens par votre calligraphique appareil."*

Certains ont souhaité faire passer un message à leur famille, pour tenter de rétablir un lien rompu ou une certaine "vérité":

*"Je veux dire à ceux qui m'aiment de garder l'image de moi avant, sans ma maladie vaporisante. Je suis plus gaie pour vivre, et je le*

*dis ici pour que mon mari le sache."*

*"Je veux dire à ma femme de rester avec moi, car j'ai peur qu'elle me quitte si je suis un poids à traîner."*

*"Les gens qui m'entourent n'ont pas conscience de mon désespoir caché: dites-leur, si c'est possible, de me considérer dans mon entière personnalité, malgré ma déchéance ."*

Nous-mêmes, d'une fois à l'autre, sommes parfois étonnées du changement d'attitude dans les diverses activités: meilleure concentration, davantage de participation, de combativité ... changements quelquefois confirmés par leurs écrits :

*"Je suis content aujourd'hui. Pour fuir du délire, je cesse de parler: je rassemble des idées plus vite si je deviens silencieux."* (Antoine, qui "déverse" en permanence un flot de paroles sans signification apparente, est ce jour-là de longs moments silencieux et concentré).

*"Je me sens plus lutteuse; je vis mieux Je veux prendre le pas sur le mal pour le dominer longtemps".*

Malgré notre peu de recul, ces premiers résultats nous encouragent à poursuivre, avec l'aide de facilitatrices bénévoles, au sein de l'établissement.

Cependant nous nous demandons comment utiliser plus largement cet outil pour aider les malades et leur famille dans leur quotidien: il faudrait arriver à intéresser à

cette cause les médecins référents: généralistes, neurologues, psychiatres... pour que cet essai ne reste pas une expérience isolée, et qu'un suivi puisse être éventuellement mis en place .

*"Vous devez dire ce que j'ai écrit sur mon cerveau car ça sera des aspects nouveaux pour la médecine"* a écrit Roger .

C'est une formidable ouverture et c'est pourquoi nous avons tenu à faire connaître notre démarche, en espérant susciter d'autres initiatives semblables .

Pour les malades d'Alzheimer, comme pour beaucoup de handicapés, le problème de la communication se pose de façon cruciale. Leur redonner la possibilité de s'exprimer, c'est leur permettre de continuer à dire concrètement leurs besoins et leurs envies; c'est aussi les aider à conserver leur dignité et leur place dans leur famille et dans la société, malgré l'atteinte de leur maladie. Mieux comprendre et soulager en partie leur souffrance, c'est désormais possible grâce à la C.F..

C'est notre priorité, c'est le rôle que, de tout coeur, nous souhaitons voir jouer à cette méthode auprès des malades en détresse et de leurs familles désemparées.

**Edith Le Rochais  
Ghislaine Mary**

# Psychophanie: au-delà de l'influence, une rencontre créatrice.

Anne-Marguerite Vexiau

Dans son excellent article "*A propos de psychophanie*"<sup>1</sup>, Martine Jeanvoine écrit:

*"Le facilité doit pouvoir n'utiliser que le cerveau-matière, disponible d'émotions, écarté du subconscient du facilitateur. Je suis persuadée que tout facilitateur qui admet ce processus peut être meilleur en isolant ses émotions, pour permettre au facilité de "passer" sans interférences."*

Cette phrase a suscité en moi les deux questions suivantes:

- 1) Le facilitateur peut-il se déconnecter de son propre inconscient et empêcher les interférences pour mieux laisser passer le message de son patient?
- 2) Doit-il viser à n'être qu'un "canal"? Qu'apporte-t-il en tant que personne?

Une des hypothèses que j'ai avancées pour expliquer la CF est la suivante: le cerveau du facilitateur décoderait les images mentales, les émotions et sentiments que lui envoie le facilité pour les transcrire en mots. Il est bien difficile d'expliquer ces phénomènes, car le facilitateur n'est pas conscient d'effectuer ce "travail", et aucune mesure ne pourra jamais mettre en évidence des processus inconscients d'une telle subtilité.

Le facilitateur peut-il offrir à son patient les outils, les mécanismes cognitifs de son "cerveau-matière", tout en faisant barrière à sa pensée et ses émotions non-conscientes? N'est-il qu'un scribe qui écrit sous la dictée? Peut-il empêcher son patient de

puiser dans sa propre histoire et ses souvenirs, de profiter de son expérience? Lui interdire l'accès à ses réactions émotionnelles et affectives? Faire abstraction de sa propre personne?

En plus du vocabulaire, de la structure de sa langue et de ses connaissances, le facilité utilise pour s'exprimer toutes les informations emmagasinées dans la mémoire du facilitateur. Il semble que le facilité soit en lien direct avec tout ce que vit et ressent inconsciemment son partenaire de communication.

Le facilitateur est impliqué malgré lui dans l'histoire de son patient: celui-ci le prend pour référence, se positionne par rapport à sa façon de penser ou d'agir. Il

déplace sur lui les liens d'amour qu'il tisse avec ses proches.

Ce n'est qu'à travers les écrits de son patient que le facilitateur découvre ce qu'il ressent dans son for intérieur. Dans ces conditions, a-t-il la possibilité de contrôler l'émission de ses propres émotions?

Personnellement, je ne sais pas le faire, et me demande même si l'on peut apprendre à le faire. Le facilitateur ne peut contrôler ce dont il n'est pas conscient. Et ce que son patient va rechercher en lui est parfois si fantaisiste et inattendu...

