



**En donnant accès à l'inconscient, la psychophanie permet d'accéder à un registre émotionnel, affectif et existentiel. Elle est alors capable de libérer des informations qui éclairent une question, un blocage, un traumatisme, et orientent vers sa résolution.**



Quand elle est apparue en France dans les années 1990, la « communication facilitée » avait fait grand bruit. Importée d'Australie par l'orthophoniste Anne-Marguerite Vexiau, la technique s'adressait alors à des patients en situation de handicap, « non verbaux », autistes et infirmes moteurs cérébraux pour la plupart. Il s'agissait de soutenir la main du patient pour l'aider à taper sur un clavier adapté et alors l'incroyable se produisait : des textes d'une grande beauté, parfois des poèmes, surgissaient pour dire l'indicible, exprimer les problématiques profondes, les ressentis... Aucun doute, c'était l'inconscient qui parlait et révélait la richesse insoupçonnée d'un vécu intérieur en proie à moult tourments mais aussi siège d'une grande sagesse. Aucun doute, vraiment ? En réalité certains refusaient d'y croire – trop beau pour être vrai – et les critiques ont été vives. C'était forcément la main du « facilitant » qui guidait l'expression du « facilité » et s'exprimait à sa place. En dépit de progrès évidents manifestés par certains autistes et polyhandicapés à la suite de ces séances, il était difficile d'obtenir une validation scientifique de la méthode.

### « Un transfert d'informations »

Anne-Marguerite Vexiau s'est faite alors discrète et a organisé des formations via l'association *Ta Main Pour Parler* (TMPP), tout en rebaptisant la technique Psychophanie (« mettre au jour la psyché ») pour signifier qu'elle pouvait finalement s'adresser à tout un chacun. Si la technique reste controversée et non reconnue officiellement, elle n'en a pas moins continué à se développer et à s'affiner pour être pratiquée aujourd'hui par des thérapeutes d'horizons divers, y compris des médecins. La psychophanie est aujourd'hui une technique d'exploration de l'inconscient, ou du Soi jungien, qui donne des résultats spectaculaires. L'inconscient semble ici s'exprimer directement et relativement au problème du moment, qui peut avoir des racines très anciennes. « *Je suis assise à côté de la personne et nous établissons un contact physique par la main*, explique Sylvie Terrien, orthophoniste de formation. *Puis elle expose ou non une problématique, une émotion ou une situation qu'elle n'arrive pas à comprendre. Elle ne regarde ni l'écran, ni le clavier, et c'est moi qui*

*tape ; elle confie sa main et j'ai coutume de dire que nous écrivons ensemble, comme un couple qui danse. Il s'agit de faire confiance au fait que ce qui vient s'écrire est ce que la personne est prête à entendre.* » Le facilitant est le « *metteur en mots* », le « *traducteur de la pensée de l'inconscient* », souligne Sylvie Terrien, qui reconnaît qu'on fait appel à une forme de télépathie ou « *d'empathie profonde* » pour expliquer ce transfert d'informations. Une recherche scientifique menée à l'époque avec Anne-Marguerite Vexiau par le psychophysicien allemand Günter Haffelder a montré que pendant les séances l'hémisphère droit est plus actif chez le facilité et l'hémisphère gauche plus actif chez le facilitant. On sait que l'hémisphère droit est globalement plus analogique (intuitif, associatif, symbolique, etc.) alors que le gauche est plus analytique (traite le langage, la pensée logique) et tout se passe donc comme si les deux hémisphères actifs pendant la session ne formaient qu'un seul cerveau !

## Mémoires périnatales et transgénérationnelles

Contrairement aux patients handicapés non-verbaux, les personnes qui effectuent aujourd'hui ces séances sont capables de confirmer *a posteriori* les informations qui se révèlent dans les textes, ou de les faire confirmer par des tiers (parents le plus souvent) quand il s'agit d'événements inconnus d'elles. Par exemple, la perte d'un jumeau au stade intra-utérin, une grande peur vécue dans l'enfance mais refoulée, ou encore une difficulté à trouver sa place dans la fratrie, font partie des éléments susceptibles d'apparaître. « *A l'image de l'iceberg, l'inconscient est la partie immergée donnant accès à des registres profonds, liés à des représentations, croyances, peurs, carences affectives, etc.*, observe Sylvie Terrien. *Des liens non conscientisés se font jour entre une situation présente et un événement du passé, qui peut même être un événement prénatal, voire transgénérationnel.* » Des mémoires « périnatales s'expriment en effet, selon la grille de lecture du psychiatre Stanislav Grof qui qualifiait ainsi les événements vécus par le fœtus dans le ventre de sa mère, puis par le bébé à la naissance et dans les premiers stades de la vie. Un enfant non désiré, ou qui vient « remplacer » celui qui a été perdu avant lui, va en effet garder de telles mémoires inconscientes. D'autres vécus douloureux occultés pouvant générer des symptômes incompris s'expriment, tels que l'abandon, les abus, la dépression d'un parent, les conflits familiaux... On remonte parfois dans l'inconscient familial, aux générations précédentes. « L'inconscient a cette particularité d'être hors temps », relève Anne Desmouceaux, qui propose également la psychophanie dans sa "boîte à outils". « *On peut aussi bien remonter dans le temps qu'être dans une actualité proche, et s'il y a lieu, la personne peut aussi mettre à jour son histoire transgénérationnelle. Le thérapeute y a plus ou moins accès en fonction de son propre bagage. Le fait que je sois formée en constellations familiales me donne une bibliothèque intérieure dans laquelle la personne peut puiser si elle a besoin de comprendre ce qui s'est passé et qui dépasse sa propre vie.* »

