

« ADVIENNE QUE POURRA ! »
EMPATHIE ET NEURONES MIROIRS,
L'ŒUVRE THÉRAPEUTIQUE DU CLOWN INTÉRIEUR

FERNAND DENDONCKER¹



INTRODUCTION

Un atelier psychothérapeutique nouveau est venu compléter en 2007 l'éventail des possibilités offertes par l'équipe médicale de l'Hôpital Psychiatrique Saint Jean de Dieu à Leuze-en-Hainaut, Belgique. Il porte un nom qui subvertit l'apparent fatalisme d'une

¹ Psychiatre, psychanalyste, ex-maître de stages (Université Catholique de Louvain et Université Libre de Bruxelles), médecin-chef, hôpital psychiatrique Saint Jean de Dieu, Leuze-en-Hainaut (Belgique)

vieille expression et se pose comme un vœu net et affirmé: « ADVIENNE QUE POURRA ! ». Il nous semble pouvoir être perçu comme un apport contributif à l'effort thérapeutique actuel du monde psychiatrique, bien au-delà des limites de l'hôpital. A quoi sert-il ? A qui convient-il ? Comment fonctionne t'il ? Quelle place occupe t'il au sein des multiples propositions d'aide déjà en place ? Sur quels ressorts théoriques s'appuie t'il ? C'est ce que nous allons tenter d'expliquer et de comprendre.

D'emblée, nous préciserons que cet atelier est une démarche d'approfondissement et de consolidation des résultats obtenus par une hospitalisation ou par une psychothérapie préalable. Cet atelier fait l'objet d'une proposition active auprès de patients qui, au-delà de la crise, s'ouvrent à une quête de sens et perçoivent que cette question est sous-jacente au trouble qui les a amenés à consulter. Comme nous le verrons, cette méthode s'inspire, non pas exclusivement, mais pour une large part d'une démarche spécifiquement orientée vers les professionnels de la santé, à savoir le « Clown Relationnel[®] » de C. MOFFARTS & F. CAMUS². Ces derniers veulent offrir aux soignants une voie de soins relationnels très sensibles, surtout précieuse là où la parole est en échec et le cœur, en souffrance. A partir de notre expérience médicale et psychothérapeutique, tout en confirmant la valeur du procédé, nous avons estimé pouvoir adapter la formule, de telle sorte que des patients dont la conscience est préservée puissent éveiller leur propre clown et aller grâce à lui à la rencontre d'eux-mêmes.

C. MOFFARTS & F. CAMUS répondent aux souhaits d'approfondissement personnel des professionnels par des groupes qui leur sont réservés. Pour les avoir longuement pratiqués, nous ne saurions trop en recommander la pratique en un temps où les choix politiques et économiques déstabilisent médecins et soignants de toutes sortes, les mettent en souffrance et, trop souvent, les coupent de leur humanité au chevet du malade. Les nombreux témoignages, de patients comme de médecins ou d'infirmières,

² MOFFARTS Christian, *Le Clown Relationnel, un art des soins relationnels en (psycho) gériatrie et en soins palliatifs*, Education du patient et enjeux de santé, Volume 24, fascicule 2, 2006

nous convainquent à notre tour de l'urgence d'élargir notre offre aux professionnels de la santé, nous aussi. Nous nous y préparons. Si d'aventure, par surcroît, l'un ou l'autre voulait nous rejoindre dans cette pratique psychothérapeutique, qu'il sache que nous considérons le stage auprès de C. MOFFARTS & F. CAMUS comme une étape incontournable.

Mais commençons par le commencement. Toute demande d'aide, quelque soit sa forme, naît de la crise. Une période difficile voire critique décide une personne en souffrance à consulter ou à se faire hospitaliser en psychiatrie. Au cours de notre intervention, nous pouvons distinguer trois formes de réactions qui s'affirmeront ou se modifieront en fonction de nombreux facteurs personnels et contextuels. La qualité de la relation d'aide est l'un de ces facteurs et il présente l'avantage d'être sous notre responsabilité.

Le premier niveau de réaction est d'inhiber toute démonstration émotionnelle pour ne plus ressentir de souffrance. Cette phase encourage les soignants à des manœuvres d'extinction des symptômes, bien nécessaires dans un premier temps, mais contreproductives à moyen terme si elles ne sont pas relayées par d'autres stratégies. En effet, les premières mesures s'attaquent aux manifestations extérieures mais pas à la source du problème. Tout médecin connaît les limites du traitement symptomatique et se sait appelé de toute sa science à comprendre pour traiter étiologiquement la maladie. Longtemps, la psychiatrie a dû en faire son deuil. Ce n'est plus d'actualité.

Dans son livre « *Réveiller le tigre : Guérir le traumatisme* », Peter A. LEVINE³ décrit la réaction de figement et développe les effets néfastes qu'elle a chez les humains, dont le cerveau performant enferme l'événement traumatique et les émotions qui l'accompagnent dans les circuits répétitifs de la mémoire, où ils ressassent et approfondissent à l'infini les douleurs subies. Il insiste sur la nécessité de prendre le temps, de soutenir pas à pas en contenant chaleureusement pour que le corps arrive enfin peu à peu à se décharger des

³ LEVINE Peter A. *Waking the tiger, healing trauma*, édition française : *Réveiller le tigre, guérir du traumatisme*, Socrate Éditions Promarex, Charleroi, 2002.

tensions emmagasinées. Nous ne pouvons nous contenter de respecter les tendances à l'immobilisme, si douce que soit la torpeur. Tant qu'une personne en reste à cette première réaction, des soignants qui se respectent ne seront pas en repos.

Le deuxième niveau de réaction est de fuir les souvenirs douloureux, d'en banaliser l'ampleur ou les résidus émotionnels et d'y substituer des actions multiples et parfois épuisantes pour imposer silence à la mémoire. Dans une parution d'octobre 2007, la revue « SCIENCE & VIE » s'intéressait aux recherches de Brendan DEPUE⁴ et ses collègues du Centre de neurosciences et de l'Institut des sciences cognitives de l'Université du Colorado à Denver. Ces derniers ont en effet localisé dans le cortex préfrontal le mécanisme d'oubli volontaire d'un souvenir, et confirmé ainsi le mécanisme de refoulement défini par FREUD en lui donnant une nouvelle dimension. Ils ont démontré qu'il est possible de contrôler un mauvais souvenir en lui refusant l'accès à la mémoire de travail et ils en proposent l'apprentissage méthodique.

C'est ce qu'une bonne partie de patients choisissent spontanément de faire dès qu'ils reprennent le contrôle d'eux-mêmes après une période de crise. S'ils y réussissent, à la faveur de la baisse de pression émotionnelle procurée par le traitement, ils reprennent sans aide particulière le cours de leur vie. De simples consultations suffisent à consolider cette option, tant qu'elle est couronnée de succès. Le problème survient quand des événements se chargent tôt ou tard de réveiller le mal.

C'est que, si ce processus « nettoie » la conscience, il n'efface pas le souvenir, admet B.DEPUÉ, laissant ainsi la porte ouverte à l'épreuve bien connue du « retour du refoulé », qui survient souvent au moment le plus inopportun, avec pour conséquence une rechute disproportionnée par rapport au nouveau facteur qui l'aura apparemment causée. Nous ajouterons qu'il arrive souvent dans ce cas de figure que « le bébé soit jeté

⁴ DEPUÉ Brendan E.; Banich Marie T; Mackiewicz Kristen L; Whitmer Anson J; Miller Gregory A; Heller Wendy, *Cognitive control mechanisms, emotion and memory: a neural perspective with implications for psychopathology*. Neuroscience and biobehavioral reviews 2009; 33(5): 613-30.

avec l'eau du bain », c'est-à-dire qu'une fonction psychique importante soit sacrifiée avec le souvenir traumatique qui s'y est greffé. Il est alors possible de survivre à l'épreuve, mais pas de vivre vraiment. Ceci explique bien des dépressions sans fin. Pour guérir, il s'avère indispensable de se réapproprier ultérieurement les énergies ainsi perdues. Ceci ne peut se faire sans accepter de rouvrir la boîte de Pandore des émotions bannies dans un cadre le plus soutenant possible.

Ce troisième niveau de réaction consiste à s'attaquer courageusement aux racines du mal. Certains patients sont très lucides à ce sujet, et quand leur état s'améliore, ils ne se contentent pas de ne plus souffrir et s'interrogent sur ce qui manquait à leur vie pour qu'ils soient devenus plus fragiles. Ils attendent alors un soutien efficace pour y voir clair en eux-mêmes.

Or, dans le même article, notre compatriote Martial VANDERLINDEN⁵, professeur à l'Université de Liège, et directeur de l'Unité de psychopathologie et de neuropsychologie cognitive à l'Université de Genève, à plusieurs reprises conférencier dans notre propre institution, sollicité à donner son avis sur le procédé de refoulement actif, développe une toute autre vision tactique à propos du souvenir: « Au contraire, dit-il, il faut le récupérer et l'intégrer dans la mémoire autobiographique pour donner un sens au souvenir. Plus la personne sera capable de raconter l'événement, de le traduire en mots, de lui mettre un contexte spatial et temporel, plus cela inhibera les flash-back ». Nous ajouterons à partir de l'expérience psychothérapeutique que le moment de l'épreuve est aussi un moment de vérité où montent de l'inconscient, pour qui veut les saisir, des images congruentes qui permettent de dégager de nouvelles perspectives, plus en phase avec les intérêts profonds et l'équilibre psychique des intéressés.