C'est un leurre d'imaginer que le facilitateur est un canal à parois lisses à l'intérieur duquel est véhiculé le message du facilité,

totalelement préservé dans son individualité et son intégrité. Les parois sont poreuses et perméables; il se réalise à chaque instant une osmose grâce à laquelle chacun s'enrichit de tous les échanges qui passent au travers.

Le moindre frémissement inconscient éprouvé par le facilitateur est immédiatement perçu par l'inconscient du facilité, et réciproquement. Aucune intention de le communiquer ni formulation en mots n'est nécessaire, puisque la pensée est transmise mentalement à l'inconscient sans avoir besoin d'être "parlée".

Il existe un dialogue d'inconscient à inconscient parallèle au dialogue conscient. Toutes les informations sont en circulation libre, permanente et réciproque entre le facilitateur et le facilité. Ni l'un ni l'autre n'en connaît le contenu. Le transfert<sup>2</sup> se met automatiquement en place, il est une condition *sine qua non* de la bonne marche du processus.

Si le facilitateur cherche à faire barrage en faisant le vide en lui, le patient n'écrit plus rien de cohérent. C'est d'ailleurs une des difficultés essentielles des nouveaux facilitateurs qui ont tellement peur d'influencer leur patient qu'ils sont sur la défensive et s'étonnent que "cela ne marche pas".

Le facilitateur ne peut contrôler consciemment ses émotions qu'au moment où il lit les mots qui apparaissent sous ses yeux. C'est à cet instant qu'il donne sens à ce que lui transmet son patient. C'est seulement à cette étape de lecture que son cerveau conscient

peut contrôler ses réactions par rapport à ce que lui dit son patient.

C'est là qu'il doit se connaître lui-même et tenir compte de ce qu'il sait de lui pour mieux saisir le sens des messages et orienter le dialogue. Qu'il peut et doit maîtriser une part de son influence. Faire abstraction de son propre système de pensée. Eviter la suggestion consciente en s'abstenant d'imposer son point de vue et ses convictions. Avoir en tête en permanence un état d'esprit qui laisse à son patient entière liberté de dire ce qu'il veut. Rester disponible et ouvert à tout ce qui peut se dire. Prendre de la distance par rapport à ce qui est énoncé lorsque qu'il soupçonne une part de projection inconsciente venant de lui.

Mais ce niveau conscient n'est que la partie visible de l'iceberg. Il faut imaginer toute l'activité mentale et émotionnelle immergée dont le facilitateur ne peut en aucun cas être maître puisqu'il n'en est pas conscient.

Le facilitateur ne peut faire abstraction de ce qu'il est, de ce qu'il sait, de tout ce qui a façonné son être, de ceux qui agissent à travers lui, de ce dont il est porteur. Et c'est une chance.

La psychophanie est fondée sur les qualités propres du facilitateur, sur son intégrité, sur sa personne, comme toute éducation ou thérapie, mais peut-être davantage encore...

Voici quelques exemples de ce dialogue d'inconscient à inconscient qui échappe totalement au facilitateur et au facilité et n'est objectivé que par les mots tapés par le facilité.

*Youpi! Vous avez trouvé! Lumière*

*se fait, je lis en moi comme dans un livre, frappe une adulte, alors que je mettais toute mon ardeur à comprendre une tirade assez ardue et complexe qu'elle venait d'écrire. Consciemment, je n'ai rien perçu, rien réalisé, et ma patiente non plus. Nous ne saurons jamais le fin mot de l'histoire. Mais il semble suffire que les inconscients se comprennent pour que l'impact thérapeutique se réalise.*

*Je ris parce que tu n'as rien compris, tape un de mes enfants, ce qui déclenche un fou rire de part et d'autre. Consciemment, il n'a aucune idée de ce dont il parle et que j'ai tant de mal à comprendre...*

L'inconscient du patient peut hésiter à s'exprimer et opposer des résistances, mais personne ne peut agir consciemment sur lui. C'est ainsi qu'une adulte tourne autour du pot, ne frappe que les premières lettres des mots. Sa main reste en suspens, comme je le remarque souvent lorsqu'une personne n'est pas mûre pour dire les choses. Elle frappe: *Vie menteuse cache souvenir mortel de gâchis. Sachez ma vie est unie à doigt de vie qui miroite de vous dire tout, mais dur de fuir et dur de dire.*

Consciemment, elle voudrait tant connaître le traumatisme affectif qui est à l'origine de son état dépressif. Elle n'est pas encore prête à en parler et c'est un temps qu'il faut respecter.

*La CF outrepassa ses droits, tape un adolescent. Ce n'est pas la volonté du facilitateur qui fera tout dire à son patient, et c'est tant mieux! Limitez-moi car vous faites dire trop.*

De la même manière se

transmettent des émotions que le facilité et le facilitateur ne sont pas conscients d'éprouver.

*Grâce à tressaillement qui vous donne joie, je prends joie et joie va militer pour moi.*

Ou encore: *Fuyez-moi pour que je ne transmette pas ma mort en vous.*

Mes patients me font aussi prendre conscience de mes résistances et de mes peurs.

*Pourquoi fuyez-vous?*

*Doutes réussissent à mourir en vous.*

**Le facilitateur est pris pour élément de référence, voire pour modèle.**

*Madame Vexiau, (être) mère est elle une immense faveur?* tape une patiente dont les relations avec sa fille sont très conflictuelles.

*Certifie que j'aurai des grands fils comme vous,* tape une jeune fille à qui la maternité fait peur.