## Ouverture de possibles

L'amélioration d'une douleur, physique ou psychologique, d'un mal-être, sont autant d'arguments en faveur de la justesse de la psychophanie, mais la « démonstration » est encore plus probante avec les jeunes enfants ayant des troubles bien précis et identifiés comme « psychosomatiques », tels que l'énurésie, l'eczéma, ou encore la phobie scolaire. Pour les praticiens de la psychophanie, il est intéressant de noter que les textes ont souvent la même structure. En général la problématique principale vient s'écrire dès les premières lignes, puis elle est développée et ses racines sont mises au jour. « Le texte se termine souvent par une ouverture de possibles, complète Sylvie Terrien. Comme si cette expression donne à la personne la possibilité de voir les choses autrement. Mais cette ouverture s'exprime au présent, comme tout le texte, car on est hors temporalité et cette ouverture est déjà là en émergence. » Pour Anne Desmouceaux, « l'inconscient est comme un allié, un compagnon qui va lancer des graines qui vont faire mûrir la personne, la faire travailler... Elle repart avec d'autres images, d'autres éclairages et aussi une libération de tensions, un désencombrement. » Elle parle elle aussi de « pistes » et « d'aspirations » qui s'inscrivent en fin de texte. Mais l'expérience du

praticien compte beaucoup pour « ne pas projeter ses propres idées, ses attentes ou sa propre histoire », souligne-t-elle.

Comme bien d'autres méthodes qui touchent à l'inconscient, la psychophanie ne bénéficie pas pour l'heure d'une démonstration objective de son efficacité, mais là aussi l'expérience au long cours des praticiens leur permet de se forger une conviction sans faille. Comme lorsqu'Anne Desmouceaux a accompagné une patiente dans le coma, en attente d'une greffe de cœur, et dont l'entourage se demandait si elle souhaitait continuer à vivre. « Elle a exprimé en psychophanie qu'elle avait envie de se battre, et m'a confirmé cela une fois rétablie. En outre, les soignants m'ont dit qu'elle était apaisée et détendue après chaque séance. C'est aussi une forme de validation », note Anne Desmouceaux. Avec Sylvie Terrien et Denise Seneca, elles ont créé une association destinée à mieux faire connaître la psychophanie et ce que l'on peut en attendre. La psychophanie n'est pas une pratique magique, elle permet de rétablir un dialogue intérieur avec cette part de nous-mêmes si loin, si proche.

Encadré

### **Paroles d'inconscients**

Avec un enfant de 6 ans reçu en séance par Anne Desmouceaux, le texte suivant s'écrit : « Haute impression que je suis a normal, comme si j'étais en partie en dehors d'une norme établie, comme si j'avais à l'intérieur de moi une peur de ne pas être bien formé ou une peur qu'il m'arrive quelque chose, et je me demande si j'ai été correctement développé quand j'étais dans le ventre de maman, comme s'il y avait eu un doute... » Or, les parents confirment ensuite qu'il y a eu suspicion de trisomie 21 à l'échographie, ce qui les avaient plongés dans une grande angoisse. Autre exemple d'une mémoire prénatale avec une personne adulte qui est en constant besoin de toucher, et qui évoque ici le jumeau perdu *in utero* : « Alors pourquoi cette sensation de vide ? Le bagage du ventre est perdu ; lui a pris autre chemin et je suis avec mon corps assez seul. J'ai besoin de faire remémorer présence à deux ensemble, en ventre. »

Chez certains consultants, le texte prend une tournure poétique, tel cet homme « mûr » dont l'inconscient confie : « Être dans le vivant et la joie de l'instant et quand le fruit est mûr... cueillir le fruit et le déguster. Parfois il y a un ver dedans et c'est moins bon, mais de ce trou fait par le ver dans le fruit, qui sait s'il ne peut en sortir de l'inattendu et une belle surprise, de ce trou là, de cette anicroche, de cette anomalie, de cet espace là de vide... fruit de l'imagination et de l'imaginaire, et c'est là qu'une autre histoire commence. » Chez cette femme avocate, c'est un questionnement autour de la voie suivie qui se manifeste : « Droit droite droiture, j'ai changé de posture, j'ai changé de direction, j'ai retrouvé un axe. Je réalise combien mon chemin était tordu, combien j'avais courbé l'échine et en avais pris plein le dos... Aujourd'hui je m'allège, aujourd'hui le fardeau devient plus léger, je revêts une autre robe. J'ai plaidé à l'intérieur de moi pour ma propre cause. »