⁵ VANDERLINDEN Martial, *Traité de psychopathologie cognitive. Tome I. Bases théoriques*, Solal DL 2008
VANDERLINDEN Martial, *Traité de psychopathologie cognitive. Tome II. États psychopathologiques*, Solal DL 2008

Avec « Advienne que pourra », nous apportons un outil thérapeutique nouveau, conçu pour répondre à ces interrogations, au plus près de la sensation et du vécu de chacun. Nous offrons le « laboratoire » où remettre en jeu indirectement l'expérience antérieurement vécue pour en déjouer les pièges, progressivement et en toute sécurité. Nous substituons au souvenir traumatique, en exploitant la plasticité neuronale, ainsi que nous le confirmait récemment Marc Williams DEBONO⁶, une succession de souvenirs plus légers, gratifiants et valorisants. Nous visons une vraie réintégration de soi-même et du groupe social, non plus avec un sentiment d'infériorité, mais avec la conscience d'avoir une place, la volonté de la prendre, et au fur à mesure, l'expérience de l'avoir prise vraiment.

HISTORIQUE

Notre atelier thérapeutique trouve son origine dans une expérience personnelle de l'auteur de ces lignes. Elle remonte à la fin 1997. J'étais au cœur d'une de ces périodes difficiles dont la vie a le secret. Nous célébrions, à St Jean de Dieu, les médiateurs d'expression, au programme de notre biennale scientifique « Mentalidées ». Nous avions précisément invité Christian MOFFARTS, créateur avec Françoise CAMUS de cette démarche de « Clown Relationnel[®] », dont nous ignorions encore tout, à faire la « clown analyse » de la journée. L'organisateur que j'étais avait prévu un scénario adapté aux circonstances. Naïveté innocente ! On ne dicte pas sa volonté à un clown, on lui fait place, il la prend, on l'accueille ! Dès l'ouverture de la journée, je me retrouvai face à l'assemblée, toujours en costume cravate, certes, mais le nez serti de l'appendice rouge bien connu de l'Auguste ! Toute la journée fut ainsi colorée, à la grande joie des participants.

C'est au terme de la journée qu'avec beaucoup de sensibilité, Christian MOFFARTS me proposa de le rejoindre dans sa démarche. S'inspirant des théories mathématiques de

⁶ DEBONO Marc Williams, *La plasticité des mémoires*, Actes du Colloque International « Jung et les sciences », ULB, Bruxelles, 2009. DEBONO Marc Williams, *Un nouvel espace de pensée*, dans « Valéry et la méditerranée » sous la direction de P. Signorile, Edisud 2006.

René THOM, Jacques VIRET⁷ montre bien que l'adaptation humaine consiste à substituer au pli simple, qui caractérise la catastrophe, le pli en « queue d'aronde », qui permet de glisser d'une voie bouchée à une voie de substitution pour relancer la dynamique de vie. Ce n'est pas le lieu ici pour exposer cet intéressant développement présenté récemment à Bruxelles, au colloque « JUNG et les sciences », dont j'avais la charge et l'honneur d'assurer les conclusions. Le lecteur intéressé se référera aux actes de ce colloque. J'acceptai donc la proposition de C. MOFFARTS et comme par enchantement, les obstacles pratiques et organisationnels fondirent comme neige au soleil. De longues années, pleines d'expériences de plus en plus jubilatoires s'ouvrirent devant moi, avec, très tôt, l'intuition qu'il y aurait matière à partager et à appliquer dans mon cadre professionnel.

Je tiens à témoigner ici de la puissance de l'inspiration et de l'exigence de la recherche de Christian MOFFARTS. Sa démarche représente un engagement créateur de chaque instant. Aussi est-il tout aussi indispensable de prendre distance ultérieurement, pour trouver sa propre voie, que de s'imprégner longuement du climat qu'il engendre, pour percer de l'intérieur la richesse du contenu et toutes ses potentialités. Il est par contre vain d'espérer, je le vérifie chaque jour, se débarrasser des multiples expressions truculentes et justes dont il émaille en permanence son discours pour faire passer son message. J'y ai donc renoncé et j'y trouve une complicité secrète bien agréable : point n'est besoin de supplanter le maître où il excelle. Mon apport spécifique porte, on le verra en pratique, sur l'application particulière à une population spécifique, qui requiert une formation et une expérience médicale, psychiatrique et psychanalytique solides, ainsi que, en théorie sur l'exploration des référents scientifiques les plus actuels qui permettent de valider cette méthode comme une authentique psychothérapie.

L'expérience première fut celle de **l'empathie**, qui se trouve être le noyau central d'une méthode qui convoque le clown à s'éveiller au cœur de nous-mêmes pour rejoindre

⁷ VIRET Jacques, *La notion de l'archétype chez C.G. Jung et dans la théorie mathématique de René Thom*, Actes du Colloque International « Jung et les sciences », ULB, Bruxelles, 2009.

les autres au cœur d'eux-mêmes. L'ampleur de la révélation personnelle, qui fut le début d'une longue aventure, toujours en cours, m'amena durant des années à voyager entre Liège, où oeuvrent Christian MOFFARTS et Françoise CAMUS, Paris, où Rosine ROCHETTE travaille le clown en s'appuyant sur les techniques de la Gestalt⁸, et Leuze-en-Hainaut, où les limites de la pratique quotidienne étaient en permanence interrogées. En effet, dans le même temps où se développait et s'approfondissait l'apprentissage personnel d'une démarche dont la moindre richesse n'était pas de délocaliser radicalement le psychiatre, médecin en chef d'hôpital psychiatrique, l'intuition cheminait. Elle flairait une piste, nouvelle et très riche, de psychothérapie en deçà des mots et des émotions verbalisables. Un accompagnement d'un genre nouveau permettrait l'incarnation du changement et pas seulement son évocation, trop souvent mise en échec par les faits. Entre l'expérience clinique et hospitalière, les chemins familiaux systémique et psychanalytique, et la voie du clown, le psychiatre devait faire synthèse efficiente, le médecin devait trouver au-delà de l'empirisme une cohérence que sa science puisse soutenir.

Ce fut d'abord une merveilleuse aventure humaine. Je ne m'étais jamais avisé de la distance que ma pratique mettait vis-à-vis d'autrui. Compréhensif, disponible et ouvert, je n'en étais pas moins séparé, différent et intouchable. Le choc fut rude, mais je dois à la colère de mon ami René l'atterrissage dans le monde des vivants. J'ai appris à dire « Je » et à faire suivre ce pronom de l'énoncé de mes vrais sentiments, à faire confiance dans les capacités de l'autre à se positionner face à moi. J'ai ainsi découvert le flot de synchronicités qui se déverse quand on accepte de jouer vraiment et sans détour avec les autres. L'histoire de la prostituée peut soudain faire la lumière sur celle du médecin. J'ai aussi laissé monter en moi l'expression spontanée du corps, quand on laisse l'impulsion monter des pieds et

⁸ Je tiens à exprimer ici mes remerciements et ma profonde admiration, en hommage à Madame Rosine ROCHETTE. Actrice formée par Ariane MNOUCHKINE au Théâtre du Soleil et, par ailleurs, thérapeute Gestalt reconnue, elle inculque avec force et rigueur, autant qu'avec chaleur et affection, ce savoir-faire particulier qui donne au clown tout son relief et exalte les messages dépouillés et intenses dont il est porteur. Elle manifeste, à l'endroit des souffrances psychiques, la sensibilité particulière de ceux qui ont longuement parcouru leurs chemins intérieurs. Je dois à la longue fréquentation des ses ateliers l'apprentissage de cette qualité d'expression et de communication que je cherche à mon tour à transmettre.

des chevilles, lieux essentiels à l'équilibre et à la création, et que se révèle une danse inscrite en soi, déliée et spontanée, et qu'elle se partage avec d'autres. J'ai senti ma pratique évoluer sous l'influence de ce fécond cheminement. J'ai alors été à la rencontre de handicapés profonds ou de personnes dites démentes, et senti se développer en moi cette aptitude touchante à entrer dans le cercle de l'autre en se donnant, en lui donnant tout le temps nécessaire à l'aboutissement de cette négociation indicelle, de l'inexistence jusqu'à la complicité main dans la main. Bref, une ouverture du cœur et sa mobilisation dans la qualité relationnelle en deçà du verbe défaillant.

Ce fut ensuite un long et passionnant voyage anthropologique et ethnologique, sur les traces des clowns rituels, des chamanes et des guérisseurs, mais aussi culturel, aux sources des arts du spectacle et au contact des grands metteurs en scène et des clowns les plus célèbres de notre temps. Nous avons brassé de multiples écrits, visionnés des heures d'enregistrements vidéo, assisté à des spectacles spécifiques, pour en étudier la trame. Nous avons aussi tenté de jeter des ponts vers les écrits des différentes écoles de psychanalyse qui s'étaient penchées sur ces sujets.

Ce fut aussi une longue tension dialectique avec la pratique constante d'un milieu médical et institutionnel dans lequel je restais intégré en y exerçant toujours les mêmes responsabilités. Il y avait une divergence évidente des paradigmes organisateurs. Il fallait sortir par le haut de cette situation schizoïde ou rompre l'engagement. Praticien avant tout, je crois ce que je vois, ce que je sens, ce que je vis. J'ai confiance dans mes perceptions. Cela ne suffit pas. J'ai longtemps cherché et attendu les éclairages scientifiques objectifs qui pourraient rendre compte de mon expérience. Je pressentais qu'ils viendraient des travaux contemporains sur la mémoire et le fonctionnement neuropsychologique. En permanence à l'affût, malgré le temps considérable absorbé par les charges du métier, j'ai fini par apercevoir les indices attendus et trouver de solides étayages qui seront évoqués plus loin. Les acquis récents de la psychotraumatologie se sont avérés les plus contributifs et plus encore, le nouveau regard sur **l'empathie** qu'autorise la découverte des **neurones miroirs**, interconnectés pour constituer le circuit neurobiologique d'imitation entre le

sulcus temporal supérieur, qui reçoit les impulsions visuelles, le cortex pariétal inférieur, qui organise les aspects moteurs de l'action, et le gyrus frontal inférieur, qui intègre les buts de l'action.