Et tel enfant autiste qui comparait avec justesse l'attitude de son père avec l'éducation que mon époux donnait à nos enfants!

**Le facilité déplace inconsciemment sur le facilitateur les liens d'amour qu'il tisse avec ses proches:** c'est le mécanisme du transfert bien expliqué par Freud.

*Je vagis peut vouloir dire que je suis ton enfant,* tape une adulte.

*Je suis guiliguili (foetus) caché dans ton ventre de femme.*

*Hulot (comique) de choisir moi comme fille.* Et pour conclure: *Je ris de ta confusion...*

Un enfant polyhandicapé de 7 ans s'exprime en CF: *Je suis mutant. Je deviens d'émotion père de vous. Tollé si je deviens votre père. (...) Urgent d'être fâché contre vous. Père se fâche car vous ne guidez pas les*

*enfants vers cadavres des morts, car vie vient des morts.*

**Le facilité utilise les connaissances, l'expérience, le vécu du facilitateur:**

Bien avant que la fête d'Halloween soit instaurée en France, un très jeune enfant handicapé raconte une histoire de vampires fort bien construite. Comme ses parents s'en étonnent et ne voient pas très bien comment leur enfant aurait pu entendre parler de vampires, l'enfant explique que c'est moi qui ai regardé un film sur les vampires... ce qui était exact. Il avait pris et utilisé tous les éléments-clés du film que j'avais vu une semaine auparavant (heure, morsure au cou, cercueil..) pour composer une histoire originale.

*Tâche de lire des livres merveilleux pour que je les connaisse.* A chaque fois que j'accrois mes connaissances et mes centres d'intérêt en faisant de nouvelles lectures, j'élargis le champ de la CF. Mes patients trouvent écho en moi pour aborder d'autres sujets.

Vous pouvez adopter la politique de l'autruche: exercer une censure sur les films que vous regardez ou vous arrêter de lire... Mais existe-t-il une relation humaine qui ne soit pas soumise à influence? La liberté n'est-elle pas pour le facilité de pouvoir faire des choix grâce aux diverses influences reçues?

Il m'arrive même de m'imprégner volontairement d'un beau paysage ou d'un sentiment de paix et de plénitude. Je l'enregistre par toutes les cellules de mon corps et les pores de ma

peau, car je sais que je pourrai le transmettre à mes patients. Ne me demandez pas comment!

*Tu dois faire foutre en l'air l'apparence de pâle fille. Gym de toi fait pouvoir fournir couleurs à moi,* tape une jeune fille en fauteuil roulant.

**Le facilité plonge dans l'histoire du facilitateur.**

*Je veux te parler de polochon.*

D'un oreiller?

*Mais non, tu sais bien, de ton fils!*

Les cousins de notre second fils Paul l'appelaient Polochon lorsqu'il était petit.

Un autre se met à parler de la région de France où habitait un de mes "trisaïeuls" pour introduire sa propre histoire concernant ses ancêtres de la troisième génération.

Un autre encore utilise à bon escient le mot "cafornion" (bazar, désordre) mot de patois bourbonnais que je connais, mais que je n'ai probablement jamais utilisé!

Le facilitateur peut-il faire barrage au passage de toutes ces informations?

**Les patients s'insèrent dans une histoire commune.** A partir

de leur vécu personnel, ils construisent une grande autobiographie collective qu'ils enrichissent par petites touches, profitant de l'expérience et du travail thérapeutique réalisé par les autres.

*Rituel de se réconcilier avec sa mère chez toi. Je veux le faire aussi.*

Ou encore: *Tu as fais revivre joli petit mort* (enfant dont la mère n'avait pas fait le deuil), *pourquoi ne le fais-tu pas pour moi?* Et cette patiente me confie l'histoire d'un enfant qu'elle aussi a perdu.

*Je pleure au fond de vous, tape un jeune autiste. Je vois les enfants morts. Guide-moi vers eux.*

L'avancée des uns permet aux autres de progresser: "*Cure de fondre dans ton histoire.*"

Le facilitateur ne peut et ne doit pas se défendre d'être impliqué dans la communication. Il doit y être attentif tout en se laissant étonner.

Toutefois, il doit demeurer vigilant et prudent lorsqu'il lit les productions écrites par ses patients. Il est parfois difficile de reconnaître ce qui appartient à l'un ou à l'autre, voire à d'autres qui peuvent interférer. C'est ce qui fait à la fois la grande richesse et la difficulté de la CF.

Les phénomènes de projection, le "parasitage", les effets d'amplification des connaissances nécessitent que le facilitateur reste prudent quant à l'interprétation de ces productions.

La CF ne témoigne pas forcément d'un savoir exceptionnel chez la personne handicapée, elle ne doit pas être utilisée comme un sérum de vérité.

Les phénomènes d'influence font partie de la CF: lorsque les premières lettres d'un mot s'inscrivent, il est difficile pour le facilitateur de ne pas en imaginer la suite. Le facilitateur consciencieux évite d'anticiper et se refuse à regarder le clavier pour vérifier que c'est bien le facilité qui tape. Il bloque ainsi l'expression.

Il faut de nombreuses années d'entraînement au facilitateur pour qu'il ne soit plus sur la défensive, se dégage de la peur de

s'exprimer à la place de son patient et acquière la disponibilité d'esprit et le lâcher prise qui favorisent la réceptivité des productions de l'inconscient: le manque de confiance en soi et dans le patient, la volonté de tout comprendre, contrôler ou valider sont autant d'obstacles à la bonne marche de la CF.

Si la psychophanie ne peut s'effectuer et être efficace que grâce à cette relation intense entre le facilitateur et le facilité, faut-il s'efforcer de supprimer les échanges inconscients qui circulent entre les deux? Aucun facilitateur ne peut, grâce à un "travail" sur lui-même, empêcher toute influence.

#### **D'ailleurs, faut-il éviter cette influence?**

On peut comparer ce qui se passe en psychophanie avec la relation qui s'instaure entre une mère et son bébé: "Seule une relation réciproque peut apporter le facteur expérientiel dans le développement du nourrisson, cet échange circulaire continu où les affects jouent le premier rôle".<sup>3</sup>

Ce que traduit une de mes patiente à sa manière: "*Route giratoire entre toi et moi. La vie s'insufflé de toi à moi, comme un giratoire, (...) un tourbillon de vie.*"

Ou un autre: "*gramme de vie en vous va finir de germer et rentrer en moi.*"

Le climat affectif et les émotions ressenties par le facilitateur sont un puissant moteur pour la construction de l'identité de son patient. C'est en se frottant à ce que l'autre ressent en profondeur que se construit la personnalité.

Le facilitateur doit accepter que la réciproque soit vraie. Dans cette relation symbiotique, le facilitateur

lui aussi est transformé par son patient. *Vasons de main en main. Je fais changer vous avec ma main,* tape l'un d'eux.

Les dons du facilitateur et du facilité semblent même se surajouter. Avec mes mots et ceux que mes patients ont rajouté dans mon "dictionnaire", mes patients écrivent des poèmes d'une fraîcheur, d'une naïveté et d'une beauté que je serais incapable de composer.

Des handicapés mentaux non voyants font des peintures d'une sensibilité remarquable lorsque qu'un facilitateur artiste pose sa main sur la leur.

En psychophanie, on assiste à l'interaction et l'activité conjointe de deux consciences. Les productions écrites semblent être la résultante des consciences intriquées du facilitateur et du facilité, l'une étoffant l'autre, les deux s'enrichissant mutuellement.

Il ne faut pas voir l'influence comme une manipulation consciente de la part du facilitateur, mais comme un flux vital qui se transmet entre les personnes et permet de se construire mutuellement. Nous possédons tous le pouvoir de nous créer l'un l'autre.

C'est ce qui fait de la psychophanie, bien plus qu'une technique, une rencontre créatrice entre deux êtres.

#### **Anne-Marguerite Vexiau**

1 "A propos de psychophanie" *Martine Jeanvoine*, chercheur indépendant, Bulletin TMPP n° 14, septembre 1999

2 "Le transfert en CF", *Willy Barral*, psychanalyste, bulletin TMPP n° 11

3 "De la naissance à la parole", *Spitz*, PUF, 1968

## Témoignage des parents de Fabrice\*

Au cours d'une séance de CF, Fabrice s'ouvre « entièrement » au monde qui l'entoure, nous parle de ses préoccupations, de ses désirs, de ses joies, de ses peurs mais aussi de ses aspirations.

C'est comme s'il franchissait une porte qui donne sur un monde qui lui convient et où il se sent libéré et en quelque sorte différent mais plus proche de ce qu'il devrait être. Il nous révèle par le clavier sa vraie personnalité. Cette personnalité ne peut se substituer à l'être physique de tous les jours.

La difficulté, voire l'absence de communication à l'état naturel est franchie grâce à la CF. Fabrice se sent plus libéré du poids qu'il porte en lui et se sent mieux compris, il affronte la vie avec plus de sérénité.

Un mieux être se ressent pour lui et pour son entourage.

Il faut encourager les parents à se porter vers cette méthode « unique » et providentielle, car le potentiel caché de l'enfant se révèle au fur et à mesure et il nous ouvre sa vraie nature. Cela permet entre l'enfant et son entourage une meilleure compréhension et favorise par le fait même une meilleure osmose.

On dit que les personnes touchées par un handicap possèdent un 6<sup>ème</sup> sens voire des capacités nouvelles qui émergent; eh! bien les personnes qui ont un trouble de communication ont une personnalité cachée. Il faut en tenir compte et, grâce à la CF, se brancher sur cette deuxième nature pour mieux comprendre et aider l'enfant à s'épanouir pour cette vie qui est déjà si difficile pour quelqu'un « sans problèmes ».

Cette deuxième nature peut révéler quelqu'un d'extrêmement doué, par les conseils qu'il donne, par la richesse du vocabulaire employé avec des phrases bien structurées et aussi par une connaissance surprenante.

Il faut exploiter ces « informations » à bon escient, les adapter et mettre en œuvre un mode de vie qui conviendra à l'enfant, à ses proches et aux personnes qu'il rencontre.

La révélation, par l'expression de cette méthode nous a paru surnaturelle au début, aujourd'hui elle nous paraît normale.

Il faut que cette méthode soit de plus en plus connue et « rentre dans les mœurs » pour aider les personnes qui ne communiquent pas ou peu à se sentir mieux au fil des semaines: le poids qu'elles portent en elles est atténué par le fait même. Ces personnes acquerront une certaine harmonie et un épanouissement plus développé. Elles accèdent à une dimension qui nous échappe et peut nous surprendre, mais c'est là que se trouve leur vraie nature.

**Parents, proches, tuteurs, orthophonistes..., formez-vous à la CF, pratiquez-la régulièrement et faites -la connaître.**

Un peu plus de légèreté s'installera dans la vie de tous les jours...