Du point de vue neurobiologique, l'empathie est définie comme l'internalisation des expressions faciales et postures d'autrui⁹. Cité par le même auteur, DAMASIO¹⁰ définit ainsi l'origine sensorimotrice de l'empathie : « Le système sensorimoteur intervient dans la reconstruction de ce que l'on ressent lorsqu'on est dans une émotion particulière au moyen de la simulation des états corporels en rapport avec l'émotion ». Nous verrons que le clown fonde depuis toujours son art sur ce processus.

Il fallut enfin donner à ce projet une dimension collégiale, et lui trouver une forme compatible avec le milieu institutionnel où il est appelé à se développer, non qu'il y soit limité, mais simplement par choix, par attachement et par fidélité à l'engagement d'une carrière.

PHILOSOPHIE

Notre projet vise à dissoudre la gangue de honte qui enserre les parts les plus riches et sensibles de la personnalité, pour permettre à chacun de fonctionner sur ses moteurs psychiques principaux, et non plus sur les seuls moteurs auxiliaires, épuisés, de nos formations réactionnelles, adéquatement mis en route en conditions traumatiques, mais insuffisants pour traverser toute l'existence. Notre conviction éthique se nourrit aux racines de notre culture occidentale : « La pierre qu'ont rejetée les bâtisseurs, c'est elle qui est devenue la pierre d'angle. » (Mc 12 :10 et Lc 20 :17).

⁹ Eric CONSTANT, cliniques universitaires St Luc, U.C.L. Bruxelles : « Empathie, neurones miroirs et schizophrénie. Des explorations neurobiologiques aux implications thérapeutiques ». 2008.

¹⁰ DAMASIO Antonio R., *L'Erreur de Descartes : la raison des émotions*, Odile Jacob, Paris, 1995, 368 p.
DAMASIO Antonio R., *Spinoza avait raison : joie et tristesse, le cerveau des émotions*, Odile Jacob, Paris, 2003, 346 p.

Du point de vue psychologique, la pierre rejetée est ici métaphore de la part originale de notre identité originelle. Du fait même de son caractère original, elle n'a pas été reconnue par nos parents et nos éducateurs dans le contexte d'une éducation-initiation normative exigeant l'identification aux lois du clan, voire aux complexes des géniteurs. De façon plus ou moins sévère et traumatique, cette part originale a donc suscité de multiples renforcements aversifs. Dans le même temps, un discours et une attitude conformistes faisaient l'objet de renforcements gratifiants. Notre originalité s'en est trouvée déniée, voire forclosée.

Il en résulte un puissant barrage au changement, qui représente le plus gros obstacle thérapeutique. En effet, il est possible, notamment par greffe de transfert, de soutenir un mouvement subversif qui ne demande qu'à être encouragé : après une vie de refoulement, tellement en porte-à-faux avec l'être profond, la dépression qui s'enclenche motive la révolte qu'elle contenait en germe. Par contre, il s'avère plus difficile d'enclencher, non pas tant la genèse que la mise en œuvre, la manifestation d'une manière d'être au monde personnelle, spécifique et originale. De multiples chausse-trappes parsèment l'itinéraire et en prédisent l'échec. Après que la mutation soit accomplie, l'expérience montre l'adhésion souvent fière et admirative des proches à la nouvelle gestalt, mais en attendant, plus personne ne s'y retrouve et l'on est vite renvoyé au statut de malade mental, ou, pour le psychiatre, de plus fou que ses patients.

Exister vraiment dans son originalité parmi les autres est ainsi assimilé à un isolement, une disparition, voire un anéantissement. Voilà pourquoi dans la philomythogenèse de l'individuation, seul un surhomme (« le Fils de l'Homme » !) pouvait au nom d'une autre nature de l'homme, que nous avons naguère coutume d'appeler « divine », instituer la part rejetée, refoulée, traumatisée, forclosée, de nous-même comme pierre d'angle de notre existence. Dès lors que nos limites et notre faiblesse ont éclaté à nos propres yeux et à ceux de nos proches sous la forme si douloureuse de la dépression, notre ontomythogenèse personnelle prend trop souvent une tournure de chemin de croix. Ainsi le chemin de mort, si douloureux que parfois nous sommes tentés

de l'écouter, de le rendre objectif, au risque de mourir vraiment, se révèle t'il comme chemin de vie. Notons quand même, sur la même voie mythogénétique, que le culte dionysiaque constituait déjà depuis bien longtemps la voie sauvage et encore peu hominisée de la transformation personnelle dont l'image messianique annonce l'appropriation par la conscience.

La clé ultime du traitement de la dépression n'est donc pas dans l'usage des étançonnements médicamenteux indispensables à la survie durant la longue période où la maladie se traduit par un effondrement des neurotransmetteurs, pas plus que dans les multiples médiations proposées pour reconstituer, toujours a minima, les formes anciennes d'une vie dans laquelle les uns et les autres nous reconnaîtront, mais au contraire dans l'acceptation d'une mort symbolique, qui à bien des égards semble plus douloureuse que la mort objective, mais sans laquelle il nous est aussi impossible d'accéder à la vie pour laquelle nous avons été conçus qu'à la chenille de le rester pour devenir papillon.

Nous cherchons bel et bien, à l'occasion d'un éveil existentiel favorisé par la maladie, à permettre qu'advienne une authentique transformation de l'être, en phase avec ses vraies potentialités et libéré des interactions pathogènes. Pour ce faire, nous sortons résolument des sentiers battus.

MÉTHODOLOGIE : INTRODUCTION

Ainsi, si plus que soignants, nous prétendons être thérapeutes, donc guérir, si plus que soignés, nous voulons être, par un traitement, guéris, nous sommes astreints à la recherche d'une manière de procéder qui libère nos possibilités autonomes et spécifiques, bloquées dans notre inconscient, où elles sont fixées dans des formes archaïques et non élaborées de la mémoire, pour les faire migrer progressivement vers des couches plus accessibles à leur mise en chantier, à leur élaboration consciente. Il ne s'agit pas tant de

tenir un discours conscient que de libérer des aptitudes neuropsychologiques afin de les rendre actives dans les processus adaptatifs quotidiens. Concrètement, il ne s'agit pas seulement de ne plus être en conflit, par exemple avec nos images parentales, même si nous avons fini par convenir qu'elles ne l'ont pas volé, au prix d'une rupture ou d'une (toujours fausse) indifférence, mais d'être vraiment en paix avec elles, enfin libres de les aimer pour ce qu'elles sont, et grâce à cela, libres de vivre notre propre vie en faisant confiance à ce qui émane de nous dans chaque situation de l'existence.

Les formes les plus primitives de la mémoire sont corporelles, dépourvues de mots, mais sûrement pas de gestes, de mimiques et d'attitudes. Nous n'avons pas appris à les reconnaître. Notre corps n'est pas éveillé, nous ne sommes pas vraiment présents au corps que nous sommes. Nous nous référons ici au « corps global », tel que le définit le Docteur Jean-Marie DELASSUS, créateur du concept de maternologie, et président de la Société Française de Maternologie : « Ce n'est plus le corps physique à notre service, mais un corps qui nous enrôle dans l'aventure d'une nouvelle configuration vitale ». Nous vous renvoyons aux très belles pages qu'il consacre à l'émergence du corps global dans son livre « *Le corps du désir - psychanalyse de la grossesse* »¹¹. Il y fait apparaître combien le corps global déborde de manière indéfinissable le corps substrat, sans représentation possible de ce qui s'y passe, en une réalité d'elle dont résulte vraisemblablement la notion d'« âme ».

C'est sur cette difficulté conceptuelle que repose depuis PLATON la défiance envers le corps physique. Or, le corps humain « veut plus que lui-même, il veut la totalité de la vie à vivre » et est capable de s'autodétruire si cette condition n'est pas remplie. « Ce n'est pas un corps qui se contente de vivre : c'est le corps humain du désir ». Nous faisons nôtre, avec reconnaissance pour leur grande clarté, ces propos de Jean-Marie DELASSUS : « Le corps global, état sensible et total de notre corps, ne peut être enfermé dans les mots ; il pense à même l'essence de ce qu'il est et il s'exprime au moyen des gestes, des attitudes et des regards qu'il provoque au niveau du corps organique »... « Ce qui compte, c'est

¹¹ DELASSUS Jean-Marie, *Le corps du désir, Psychanalyse de la grossesse*, Dunod, Paris, 2008, 325 p.

qu'il puisse se maintenir constamment et exercer sans discontinuité sa puissance imaginaire... « L'homogénéité vitale, qui est un état fluide, insaisissable, immatériel, s'installe au cœur du vivant et l'enveloppe en même temps. Désormais, nous sommes *cela*. Mais à cet égard, nous n'avons aucune aptitude à en être conscients. Car nous n'en savons rien, de même que rien ne nous le rend visible, mis à part que cela se perçoit dans le regard, est saisi dans l'infini du regard échangé où apparaît son reflet ». Nous reviendrons sur ces notions du corps et du regard, qui sont au cœur de notre pratique.