---

\* Fabrice, 19 ans, auteur du poème "Lac de paix" qui suit ce témoignage

## Lac de paix

Lac de paix pour autistes  
Je perds mon pâle regard  
Je suis dans mes pensées  
Mon visage s'éclaire  
Je suis le monde de paix  
Mon langoureux esprit navigue plein de calme vers l'infini du  
paysage  
Je lance des projets au loin pour la paix de mon âme  
et je reste serein devant tant de beauté

Lac de paix pour autistes,  
Mon danseur esprit vogue sur lui  
Pour l'autiste que je suis, un peu galérien  
Je vois dans ce lac toute ma vie qui jaillit  
Il monte en moi la paix de l'avenir  
Je lance dans ce lac tous mes soucis  
Et ma vie devient calme comme l'eau qui dort

Pour être rassuré, je dois y penser à ce lac de paix  
Qui m'a tant apporté de malheurs oubliés

Loin de mon état d'autiste déprimé,  
Je reviens à la joie devant tant de beauté

Fabrice, 19 ans

## Gondoles immergées

Gondoles immergées parmi les vases de Venise  
Fêtes oubliées grâce juvéniles, crécelles fatiguées,  
soirées fugaces, falbalas passés,  
J'essuie ces larmes poétiques  
Gravées dans la mémoire des temps reculés  
J'osais la figure des perdus de carnaval  
Mes joies étaient plombées  
Par l'éternelle mélancolie familière à Venise  
Hautes passerelles colorées  
Laissez passer les pauvres poètes  
Retirez vous les ponts jaunis,  
Car votre tour est arrivé  
De retrouver les gondoles immergées.

François Xavier

# "Qu'est-ce qu'un bon facilitateur ?"

**Viviane Barbier**, orthophoniste

*Coordinatrice des écrits de Vincent, Laurent, Jean-Christophe, Claire, Anne-Marguerite et les autres ...*

Cette question m'a été plusieurs fois posée par des facilitateurs débutants, soucieux d'acquérir les qualités d'un "bon facilitateur".

Bien des réponses pourraient être données, définissant ce que devrait être ou ne pas être un bon facilitateur, ce qu'il devrait faire ou ne pas faire.

Y a-t-il un profil du bon facilitateur ? Le devient-on, formé, bonifié progressivement par les personnes que nous facilitons comme on devient parents formés par ses propres enfants ?

Je n'ai donc formulé aucune réponse à cette interrogation concernant le "bon facilitateur" mais j'ai émis des questions. Puis, dans un second temps, j'ai soumis cette interrogation à quelques personnes pratiquant la CF de façon régulière, afin d'obtenir leur point de vue mais aussi, et peut-être surtout, celui des personnes qu'elles facilitent.

Les réponses des uns et des autres sont retransmises telles qu'elles me sont parvenues. Je n'y ai apporté aucune modification orthographique ou syntaxique. Elles me semblent ne demander ni commentaire, ni analyse, ni interprétation. Elles se suffisent à elles-mêmes. Chacun en retiendra ce qui lui paraîtra essentiel.

## "Qu'est-ce qu'un bon facilitateur ?" Ce qu'en disent des personnes facilitées

- il faut nous laisser diriger
- il faut accepter nos formes et notre savant doigt
- il faut être libre de dire ce que ma vision de la vie dicte
- tu limites la résistance. million de touches sensibles attendent notre venue
- il opte pour l'intelligence de l'être
- il accepte dirigisme de soutien
- il faut qu'il soit détendu et prêt à rire de nos coquetteries
- bu le miasme de nos corps, nous avons besoin d'être reconnus comme des égaux en réflexion et en sentiments
- la main est le contact avec ce concret qui nous échappe
- il faut être patient avec nos corps ravagés de désespoir
- Il faut être soit même
- Il faut prêter son support de vie et fondre sous notre finitude
- je leur dirai de rester eux mêmes le plus possible et d'être le plus disponible dans leur tête pour recevoir l'irrecevable
- tenir la main, c'est juste permettre de parler l'expression commune
- l'important, c'est de pouvoir ouvrir notre intelligence à d'autres choses que le quotidien
- les qualités d'un bon facilitateur sont la rigueur très souple du doigt qui soutient la sûreté du feignant cerveau à trouver les mots

Je pense que le bon facilitateur doit faire confiance au facilité

Je pense qu'il doit gérer sa peur d'influencer en pouvant plonger dans la pensée du facilité utilisant d'autres signes de communication

Il doit regarder personne fuyante et comprendre son état pour être en phase avec lui

Tenir la main est très secondaire ; ce qui compte c'est la pensée commune

Pour moi, être facilitateur doué, ça est pouvoir aider à dire mon souci ou ma joie dans écoute détendue. Si la personne tient main nerveusement, ça coince ; si elle a souci de respecter désir de moi, ça marche bien ; mais si elle veut se entraîner seulement, je arrive pas. Avoir confiance dans celle qui anime ma main, ça est essentiel pour que je sais vider mon coeur.



Avec toi ça se fait facilement car tu forces jamais ma volonté par des directives de mouvement.

Pour papa, ça se montre long pour arriver à trouver geste, car il a magnétisme fort dans lui et ça a blocage de mes pensées par les siennes.

Anne a super geste car elle sait sentir mon désir si je veux dire des choses. Viviane, ça est mon mentor, car je ai tout compris grâce à elle. Je comprends pas pourquoi elle demande ça, car elle a don de ça avec elle : à quoi ça sert cette demande

- Je crois que il faut que celle qui me tient la main pense que je suis capable de sentiments profonds pour que j'arrive à vider mon coeur ; j'ai besoin de confiance et de calme qui passe par la main de la personne placée près de moi et en communion d'esprit avec moi ; Mon choix, c'est fonction de cette parfaite harmonie entre la personne qui tient ma main et moi pour libérer mes pensées profondes librement. Prends ça pour toi pour le dire à Viviane si ça peut aider d'autres à fonctionner mieux.

**"Qu'est-ce qu'un bon facilitateur ?" Ce qu'en disent des facilitateurs.**

- La pratique s'inscrit dans un processus relationnel. Sous cet angle, elle exige les qualités requises chez toutes personnes qui souhaitent entrer en relation, en communication.
- Croire aux compétences de la personne, à ses capacités d'être sujet.
- Développer une disponibilité d'écoute y compris dans les silences.
- Accepter de s'inscrire dans un processus d'échange.
- Accepter la réciprocité.
- Connaître ses seuils de tolérance.
- Appartenir au monde professionnel du secteur du handicap est à coup sûr une condition favorable. Ces professionnels ont chacun des compétences "techniques" qui peuvent être transposées en CF et faciliter le mode d'expression.

C'est ici que cela se corse ! Je suis persuadée intuitivement qu'il y a une qualité spécifique mais je suis incapable d'en dire plus. Peut-être faut-il aller chercher dans les capacités de certaines personnes à mieux résonner dans la psychose.

- Il faut une certaine disponibilité d'esprit, pouvoir se déconnecter de ses problèmes.
- Avoir un certain équilibre personnel ; c'est un métier rude tant par le scepticisme auquel il faut faire encore face que par la souffrance...
- Qualité de persévérance, engagement, amour vrai.
- On ne peut pas faire de CF "par-dessus la jambe" ; on doit s'impliquer.
- La confiance en soi, me paraît aussi être une qualité car les patients ont besoin de sentir quelqu'un de solide à côté d'eux.
- Un bon facilitateur doit se trouver à l'aise au niveau auquel il travaille (choix, apprentissage, soutien thérapeutique), sans chercher à faire ce qui ne lui convient pas.
- Il ne doit pas se poser trop de questions et accepter de se laisser utiliser par son patient si cela lui permet de s'exprimer. Sinon il bloque les échanges.

Si vous vouliez ajouter votre point de vue de facilitateur ou de facilité et permettre sa publication, nous en serions tous enrichis.

Retenez votre après-midi du **dimanche 19 mars 2000**

14h: **Assemblée Générale statutaire**

15h: **Conférence sur la CF dans la salle des Congrès Chaillot Galliera**

28, avenue Georges V - Paris 8<sup>ème</sup> - (Entrée: 50F)

**Conviez vos amis, les parents et professionnels susceptibles d'être intéressés.**

Vous recevrez une convocation par courrier, en même temps qu'un bulletin d'adhésion 2000.

## Conférences - Formation

**Samedi 5 février 2000 (9h30→17h30): La CF en question**

**à Aix en Provence**, Faculté de Lettres, Av. Robert Schuman, Amphithéâtre GUYON.

Avec les interventions de:

**Dr Bruno Gepner, Pr. J.M. Olivereau, Mireille Amy, Nicole Oudin, Viviane Barbier et M.C Guyot.**

Formation Continue: 250F, inscription individuelle: 50F

S'inscrire au Centre de Formation Continue pour la Psychiatrie en Provence:

Centre Hospitalier Montperrin - tél. et fax: 04 42 16 18 12

### Nicole Oudin

- 9 décembre 1999, 17h à 20h: Table ronde sur la CF au centre Koschise à St Michel sur Orge.
- 20 janvier 2000: Table ronde organisée par l'association Ostéopathie-Enfant Handicapé Espoir à Meulan
- 4 et 5 mars 2000: Formation organisée par la Fédération des Enfants de l'Espoir (région parisienne).

**Nathalie Broussegoutte à Besançon (AIR: 03 81 50 00 44)**

★Initiation à la CF (CF1)

10 et 11 mars 1999

**Anne-Marguerite Vexiau EPICEA**. Les stages ont lieu à Paris 17ème ou Suresnes (Hauts de Seine)

★Initiation à la CF (CF1)

22 et 23 janvier 2000

★Approche thérapeutique en CF (CF3)

11 et 12 décembre 1999

★Facilitateurs confirmés (CF4)

4 et 5 mars 2000

★Stage pratique de 4 jours (limité à 2 professionnels) pour ceux qui s'orientent vers la pratique d'un dialogue en profondeur. Sélection des candidats d'après une lettre de motivation et la réponse à un questionnaire.

D'autres facilitateurs compétents sont susceptibles de recevoir des stagiaires de manière ponctuelle. Il en existe dans différentes régions. Téléphonnez à l'Association TMPP pour connaître leurs adresses. Merci à ceux qui acceptent de prendre en charge des stagiaires. Il n'y a pas d'autre solution pour bien apprendre!