Les strates les plus profondes et apparemment les plus lourdes de la mémoire corporelle sont d'une part familiales, où elles se manifestent par des mimiques, des attitudes et des comportements qui rappelleraient à notre insu l'un ou l'autre aïeul à un hypothétique témoin, et d'autre part universelles ou archétypiques, où elles nous poussent souvent ensemble à nous mettre en marche dans un sens que nous comprenons mal ou qui nous échappe totalement. L'éthologie pourrait avoir pour mission d'expliquer ces comportements et attitudes, sans toutefois nous préserver des conséquences individuelles qui résultent de les avoir manifestés, ou plutôt, subis. Leur difficulté résulte de ce qu'ils semblent avoir été fixés dans les formes où les ont saisis, ou délaissés, nos aïeux et nos aïeux, et qu'ils résistent à se laisser remobiliser par le métabolisme psychique de la nouvelle génération où ils sont incarnés.

Le préalable à toute intégration de nos parts méconnues est évidemment une curiosité viscérale, le sentiment urgent de nécessité d'une recherche sur soi-même, un intérêt vital pour la démarche. Une deuxième condition est d'y être encouragé très chaleureusement, car l'outil de recherche qu'est notre corps global a subi des disqualifications traumatiques multiples. Le soignant qui n'est pas pour lui-même dans cette disposition de cœur n'accèdera pas réellement à l'art de guérir, et le soigné qui est dans le même cas sera probablement bien soigné mais ne guérira pas. Par contre, si l'un et l'autre y sont, il y a plus d'une démarche qui s'avèrera féconde, pour autant qu'elle s'accorde à l'un et à l'autre.

Nous sentons bien qu'il nous faudra réparer l'impact délétère de la collectivité sur nos jeunes années, aggravé par les épreuves plus récentes de la vie adulte, d'autant plus mal supportées qu'elles font mémoire inconsciemment des premières épreuves de l'existence, si ce n'est de celles de nos ascendants. Nous prendrons donc le plus grand soin de **créer des interactions humaines de qualité supérieure**, propres à rassurer en proportion inverse de l'inquiétude provoquée par les interactions subies antérieurement. Nous percevons aussi combien nous aurons à **prendre le temps d'un éveil corporel**, dont l'apprentissage méticuleux et progressif doit peu à peu modifier radicalement notre rapport au corps que nous sommes. Pour commencer, nous oublierons de traiter ce corps sans respect, comme un objet utilitaire, pour nous rendre sensible à la multitude de messages dont il enrichit notre conscience, à propos de notre respiration, de nos mouvements et positions, de notre environnement proche et plus lointain, de notre état sans cesse variable ainsi que de celui de ceux qui s'engagent avec nous dans cette aventure passionnante et structurante.

Ces deux impératifs, l'un collégial, l'autre psychocorporel, demandent un cadre bien particulier pour se rencontrer de manière féconde. Le louable élan compassionnel qui anime le soignant bien intentionné doit être dépassé, aussi bien que la sympathie fusionnelle qui soude volontiers les soignés réunis en un même lieu par l'épreuve. Ils sont en effet trop souvent mis en échec par la régression bien naturelle qu'induisent la souffrance psychique et la peur du changement, et aboutissent au mieux à une douce et indolore torpeur, sans permettre d'échapper à la stagnation.

Nous proposons de vivre chaque rencontre de groupe comme une aventure nouvelle, à laquelle chacun se présente d'abord à lui-même dans l'état où il se trouve en ce moment précis et en ce lieu particulier, mu par sa motivation à participer à ce travail de laboratoire humain. Cette démarche constitue le préalable sécurisant indispensable avant de se lancer dans les conditions de la vie réelle, où trop de souvenirs blessants font encore handicap. La question n'est pas comme nous l'apprend une philosophie humoristique bien connue: « Qui suis-je ? Dans quel état j'erre ? », mais plutôt : « De quel état suis-je porteur, dans lequel je prends le temps de me poser ici et maintenant parmi ceux-ci,

auxquels je vais dans un deuxième temps me rendre disponible ? » L'état d'errance « à côté de nos pompes », la précipitation anxieuse, la superficialité respiratoire, la négligence de nos contours et des conditions élémentaires de notre équilibre par rapport à la terre qui nous porte nous sont tellement ordinaires qu'un temps incompressible doit être consacré à ces retrouvailles avec nous-même. Nous prenons ce temps, en y consacrant des exercices appropriés.

Nous pouvons alors rencontrer le regard et les présences singulières des corps que sont chacun des autres face à nous dans ce lieu et en ce moment particulier, nous rendre réceptifs à l'effet qu'ils produisent à chaque instant sur le corps que nous sommes ici et maintenant. La redondance apparente de cette consigne est essentielle pour nous délocaliser des positions stéréotypées que déterminent les coutumes sociales et la bonne éducation, toujours beaucoup plus sécuritaires que chaleureuses et authentiques. Nous insistons donc pour que les regards prennent le temps d'ancrer un lien qui deviendra peu à peu assurance, une assurance aussi vitale que celle que tendent matériellement entre eux des alpinistes encordés. Nous veillons à ce que le bonjour soit le vœu d'un être entier à un autre être entier, vraiment présents l'un à l'autre. Ce rituel dispose à son tour de tout le temps nécessaire. C'est en effet le réseau de ces regards croisés qui tisse le filet dans lequel chacun se laissera progressivement aller en confiance, à la découverte de lui-même et de la merveilleuse et mystérieuse richesse, sans cesse surprenante, des rapports humains éveillés.

Alors, et alors seulement, nous commençons à jouer. Oui, à jouer, car il faut y mettre beaucoup de légèreté, et procéder avec douceur, tellement nous sommes restés blessés par notre passé, tellement nous avons oublié que c'est le jeu sous toutes ses formes qui nous a structurés, bien plus que les leçons et devoirs qui nous ont marqué la mémoire de multiples « faux plis ». Ce que nous aimons et ce que nous n'aimons pas, notre créativité spontanée, nos capacités adaptatives, nous les avons développées sous le règne de la formule magique : « On disait que...j'étais un nain ou un géant, un monstre ou une princesse, un type bien ou un faux jeton, une infirmière ou un docteur, un cheval ou un aviateur, que quand on disait oui ça voulait dire non et vice versa... ». C'est le jeu, avec les

autres, acteurs et témoins, qui va remettre de surprise en surprise les corps que nous sommes dans les circonstances propres à réveiller, comme en écho, les couches profondes de la mémoire.

Les traces enfouies remontent ainsi, presque banalement, sous les formes que nous respecterons, sans les interpréter, en les rendant simplement assez présentes à la conscience pour permettre le dialogue intérieur, et l'éveil progressif du sens. Quand elle est mûre, l'interprétation tombe d'elle-même de la bouche de son propriétaire et est alors spontanément partagée, ainsi que le soulagement joyeux qui l'accompagne. C'est un long et passionnant voyage qui commence, de plus en plus impliquant et libérateur à mesure que l'adhésion à la règle du jeu s'approfondit et s'intègre naturellement au comportement. Peu à peu, les souvenirs engloutis, à mesure qu'ils se présentent et sans jamais forcer, remontent des couches profondes de la mémoire où ils ne pouvaient générer que des symptômes, s'expriment en émotions et en mots, se civilisent par le partage empathique avec les autres, s'érotisent enfin par leur mise en jeu clownesque qui achève leur mutation d'un effet traumatique vers un effet gratifiant, nouveau statut salvateur du souvenir.

MÉTHODOLOGIE : APPLICATION

En pratique, nous proposons de goûter à l'atelier thérapeutique en participant à quelques séances introductives. Nous y faisons expérimenter des sensations élémentaires, mais toujours négligées. La plupart arrivent à ces séances pleins de tensions et d'appréhensions, et en ressortent détendus, relaxés et surpris d'avoir pu sans dégâts ressentir des impressions fortes et nouvelles. Pour les patients hospitalisés, les séances introductives sont intégrées dans leur programme thérapeutique s'ils le souhaitent. L'engagement est de revenir à un minimum de trois séances avant de quitter le groupe, et de ne le faire qu'en prenant le temps d'en analyser les motifs avec l'animateur. Un minimum de six séances de deux heures s'impose avant de s'engager dans le groupe régulier, qui poursuit et approfondit la démarche en dehors de tout contexte

d'hospitalisation, ce qui représente de facto une sélection sur base de la motivation. Nous ne dépassons jamais les quatre premières étapes décrites ci-dessous dans le groupe d'introduction. Le groupe régulier permet à chacun d'assimiler peu à peu toute la démarche.

Constitution du groupe: La séance commence par les présentations réciproques. Le tutoiement est de règle, et il concerne tous les participants, y compris les éventuels professionnels et l'animateur lui-même. En effet, quelque soient les conventions qui persisteront à régir les relations extérieures, tout le monde s'engage ici à un travail de laboratoire où l'expérience de la fraternité est essentielle. Prononcer la formule : « Bonjour ! Je suis (Marie, Alain, Catherine ou Fernand), et toi, qui es-tu ? », et s'entendre répondre : « Bonjour, (Marie, Alain, Catherine ou Fernand), je suis (Philippe, Sylvie, Paul ou Marilynne) » en prenant le temps de poser le regard dans celui de l'interlocuteur, et refaire cette démarche avec chaque participant, c'est se poser comme existant parmi les autres et reconnaître l'existence de tous. C'est prendre place au lieu de passer inaperçu, et en même temps, réaliser que cette place, les autres la donnent. Ainsi se reconstitue le clan, dont notre époque a perdu le sens, mais dont la survie de l'humanité dépend depuis des temps immémoriaux : ce clan d'élection, qui se choisit d'emblée par l'authenticité des premiers contacts, commence dès le départ à se constituer comme un filet protecteur dans lequel chacun pourra se sentir en sécurité.