**Michel Marcadé à Morges (près de Lausanne):**

★Initiation à la CF (CF1) Stage CF1 (Initiation à la CF) ★Approfondissement (CF2)

24 et 25 mars 2000

14 et 15 avril 2000

Possibilité d'organiser un programme de stages pratiques pour les personnes habitant la Suisse Romande ou France voisine. M. Marcadé tél. et fax: (00 41) 021 803 49 61

**Anne Courtejoie à Namur (Belgique)**

23, 24 mars, 4 mai 2000

Renseignements: SEPTis 02 648 69 16

**Dimanche 19 mars 2000 à PARIS 8ème** : Salle des Congrès Chaillot Galliera

(voir encadré p. 17)

**14h:Assemblée Générale de l'association TMPP**

**15h: Conférence sur la CF (Anne-Marguerite Vexiau)**

# Un premier stage CF 2 en Suisse Romande.

La Suisse Romande organise peu à peu avec ses propres forces le travail de CF, après qu'Anne-Marguerite Vexiau y a semé les premières graines. J'avais, fin 1995, suivi une formation à Paris et, après une pratique quotidienne de 18 mois, Anne-Marguerite, déjà très sollicitée, m'avait demandé de prendre le relais pour la Suisse Romande. Il fallut donc surmonter mes craintes et me lancer, ce qui fut fait grâce à la demande d'une institution Lausannoise recevant des enfants autistes.

Depuis cet été 1997, ce sont 104 personnes qui se sont formées en CF1 sur la région, dont 1/4 de parents. Des rencontres et des exposés ont eu lieu dans plusieurs institutions autour de la CF, de même que des séances de suivi en institutions pour aider les facilitateurs. Plusieurs congrès ont inscrit à leur programme des ateliers sur la CF, dont celui de l'Association Internationale de Recherche sur le Handicap Mental (Sion 97) et le congrès international sur « Les nouveaux paradigmes de la communication » (Berne/ Mars 99). Des parents de notre région étaient présents au congrès CF de Munich en mars 99, où ils ont pu approcher des personnes comme Birger Sellin. Des articles et des dossiers paraissent de plus en plus dans des revues professionnelles et d'associations de parents sur la question (par exemple, la revue « Coup de pouce » de l'association des parents de handicapés mentaux de Lausanne, oct.99).

Par ailleurs, il est réjouissant de constater que des mémoires de formation sont en cours ou terminés dans les branches sociales des universités de Fribourg, Genève, dans des écoles de formation d'éducateurs et au séminaire de formation d'enseignants spécialisés à Lausanne.

Le premier stage CF2 sur la région qui eut lieu les 5 et 6 Novembre 99, rassembla 1/5 des personnes formées en CF1, soit 19 personnes dont 5 parents. Il s'agissait donc de personnes ayant au moins commencé une pratique, certaines beaucoup plus avancées que d'autres.

La formule proposée laissait beaucoup de place à différentes interventions des participants qui l'avaient souhaité et disposaient chacun de 20 à 30 minutes d'exposé. Chaque communication était suivie de 30 minutes d'échange. Ainsi, on put entendre aussi bien les expériences débutantes d'un jeune éducateur récemment formé et qui s'est déjà lancé avec succès dans le dessin et la peinture facilités, l'utilisation de plus en plus satisfaisante de la CF par un psychothérapeute, la pratique déjà confirmée d'enseignantes spécialisées avec des autistes, ainsi que des recherches en lien avec des d'autres milieux tels que l'hypnose Eriksonienne ou la physique quantique.

Ce fut la première étape d'un CF2 qui se terminera avec une deuxième rencontre des participants en Avril 2000 et qui, si l'on en croit les appréciations écrites des participants fut considéré comme très fructueux et dynamisant. Plusieurs personnes ont, en effet, quitté le stage en exprimant que ce genre de rencontre les encourageait à s'investir davantage dans la démarche et c'est sans doute ce genre d'encouragement que l'on attend lorsque les doutes et les hésitations du début sont encore nombreux.

**Michel Marcadé**

*Mais je suis sabrina et j'ai 11 ans et demi  
j'aime jouer à l'ordinateur et aussi aux cartes  
j'aime retrouver mes copines de l'école et travailler avec perle pour savoir plein de choses et le samedi je monte à cheval  
ma mère dit que je fais de jolies histoires  
qui veut me lire pour que je lui réponde*

sabrina boquet  
54 allée chabrier  
parc du roy d'Espagne  
13008 marseille

# Ta main pour parler

L'association a pour objectif de promouvoir la "Communication Facilitée", procédé qui permet aux personnes privées de parole de s'exprimer en tapant à la machine avec un doigt.. Un partenaire soutient la main du patient qui peut ainsi exprimer ses désirs, ses sentiments et émotions.

La Communication Facilitée révèle que toute personne déficiente mentale, quel que soit son handicap, comprend le langage et possède une pensée structurée, mais que ses difficultés résident principalement dans la restitution des informations et l'application des connaissances. Elle fait changer le regard que l'on porte sur ces personnes qui s'épanouissent et progressent lorsqu'elles arrivent à s'exprimer.

## Public visé:

Parents et professionnels ayant en charge des personnes qui n'arrivent pas à s'exprimer normalement par la parole (autistes, trisomiques, I.M.C., polyhandicapés, dysphasiques, traumatisés crâniens, etc.)

## Objet:

Répondre aux demandes d'information (indications de la méthode, professionnels formés, conférences et stages de formation).

- \* Soutenir les études et projets de recherche sur les fondements, l'utilisation et l'évaluation de la Communication Facilitée.
- \* Favoriser l'échange d'informations et d'expériences nationales et internationales sur le sujet.

## Publication:

Bulletin trimestriel.



## **BULLETIN D'ADHESION 1999**

à renvoyer à l'Association Ta main pour parler  
2 rue de Saint-Cloud - 92150 SURESNES

Monsieur.....Prénom.....

Madame.....Prénom.....

Mademoiselle.....Prénom.....

Parent d'un enfant handicapé (indiquer son âge et la nature du handicap).....

Professionnel (indiquer la profession).....

Autre.....