Temps de parole : Vient alors un premier temps de parole, où toutes les questions peuvent être posées. Chacun explique aussi ses motivations. D'emblée, l'occasion est donnée de déposer les soucis, les émotions, tout ce qui encombre et pourrait rendre moins disponible pour le jeu. Beaucoup se surprennent ainsi à confier un vécu qu'il ne leur a jamais paru possible ou opportun de confier précédemment à d'autres soignants ou thérapeutes. Nous n'en sommes cependant qu'aux premières rencontres, et nous veillons à ce que personne ne s'engage sans mesure dans cette expérience prometteuse avant qu'une sélection bien naturelle ne permette à ceux à qui le groupe ne convient pas de se retirer au profit de ceux qui y trouvent intérêt et se reconnaissent à travers un vécu commun qui les soudera

d'autant plus. Cela se passe en général tout simplement, dès les trois ou quatre premières séances, mais nous tenons à ce que les choix et les décisions soient clairement exprimés. Il s'avère prématuré de tenter « Adviene que pourra » avant d'avoir dépassé la phase aiguë d'une dépression ou d'un sevrage. A ce stade en effet, le besoin de régression doit être respecté et les traitements individuels priment : l'angoisse risque de se réveiller inutilement. Il est tout aussi vain d'aller plus avant si l'épreuve de la maladie n'a pas éveillé un minimum de conscience et de préoccupation existentielle, et si de ce fait toute confrontation à soi-même dérange : le respect de l'engagement des autres n'est pas possible dans ces conditions et ce serait préjudiciable aux autres participants.

Centrage corporel : Dès que les mots indispensables à la décompression ont été déposés, nous nous levons et nous nous centrons sur le corps que nous sommes. Différents exercices peuvent être proposés ; leur principe est de prendre pleinement conscience de notre contact avec le sol, de percevoir notre position d'équilibre, notre articulation avec la terre, les charnières que constituent les chevilles, et à leur suite, l'ensemble des mouvements corporels, de nous centrer surtout sur la respiration qui, elle aussi, devient consciente. Des indications précises sont données pour permettre de progresser dans cette découverte et d'en tirer profit dans la vie de tous les jours, entre autres pour faire l'économie du recours trop rapide ou exclusif aux tranquillisants. D'autres exercices permettent alors d'éveiller en douceur et d'ouvrir les organes des sens afin de devenir pleinement réceptifs aux messages qui s'expriment en nous et autour de nous, du cercle proche aux perceptions les plus lointaines. Ces préliminaires sont incontournables et essentiels. Nous ne faisons en effet usage que d'une faible proportion de nos capacités adaptatives, d'une part parce que nous sommes en général hyper adaptés à un milieu trop étiqué, qui souvent nous étouffe, mais que nous ne savons comment remettre en cause sans danger, et d'autre part parce que des messages négatifs, contradictoires et destructeurs nous ont fait renoncer bien à tort et malgré nous à de réelles capacités que nos géniteurs ou nos éducateurs n'ont pas reconnues, et qu'ils ont parfois même disqualifiées. Au terme de ces exercices, nous observons en général la disparition des tensions liées aux thèmes abordés dans le temps de parole.

Eveil psycho-corporel : Nous enchaînons sur d'autres propositions, qui toutes revêtent un aspect ludique et qui permettent à chaque participant d'explorer sa marge de jeu et d'adaptation et de découvrir une palette de moyens bien plus large qu'il ne le pensait, dans tous les axes d'expression psycho-corporelle des perceptions, de la mémoire, de l'orientation, de l'organisation spatio-temporelle, des émotions. Par petites touches pudiques, le corps s'exprime et donne à connaître dans le langage simple et sans détour qui est le sien les surprenants enseignements qu'il recelait à notre insu. Cette découverte partagée avec d'autres, qui s'impliquent tout autant, est souvent émouvante et donne à chacun un éclairage nouveau sur des aspects de son comportement, qui lui échappaient jusque là, et qu'il n'avait d'autre ressource que d'étouffer sous les médicaments. Il s'ensuit un soulagement et un sentiment de reprise de contrôle salutaire. C'est à l'occasion de ces exercices répétés au cours de nombreuses séances que le groupe se soude. Il faut remarquer que cette appartenance n'est pas fermée. En effet, c'est l'expérience individuellement vécue en groupe qui développe la confiance et accroît l'engagement, si bien que le même engagement devient transposable avec d'autres dans d'autres compositions groupales, dès lors qu'il est entendu que tous les participants ont franchi les mêmes étapes et fait ainsi preuve de leur fiabilité.

L'éveil, progressif, est évolutif dans le temps, à mesure que se succèdent tous les types d'exercices. Il est indispensable de multiplier les expériences et même d'en revivre l'une ou l'autre, pour prendre conscience du caractère unique de chaque moment et de la diversité des possibilités. Nous consacrons à cette phase entre 48 et 72 heures, au long de séances hebdomadaires dont les premières durent deux heures, et les suivantes, deux fois nonante minutes séparées par une pause qui permet de mesurer le cheminement de chacun tour à tour. L'engagement est répété toutes les six séances, mais nous insistons sur la continuité du processus, et la nécessité de persévérer. Ces expériences fortes et gratifiantes sont très fortement ancrées par le flux émotionnel valorisant qui les accompagne, et la trace mnésique est telle que nous pouvons reprendre de semaine en semaine les choses où nous les avons laissées : la progression se poursuit.

La constitution du groupe, le temps de parole et le centrage corporel deviennent un rituel immuable sur lequel nous ne transigeons pas. Il s'agit à chaque fois de développer l'état modifié de conscience approprié à la démarche, comme nous aurions à nous mettre en condition pour des exercices sportifs ou pour chanter ou pour participer à toute activité d'implication personnelle vraie. Négliger ce temps de préparation et d'échauffement mène inévitablement à l'impasse.

L'éveil psycho-corporel, par contre, explore de multiples champs d'expérience et permet la révélation progressive de l'extraordinaire richesse de chaque personne. Peu à peu, c'est la confiance dans les capacités personnelles qui s'accroît, avec pour corollaire la disparition progressive du vécu dépressif. Il devient possible d'entrer dans une séquence plus intime et plus proche des émotions.

Vignette clinique : Quand B. se présente en première semaine, elle a le faciès triste et ravagé par la douleur morale. Sa bouche est volontiers entrouverte sur le genre de grimace que provoque l'amertume. Lors du temps de parole, elle n'a rien à dire et affirme l'impossibilité pour elle d'évoluer et de profiter de l'atelier. On lui a suggéré de venir : elle est là, point. Les deux premières séances sont ardues : certains participants n'y sont pas à leur place. B. reste sur sa réserve. Nous sentons se projeter sur la situation d'atelier l'hostilité rapportée de lointains mais terribles déboires. Les premiers exercices proposés impliquent peu, mais elle se disqualifie en toute occasion. Elle convient cependant que le centrage corporel l'a apaisée. Elle s'engage émotionnellement dans les jeux, surtout en duos, des séances qui suivent. Elle préserve toutefois son mystère. Lors de la quatrième séance, il est proposé aux participants de déposer, dans une démarche silencieuse, aux pieds de son vis-à-vis, comme un vrai cadeau, successivement le plus lourd et le plus léger de ce qui les occupe intérieurement. L'émotion submerge B., qui aura besoin de longs entretiens en soirée, donc au-delà du cadre, pour retrouver le calme. La cinquième séance débute d'ailleurs par l'évocation de cette difficulté et le souhait de prendre un peu de distance. Au cours d'un cercle en empathie, qui consiste pour le groupe à faire chœur et écho le plus fidèle possible à toute expression gestuelle, verbale et émotionnelle de chacun tour à tour, l'animateur fait une proposition fort débridée, face à laquelle B. ne peut tenir son sérieux. Elle se laisse aller à un geste du doigt sur la tempe, signifiant la folie, mais termine en disant qu'il n'y manquait qu'un cumulet, dans lequel, ajoute-t-elle, elle nous aurait suivi. Nous enregistrons ce « détail » sans le relever. La proposition suivante, le même jour, invite chaque participant à traverser la pièce en aveugle pour rejoindre le groupe, qui forme un chœur accueillant. Cette seule

évoquant fait monter une émotion puissante qui la pousse à sortir du groupe. « Elle ne pourra pas, il faut faire comme si elle n'était pas là ». Mais cela n'est pas possible et le groupe ne la lâche pas. Au contraire, elle est invitée à mettre son émotion à profit pour s'engager la première. Elle accepte la proposition. Avec six mètres parcourus en une demi-heure, la traversée sera très longue, tremblante, hésitante, mais courageuse malgré une peur énorme. L'empathie du groupe sera forte et fortement ressentie. Le partage au temps de parole sera émouvant. Les larmes et les sanglots sont au rendez-vous. B. s'étonne de s'être avancée si loin alors qu'elle pensait ne pas avoir progressé de plus d'un mètre et tous insistent sur la qualité intense de ce temps où elle a respecté sa peur et ses hésitations sans choisir l'issue facile de mettre un terme à son voyage par la simple ouverture des yeux. A la fin de la séance, avant de se dire au revoir, B. annonce, à notre plus grande surprise, qu'il ne lui reste plus à faire que le cumulet qu'elle évoquait par boutade et, joignant le geste à la parole, elle s'exécute avec un succès d'autant plus applaudi que la performance est celle d'une cinquantenaire depuis longtemps éloignée des tapis. Cette fois, pas de doute, c'est un événement !

Rien n'a encore été évoqué d'une histoire personnelle que nous sentons lourde et traumatique, mais le repli a laissé place à l'ouverture sur le groupe, la terreur a été affrontée avec courage et la joie authentique a été corporellement manifestée et partagée

Plusieurs membres du groupe ont décidé ce soir-là de poursuivre l'expérience. B. aussi.

Engagement empathique : À ce stade, les participants ont pris conscience que chaque prétexte est bon au corps qu'il est pour communiquer et donner à percevoir à qui y est disponible une foule de messages indiciels révélateurs. Il s'engagent volontiers dans une nouvelle catégorie de jeux, qui permettent de s'appuyer fermement sur le chœur formé par leurs pairs pour laisser s'exprimer des émotions plus intimes et en prendre toute la mesure dans l'écho qu'y donne le chœur.

Les membres du groupe apprennent à faire chœur, à se rendre totalement disponibles pour recevoir leur ami ou amie, quoiqu'il arrive, à être vraiment présents, ici et maintenant, dans la sensation, étayée par les positions corporelles adéquates, qui ont été longuement expérimentées, et qui permettent de recevoir sans se laisser envahir ni détruire par tout ce que l'autre a besoin de déposer, souvent depuis tant d'années. Chacun prend le temps de se rendre présent à chacun, et le confirme en prononçant chaque prénom. Chacun établit avec chacun le « contact regard », qui constitue l'équivalent d'une corde d'assurance en haute montagne, et tous prennent enfin contact avec l'acteur, qui a de ce

fait tout le temps et l'espace à sa disposition, du moment où il prend contact regard avec le chœur jusqu'au moment où il coupe ce contact.

Nous insistons tout particulièrement sur le regard. En effet, pris dans l'émotion comme dans la recherche de mots justes, nous sommes facilement entraînés à retourner dans nos têtes, où tournent sans fin les tracés qui nous obsèdent, et à nous lâcher dans un soliloque logorrhéique. Nous nous exhibons, mais nous ne nous ouvrons pas, et nous ne sommes pas dans un temps de partage. Cela peut être un début de rencontre de nos tensions enfouies, mais cela tombe à plat, faute d'empathie. Dans une telle situation, tous se sentent seuls, et l'émotion n'est pas investie de manière bénéfique.

Le réseau des regards constitue le prototype des réseaux thérapeutiques que nous cherchons à développer, et c'est lui qui s'impose si nous voulons y intégrer les usagers de soins eux-mêmes. Quand l'émotion trouve accueil dans un regard elle s'y dépose avec bonheur, et provoque du même coup un bonheur égal chez celui qui reçoit. L'expérience intime de l'empathie est à ce point première à l'humain qu'elle s'avère immédiatement structurante et thérapeutique. La longue patience mise à acquérir cette expérience et à la proposer trouve pour le thérapeute sa bienfaisante récompense. Le regard ne suffit pas pour atteindre la vraie compréhension empathique de l'autre : il faut y ajouter une mobilisation de l'ensemble du corps, de manière à ressentir et exprimer exactement le même état avec la même intensité et les mêmes gestes et émotions que l'acteur.

Cela peut surprendre, mais c'est essentiel : lors de sa réception au Collège de France, le 12 décembre 2006, le Professeur Giacomo RIZZOLATI¹², du Département des Neurosciences de l'Université de Parme (Italie) qui a découvert et démontré l'existence et la fonction du système des neurones miroirs, explicitait leur rôle fonctionnel dans les termes suivants : « Une de leurs fonctions essentielles est la compréhension de l'action. Il

¹² RIZZOLATTI Giacomo, Corrado Sinigaglia, *Les neurones miroirs*, traduit de l'italien par Marilène Raiola, Odile Jacob, collection sciences, Paris, 2007

peut paraître bizarre que, pour reconnaître ce que l'autre est en train de faire, on doive activer son propre système moteur. En fait cela n'est pas tellement surprenant. Car la seule observation visuelle, sans implication du système moteur, ne donne qu'une description des aspects visibles du mouvement, sans informer sur ce que signifie réellement cette action. Cette information ne peut être obtenue que si l'action observée est transcrite dans le système moteur de l'observateur. L'activation du circuit miroir est ainsi essentielle pour donner à l'observateur une compréhension réelle et expérientielle de l'action qu'il voit. » Plus loin, il ajoutait : « Grâce au mécanisme miroir, les actions exécutées par un sujet deviennent des messages qui sont compris par un observateur, sans médiation cognitive ». Après avoir partagé ce type d'expérience, les participants témoignent qu'il y a un avant et un après, et développent une belle amitié qui illustre la dimension fondatrice du procédé.

Nous sommes enfin prêts à engager le jeu sacré, à nous apprivoiser au port du nez rouge, le plus petit masque du monde, derrière lequel tout est permis, tout est possible, dans le respect des règles de base que nous avons passées en revue tout au long de la préparation, qui s'est fructueusement répartie sur 24 semaines, à raison d'une séance effective par semaine. Certains penseront que le processus traîne en longueur, et ils se tromperont. Les participants se rendent vite compte que chaque occasion est une aventure nouvelle, une chance unique de se rencontrer, de faire connaissance de soi-même sous une nouvelle facette et de sentir progressivement sa palette de jeu, sa liberté intérieure s'accroître.

Acquisition des techniques de jeu clown : Le clown a un langage, un mode d'expression qui lui est propre. Il joue avec d'autres clowns face à un public complice. Pour que les messages des uns et des autres soient clairs et perceptibles, il est nécessaire d'en assimiler le « code ». Nous souhaitons éviter les déceptions qui découlent d'une pagaille où s'entremêlent des messages parfois forts, mais rendus inaudibles par un contexte technique inapproprié. Nous consacrons donc quelques temps à l'acquisition des règles du jeu. Là encore, il est amusant de découvrir que nos maladresses sont une fois de plus liées à ce qui,

au fond de nous-mêmes, nous encombre et nous retient. Le temps de parole révèle une fois de plus la dimension thérapeutique de l'expérience.

Vignette clinique : L'enthousiasme de C. à l'égard de l'atelier est considérable, il est accru par l'expérience d'amélioration de sa qualité professionnelle qui en résulte (C. exerce une profession paramédicale), mais son clown nous semble retenu par un secret douloureux qu'elle ne serait pas prête à revisiter. Elle respecte les consignes, prend soin en coulisses d'abandonner ses habits civils, d'ajuster techniquement son nez rouge, de se mettre en état clown, de *se laisser choisir par les vêtements*. Pourtant, quand elle entre en piste, rien ne vient. C'est du moins ce qu'elle ressent. Son premier passage est en effet très sobre : assise au sol, lointaine, immobile et drapée dans une tunique et un voile bleutés, elle allonge les jambes latéralement et s'appuie sur le bras droit tendu. Sa position évoque pour nous ces piétas funéraires qui fixent à perpétuité dans la pierre les regrets d'une amante trop tôt privée du défunt. Nous ne commentons pas. Nous soulignons simplement que la position au sol précarise l'état clown, alors que le jeu des chevilles le renforce. L'improvisation suivante se fera bien debout, mais en proie à un tremblement incoercible, se généralisant des mains à tout le corps. Elle s'en plaint ouvertement, en parle à la première personne du singulier. La parole est souvent un piège pour le clown, car elle remet la pensée au premier plan. Le « moi » reprend alors le dessus avec son discours éculé. Nous devons insister pour que C. fasse confiance à ce qui vient et entre simplement dans ce tremblement, puisque c'est lui qui vient. Elle passe alors son tour plusieurs fois, laissant les autres tester leurs possibilités, mais aussi enregistrant toutes les observations que nous faisons pour les aider à trouver la position féconde et à s'appuyer du contact regard sur le public (le groupe fait cœur : il n'y a évidemment pas de public extérieur). Quand elle prend son tour, elle réussit très bien sa préparation, mais le temps passe et aucun vêtement ne l'attire. Ceux qu'elle prend ne sont pas à sa taille. Elle se voit mal entrer en piste en petite tenue, même si l'idée, coquine et saugrenue, lui vient que ce serait là une application stricte de la consigne... Elle entre alors, furieuse, surchargée des vêtements qui l'ont choisie mais qu'elle ne peut pas enfiler en s'écriant : « Je n'ai rien à me mettre ! ». L'hilarité est générale et la soutient tandis qu'elle répète à l'envi ces doléances si féminines. Son clown, qu'elle avait bien préparé, vient de récupérer sa détresse pour lui offrir la joie du partage empathique. Mais voilà que survient un autre incident : mal fixé, le nez n'est plus crédible et nous devons demander à C. de se retourner pour le réajuster. Elle le fait et reprend, mais il la gêne, et elle y touche en jouant. Nous lui précisons gentiment que c'est aussi grossier pour un clown que pour un civil de parler en se fourrant un doigt dans le nez : ça ne se fait pas. En réalité, le nez, le plus petit masque du monde, ouvre toute possibilité à son porteur, mais il est à ce point garant de l'état clown que toute ambiguïté à son niveau sème le doute sur l'authenticité de la présence clownesque. Il nous plaît de démontrer ici par l'absurde l'importance de ces règles du jeu. En effet, le clown de C. s'empara alors de cette proposition pour nous jouer un tour délicieux :

porter la main au nez devint soudain un véritable tic auquel C. ne pouvait plus échapper. Chaque déplacement, chaque propos furent dès lors ponctués par un geste au contact du nez ! C'était d'une drôlerie irrésistible. Moment jubilatoire pour le groupe, mais surtout pour C. à laquelle il révélait combien le clown est une fonction qui échappe au contrôle conscient, tout en intervenant, en phase avec le présent, pour en changer l'angle de vue. Notons que ceci confirme l'importance des règles et en donne le sens. Sans elles, ce genre de cadeau ne serait jamais survenu.