Adresse:.....

Code postal:.....Ville.....

Cotisation annuelle (Chèque bancaire à l'ordre de Ta main pour parler)

200 F (Pour les personnes physiques)

400 F (Pour les sociétés)

Je joins un don (facultatif) de.....

Je souhaite recevoir un récépissé justificatif pour les services fiscaux (pour les dons seulement). **Oui** Non

Je souhaite recevoir un reçu comptable de ma cotisation **Oui** Non

(Merci de joindre une enveloppe timbrée à vos nom et adresse)

L'adhésion à l'association donne droit à tous les bulletins de l'année en cours. Les premiers numéros sont disponibles au prix de 40F le numéro (frais d'envoi compris).

# Sommaire des bulletins de l'association

## Bulletin n° 7 (décembre 1997)

- ☒ Peut-on expliquer les aspects troublants de la CF par la contagion affective? *Emmanuel Ransford*, ingénieur de recherche.
- ☒ Analogie entre la CF et les traditions orientales: simple coïncidence? *Philippe Nicolas*, acupuncteur
- ☒ La CF: Moyen pour un partenariat "pour" et "avec" l'autiste, *Michel Marcadé*, éducateur spécialisé

## Bulletin n° 8 (mars 1998)

- ☒ Rapport moral de la présidente.
- ☒ Choisissons notre camp: spectateur ou acteur? *Martine Jeanvoine*, chercheur
- ☒ Quelques réflexions autour du stage pratique de CF. *Julia Joseph Auguste*, infirmière et *Sylvie Le Huche*, psychologue.
- ☒ Témoignages de parents: Olivier: entrée à la fac de sciences, *Elisabeth Meynier*  
Notre aventure en CF: ballottés entre espoirs, doutes et victoires, *Françoise Samson*

## Bulletin n° 9 (juin 1998)

- ☒ Vous ne devriez pas tenir la main... (Editorial) *Anne-Marguerite Vexiau*
- ☒ La CF favorise-t-elle la socialisation et la communication des autistes? Résumé du Rapport final de l'étude sur la CF, *Dr B.Gepner*
- ☒ Les paradoxes de la Communication Facilitée *Pr. J.-M.Olivereau*, Institut de psychologie (Paris V)
- ☒ La CF: une approche de la conscience - Rencontres francophones sur l'approche scientifique de la conscience, *A.-M. Vexiau*
- ☒ De nouvelles pistes pour une compréhension scientifique de la Communication Facilitée, *Thierry Vexiau (X -65)*
- ☒ Votre fils est "végétatif", et il le restera... *Isabelle Le Coz*

## Bulletin n° 10 (septembre 1998)

- ☒ Clarification (Editorial), *Anne-Marguerite Vexiau*
- ☒ Face à une incrédulité délibérée, on ne peut plus se taire, *Yechiel Menchem Sitzman*, Rabbin à Jérusalem
- ☒ La communication facilitée et les personnes autistes: Faits, indices et hypothèses, *Dr Bruno Gepner*, MD, PhD
- ☒ Je suis pour la communication, *Pierre-Marie Pouget*, Dr en philosophie
- ☒ La CF au diapason de la famille, *Brigitte Chevalier*, psychanalyste

## Bulletin n° 11 (décembre 1998)

- ☒ Simple "anecdote" sur la CF? (Editorial), *Anne-Marguerite Vexiau*
- ☒ Le transfert en CF, *Willy Barral*, psychanalyste
- ☒ La communication facilitée est-elle un frein pour le langage oral? *Viviane Barbier*, orthophoniste - 1. Le constat
- ☒ Evaluation de l'impact de la CF sur les comportements-problèmes et l'anxiété des personnes autistes (résumé)  
*Sophie Hannik*, psychologue
- ☒ Sœur de l'homme de Pierre, *Nelly Robert*, enseignante

## Bulletin n° 12 (mars 1999)

- ☒ La communication facilitée est-elle un frein pour le langage oral? *Viviane Barbier*, orthophoniste - 2 Pistes de compréhension
- ☒ L'expérience italienne, *Patrizia Cadéi*
- ☒ Mots de vie, *Anne-Marguerite Vexiau*
- ☒ Témoignage: Devenir presque une personne, *Eugène Marcus*

## Bulletin n° 13 (juin 1999)

- ☒ Compte-rendu de l'assemblée générale statutaire du 10 avril 1999
- ☒ Changement de vision - *Catherine Lalanne*, orthophoniste
- ☒ Psychophanie: un plongeon dans l'inconscient, *Anne-Marguerite Vexiau*
- ☒ Mon expérience en psychophanie, *Geneviève Goreux-Marais*, neuroendocrinologiste

## Bulletin n° 14 (septembre 1999)

- ☒ "A propos de Psychophanie", *Martine Jeanvoine*, chercheur indépendant
- ☒ Trompettes de Jéricho - *La CF fait tomber nos remparts -*  
*Expérience avec des personnes aphasiques*, *Paule Pachebat*, orthophoniste
- ☒ "La pratique de la CF accroît le désir de parler et de communiquer", *Geneviève Nègre*, orthophoniste
- ☒ "Lucille, ma petite éclaircuse", *Laurence Devaux*, orthophoniste

Dans chaque bulletin, vous trouverez les dates des conférences, des formations, ainsi que des annonces, des témoignages de parents et de professionnels, des textes et des poèmes écrits par des patients. Les résumés des principaux articles figurent sur Internet.  
<http://members.aol.com/assotmpp>.

La liste des premiers numéros est disponible sur demande.