Jouer avec ce qui nous joue : Toutes les étapes précédentes trouvent leur justification dans cette formule. Pour atteindre l'état clown, il faut à chaque fois prendre le temps d'un recentrage corporel et d'une stimulation psycho-corporelle qui permettront avec l'appui du groupe de modifier notre état de conscience. Nous verrons alors s'éveiller cette part naïve, ouverte à tous les stimuli internes et externes, bienveillante et d'une bonne volonté à toute épreuve, qui nous permettra d'accueillir toute proposition et de tenter sans réserve de nous y couler. Nous devenons l'enfant qui prend au vol la moindre proposition de jeu et entre sincèrement et totalement dans la peau d'un personnage né de son imagination ou d'une proposition d'un compagnon de jeu. Il visitera ce personnage tout le temps nécessaire et il le laissera tomber avec autant de facilité dès qu'il lui aura livré son contenu affectif, émotionnel, sensoriel du moment. Nous apprenons donc à laisser venir en nous cet état progressivement.

Nous ne décrivons pas ici les repères sensoriels qui permettent à tout un chacun de sentir naître en lui l'excitation et l'éveil propres à l'état de jeu, et que nous comparerons à l'état d'un groupe d'enfants que l'on vient d'appâter pour un grand jeu d'aventure en lui racontant une histoire envoûtante et merveilleuse. Nous inviterons simplement à oser entrer dans la démarche. Ce qui passe par le corps et la sensation se passe volontiers de mots. Les rencontres débutent toujours par un temps de parole qui permet de connaître « l'ordre du jour ». Il se dessine à mesure que chacun dépose ce qui l'encombre et le préoccupe afin de se rendre libre pour l'aventure du jour. Il est fréquent d'observer que de grandes tendances se dessinent, et que le témoignage de l'un appelle comme en écho les témoignages des autres. C'est ce qui fournit l'inspiration et le thème des improvisations, qui sont coulées ensuite par l'animateur dans des propositions de jeu.

Le clown accepte toujours la proposition, mais il l'accepte tel qu'il est, dans l'état où il est, et dans les conditions qu'il trouve. Quand le clown s'empare de la proposition, derrière le plus petit masque du monde, son nez rouge, tout peut arriver. Aucune règle ni limite ne l'arrête, hormis celles qui tiennent au respect fondamental de lui-même, de ses partenaires et du public qui l'accueille et sans lequel il n'existe pas. En effet, le clown est un être en relation, qui tente ce défi fou de communiquer, et qui plus est, de communiquer son état à un public dont la bienveillance résulte précisément de sa solidarité et de son soutien à ce pauvre affublé des vêtements qui l'ont choisi plus qu'il ne les a choisis, plongé dans un cadre qu'il n'a pas posé, avec une mission qui le dépasse. Ce soutien est total, parce que le clown est à ce moment précis la métaphore de la difficulté existentielle de tous. Toutefois, la magie réparatrice de ce moment d'intense humanité nécessite une communion dans la force des regards. Un clown qui perd le contact regard avec son public perd à la fois son état et l'appui du public, qui se sent aussitôt abandonné et n'adhère plus.

Le clown dispose d'un territoire délimité par la corde ou les limites de la piste, et il ne se sépare en aucun cas de son nez, sans lequel il n'existe plus et cède la place à un « civil » tenu de respecter les conventions communes. Tant qu'il existe, le clown est le maître absolu de son espace, et nous observons comme témoin privilégié ce que notre propre clown nous fait percevoir d'une situation qu'il a lui-même assimilée à sa façon tandis que nous parlions et que nous nous préparions pour lui. Nous rejouons ici ce que les sociétés anciennes avaient instauré comme facteur de régulation de la fonction régaliennne sous la forme du Fou du Roi, seul habilité à donner sans réserve un avis critique de la fonction royale elle-même. Nos histoires, parfois si lourdes, nous apparaissent enfin sous un jour nouveau et plus léger, au milieu des rires complices et fraternels des autres qui s'y reconnaissent.

Quand le clown a livré ce qu'il avait à livrer, il casse le regard et retire son nez.

Temps de parole : Notre démarche est une psychothérapie. Nous prenons le temps de partager l'expérience vécue par tous, les clowns d'abord, le public ensuite, car ce qui vient de se jouer concerne et implique tout le monde : le jeu de l'un peut offrir à l'autre une clé

qu'il n'attendait pas. Nous le faisons parce que la conscience est le point le plus élevé de l'expérience humaine, mais il faut admettre à la suite de RIZZOLATI que ce n'est pas en elle que réside le moment de force transformateur.

Vignette clinique : Depuis près de trente ans, le mari de V., alcoolique toujours en perdition et souvent confronté au risque vital, s'accroche à elle dans une relation de dépendance qui l'a piégée. Elle reconnaît ne pas trouver d'issue à cet engagement démesuré, qu'elle identifie comme maternel plus que conjugal. V. a dépassé la cinquantaine et élevé ses deux filles et ses deux garçons. Les violences subies ont été multiples. V. finit par regretter que ce père indigne ne succombe pas enfin. Elle a même songé à l'emporter dans la mort, depuis que son fils cadet a quitté la maison, devenue depuis le lieu d'un long huis clos. C'est dans le groupe qu'elle déposera ce lourd secret pour la première fois, en confiance, mais sans soulagement. Une première fois, elle interrompt son parcours parce que, dit-elle, ça ne résoudra pas le problème de son mari (sic), mais elle revient à la session suivante car elle a réalisé que le groupe est le seul lieu où elle puisse s'exprimer. Elle tait sa détresse à tout le monde, enfants compris. Nous enregistrons silencieusement que désormais, c'est donc pour elle qu'elle vient. Son clown s'empare alors de l'affaire. Le voilà qui paraît : vêtements sombres, noir et rouge, casque menaçant et armes (factices, bien entendu) d'un chevalier japonais d'un autre temps, il exprime son projet et bientôt le met en œuvre. Nous assistons en direct à un passage à tabac, peut-être même un meurtre, mais un meurtre clown. Le tueur exécute et dans le même geste, l'épouse-mère se penche avec émotion sur sa victime. Temps d'arrêt, silence intense et le clown se relève, se ravise, enlace et emporte les restes imaginaires dans les coulisses. La semaine suivante, V. est détendue et contente : ses enfants et ses amis l'encouragent à poursuivre le groupe, son mari ne s'en moque plus. Elle a pu lui dire qu'il empoisonnait sa vie, pour la première fois sur un ton et avec des mots qui ont été entendus. Dans le groupe, on la trouve mieux. Elle l'est. Toutefois, le mari reste égal à lui-même. Il continue à la parasiter activement et passivement par le spectacle de sa déchéance, à distance quand la bourse est pleine, larmoyant et lancinant quand la bourse est plate. Sur le terrain, le travail de détachement reste ardu, mais désormais, V., comme elle le dit, « secoue le cocotier ». Un premier résultat semble acquis : les violences ont cessé. Lors d'une séance ultérieure, V. revient sur la question et croit être clown quand elle raconte avec véhémence les propos fermes qu'elle a tenus à son mari. Nous lui ferons remarquer à quel point ce discours est celui de V. bien plus que de son clown. Mais le clown n'a pas raté le rendez-vous et nous a livré, dans le non verbal, beaucoup plus qu'elle ne le pensait : vêtu cette fois d'une très légère tenue de vacances, le clown de V. confère une légèreté nouvelle à ses propos, et surtout, prenant à son insu le contre-pied du discours sur son mari, adopte la démarche ravageuse d'une midinette sur le front de mer, démarche dont V., mère de famille bien rangée, qui depuis longtemps a oublié qu'elle est femme, ne prendra conscience qu'en entendant nos commentaires admiratifs, lors du temps de parole. On retrouve ici les étapes successives de

l'élaboration : le dépôt de la charge pesante, la vérification de la fiabilité du groupe, l'engagement dans le jeu, les premiers balbutiements du clown, alourdi par la charge brute des affects dont il s'empare, sa montée en force, nonobstant ces affects. Le stade ultime n'est pas atteint ici : le clown, dans sa bienveillance pataude, en vient à retourner le problème sous toutes les faces au point que le problème lui-même devienne l'objet du jeu plutôt que ce qu'il était, et est encore objectivement. C'est le poids subjectif, mais nous savons combien il compte, qui s'est réduit comme peau de chagrin.

MÉTHODOLOGIE : ANALYSE

On aura compris que pour ceux qui acceptent l'engagement, il n'y a pas de place pour l'échec, tout simplement parce que l'échec n'y est pas possible : il fait partie intégrante du jeu. En effet, quelque soit la consigne, les participants sont invités à entrer dans la proposition avec toute leur bonne volonté. Quoiqu'il arrive dans ce contexte, nous l'acceptons comme l'expression de ce qui avait à s'exprimer à ce moment précis, dans ces circonstances particulières, tout autant liées à ce que nous sommes qu'à ce que sont les autres, les conditions thermiques, météorologiques etc. Ce qui se produit est un fait, à prendre, à accepter, à respecter comme tel, et à observer pour ce qu'il est, quitte à ne pas le comprendre sur le moment. Patience et longueur de temps font plus que force et que rage. Nombreux sont les impatients à vouloir coller au plus vite une interprétation qui a toute chance de n'être que le produit de leur propre subjectivité. Nous le leur faisons doucement mais inlassablement remarquer. Cueillir le fruit avant sa maturité revient à se priver de son goût, et ne vaut pas mieux que de le perdre pour ne pas s'y être intéressé.

Que l'on ne se méprenne pas ! La tâche n'est pas simple. De nombreux débutants aux quels le groupe est proposé fuient la confrontation aux émotions dès les premiers exercices : ils souhaitaient en fait qu'on occupe leur temps agréablement afin de ne pas être confrontés aux questions qui montent du vide et découvrent qu'il y a maldonne. Un autre obstacle fréquent tient à l'exigence de régularité dans les séances. Il faut une vraie motivation pour la construction de soi, si l'on doit négocier, avec un conjoint, des enfants ou un employeur, l'ouverture d'un créneau horaire au long cours. Ce n'est qu'à force de

pratique que les participants réalisent, ainsi que leur famille d'ailleurs, que l'investissement est gagnant en terme de qualité de vie. Nous mesurons là l'importance de notre responsabilité.

Comme toujours, nous devons mettre le plus grand soin à « tracer le cercle sacré » pour que l'œuvre s'accomplisse, mais désormais nous en connaissons le secret. Nous pouvons rester modestes : le moment de force psychique par lequel la transformation s'accomplit n'est pas de notre ressort, confirmant à chaque fois l'adage de notre illustre maître, Ambroise PARE : « Je le pansai, Dieu le guérit », mais nous devons aussi être déterminés, comme il le fut, car nos connaissances fondent désormais solidement l'empathie et le travail sur les couches archaïques de la mémoire comme des moyens particulièrement actifs de déclenchement du processus de guérison.

La découverte des neurones miroirs révèle une capacité, première à tout apprentissage, à percevoir l'intention d'une action et à y adhérer par imitation. Ceci bat en brèche les anciennes conceptions de l'apprentissage. L'empathie, trop souvent négligée dans les schémas de traitement au profit des techniques pures et dures, constitue un atout maître dans le domaine du soin et du traitement. Dès lors que le thérapeute ou le soignant, forts de leur formation et de leur expérience, abordent leur intervention avec foi et conviction, avec un objectif clair, les participants perçoivent cet objectif par l'action de leurs neurones miroirs et peuvent y adhérer par expérience globale et interne. Par effet de groupe, l'empathie des uns et des autres prend une puissance exponentielle dont l'effet peut être comparé à l'ébullition de la marmite dans laquelle peu à peu cuirait les plus fermes ingrédients. Un avantage de la formule est sa légèreté et son effet salutaire croissants sur le thérapeute et le soignant eux-mêmes, car leur propre cerveau entre en résonance avec le climat favorable qu'ils ont induit et qui s'amplifie à mesure de la progression du groupe.

Nous pensons que le déclenchement empathique est instantané et particulièrement puissant quand, non pas volontairement mais automatiquement, l'objectif porté par

l'émetteur est directement lié à l'expression d'un archétype. En effet, le récepteur capte alors l'objectif visé avec la force intuitive d'une connaissance innée, celle du fond matriciel du psychisme, fond commun à l'espèce toute entière. Comme a pu l'exprimer Pierre SOLIE¹³, « l'ontopsychogenèse récapitule la philopsychogenèse ». Nous pourrions tout aussi bien formuler que l'ontomythogenèse récapitule la philomythogenèse. Sans même qu'il doivent en être conscients, l'expérience empathique réunit des êtres, bien en amont du langage, dans la zone psychique universelle d'où jaillit de tout temps le génie adaptatif commun de l'humanité. Peut-être serait-ce le lieu psychique de la vacuité, l'expression du Soi ? Peu importe qu'il soit prétendument soignant ou soigné, dans le temps de ce voyage chacun s'y sent globalement reçu et en communion spontanée. La force du lien est radicalement thérapeutique : les cicatrices ne sont plus obstacles à l'expérience d'unité intérieure. Elles apparaissent pour ce qu'elles sont, des séquelles dont il y a lieu de s'occuper, et dont il est par surcroît salutaire et agréable de s'occuper ensemble. Subversion ultime de la douleur, qui devient facteur de progrès et de plaisir !

Précisément, deux grandes images archétypiques exercent ici leur action conjointe et transformatrice, celle d'Esculape et celle du Fripon divin¹⁴, le dieu guérisseur et le clown. Qu'on ne s'y trompe pas : l'évocation des images mythologiques ne nous ramènera pas dans la magie, parce que nous nous sommes donnés la peine de situer leur action dans le cadre des récentes découvertes scientifiques. Les archétypes sont bien les « traces philopsychogénétiques » de potentialités psychiques intégrées depuis la nuit des temps. A l'instar des gènes, ils sont inactivés par défaut d'usage et capables de se réveiller individuellement chez toute personne dans les circonstances adéquates pour exercer leur rôle « onto psychogénique ».

Il est cependant utile de remarquer ici que c'est probablement l'aptitude intuitive spontanée à ce type d'éveil qui caractérise de tous temps l'action occulte des chamanes et des guérisseurs, tout comme celle des envoûteurs moins bien intentionnés. La découverte

¹³ SOLIE Pierre, *Le sacrifice, Fondateur de civilisation et d'individuation*, Albin Michel, Paris, 1988.

¹⁴ JUNG Carl Gustav, KERENYI Charles, RADIN Paul, *Le Fripon divin*, Georg, Genève, 1997.

des neurones miroirs peut enfin rapatrier dans le réseau de soins cette énergie « placebo », décidément pas si anodine que certains ne le pensent. Encore faut-il que le monde soignant s'ouvre à cette évidence nouvelle et en tire les enseignements : l'adhésion à l'objectif curatif doit être le résultat d'un authentique chemin de clarification intérieure dès lors que l'identification aux objectifs est spontanée, réciproque et automatique, quelque soit l'objectif à l'œuvre chez les protagonistes.

Dans le cas qui nous occupe, nous percevons les moteurs psychiques comme suit : Esculape apparaît comme la métaphore de nos capacités curatives. Endommagées dans le contexte dépressif comme dans la maladie en général, elles permettent la chute de l'immunité et des taux efficaces de neurotransmetteurs, ce qui ouvre la porte à la maladie. Le médecin est le porteur officiel du symbole actif, et y puise la force secrète de son action. Il incarne le versant apollinien du processus thérapeutique. Mais le processus de guérison n'est actif que si le second versant, dionysiaque, est lui aussi représenté. Le clown incarne à travers toutes les civilisations cette aptitude de l'humain à rebondir contre toute logique sur les termes mêmes de sa tragédie pour relancer sa vitalité au milieu du champ de ruines que laisse chaque catastrophe de la vie.

C'est la part irrationnelle du processus curatif, naguère dérangeante, comme le placebo, mais maintenant confirmée par la découverte des neurones miroirs. C'est celle qui permet l'adhésion empathique et fournit l'énergie de transformation. L'empathie est précisément l'apanage du clown. Il la représente et la vit au plus près de ce qu'elle est. Il est tout entier dans l'éveil sensible à l'expérience, au vécu, à la proposition de l'Autre, qu'il accepte d'emblée et inconditionnellement. C'est cette adhésion qui le caractérise. Il intervient alors avec toute sa bonne volonté pour répondre, s'adapter, aider et ce sont ses maladresses, ses tâtonnements, ses outrances, toujours décalés, qui déclenchent l'expression empathique des émotions, souvent le rire, chez les témoins, concernés eux aussi par les mêmes errements dans leur quotidien.

Toutefois, ce déclenchement est tout à fait secondaire et révélateur de sa principale réussite : l'Autre s'est senti globalement compris, dans le plein sens du mot, qui découle de son étymologie (*cum prehendere* : prendre avec). Ce message est d'autant plus fort que le clown n'hésite en effet pas à témoigner dans son attitude psycho-corporelle et dans sa gestuelle qu'il « prend l'Autre avec lui ». Le rire ou les larmes manifestent donc publiquement une communion très intime établie au préalable et intensément partagée avec le « public » que constituent les tiers activement présents. On saisira la nuance : on ne « fait » pas le clown. On « est dans » son clown, on « est » clown, on est « en état clown ».

Il faut en la matière se méfier des imitations. Loin de nous tout mépris pour les clowns de spectacle ou de prestations adaptées à partir du spectacle à l'intention de publics hospitalisés. Le clown auquel nous nous référons se situe plus exactement dans la filiation, certes revisitée, des clowns rituels ou cérémoniels qui depuis la nuit des temps accompagnent, allègent et favorisent l'assimilation et le passage de toutes les grandes étapes de la vie, deuils, mariages, naissances, initiation pubertaire, guerre et paix dans les traditions tribales. Ils réintègrent la tragédie individuelle dans la collectivité et lui donnent sens. Nous retrouvons là une fois de plus les neurones miroirs à l'œuvre.

CONCLUSION

Nous croyons avoir fait le lien entre l'intuition géniale d'un vrai clown, Christian MOFFARTS, créateur d'une démarche de soins relationnels vers les êtres en souffrance, et les découvertes les plus récentes de la neurobiologie et de la neuropsychologie contemporaines. Nous avons développé sur cette base une méthode psychothérapeutique de groupe adaptée à la psychiatrie et formalisée en fonction des conditions de travail qui lui sont propres. Nous l'appliquons dans le décours de dépressions et de dépendances, pour autant qu'une préoccupation existentielle suffisante autorise les intéressés à s'y engager. Nous envisageons d'ouvrir les indications à la psychose, avec la même exigence, et pour

autant que la congruence avec les autres moyens thérapeutiques engagés soit garantie. Complémentairement, nous pensons que les principaux bénéficiaires de la démarche seraient les soignants eux-mêmes. Il est désormais urgent que le monde soignant tire les conséquences pratiques qui découlent de la connaissance nouvelle des rouages du fonctionnement psychique ouverte par la découverte des neurones miroirs.

Nous avons, comme thérapeute, le sentiment d'ouvrir une voie féconde, qui a l'énorme avantage de joindre l'utile à l'agréable. Nous insistons toutefois qu'on ne s'y improvise pas, et que le chemin qui y mène est fait certes de connaissances, mais surtout d'une formation qui s'apparente grandement à une initiation et qui, pas plus que les voies psychodynamiques traditionnelles, ne fait l'économie de parcourir soi-même le chemin. Nous y sommes ouverts.

ICONOGRAPHIE : « *The Clown* » de Pierre-Auguste Renoir, 1868. Kröller-Müller Museum, Otterlo Netherlands. Image dans le domaine public. Source : *Wikimedia Commons*.