

14ème Colloque international de la revue transculturelle

L'autre

**Luxembourg, Abbaye de
Neumünster - Jeudi 6 et
Vendredi 7 décembre 2012**

Jean Dupuis

Rêves d'exil, exil des rêves

Pratiques ethnopsychiatriques avec les familles migrantes

Vendredi 7 décembre 2012

Atelier 1 - Rêves et traumatisme

*Le rêve du thérapeute comme outil d'exploration
et facteur de résilience*

Julien Dupuis, psychologue indépendant auprès
des demandeurs d'asile (Belgique)

© Julien
Dupuis

YourBeautifulLife



"Compassion is not a relationship between the healer and the wounded. It's a relationship between equals. Only when we know our own darkness well can we be present with the darkness of others. Compassion becomes real when we recognize our shared humanity."

—Pema Chodron

le rêve (contre-)transférentiel du thérapeute en écho aux traumatismes des exilés

- 1) facteur de résilience face au traumatisme secondaire
- 2) outil privilégié de compréhension « en son âme et conscience » du vécu du patient



1) facteur de résilience face au traumatisme secondaire

- traumatisme secondaire : définition
- Fatigue compassionnelle : définition
- Accent sur risque, danger & nécessité
mise à distance, *neutralité*
« bienveillante », cadre
- Spécialement risque de l'identification
- Risque de la distance – *neutralité*
« malveillante »

facteur de résilience face au traumatisme secondaire

- Prise de recul avec son vécu et celui du patient traumatisé
- Matière première qui peut être travaillée en super-intervention et même réinjectée dans la consultation avec le patient
- Perception « métaphysico-archétypale » de la souffrance et de l'injustice
- « Voir Dieu dans l'œil du bourreau »
- Intégration des enseignements non-duel

facteur de résilience face au traumatisme secondaire

- « Un mal ne vient jamais seul » : contre champ toujours présent, justice derrière l'injustice
- En le vivant soi-même et en le traversant/dépassant, on y acquiert des ressources pour soi et autrui
- Caractère initiatique et cathartique
- Mort-renaissance



Épistémologie de la clinique

- Avantage de l'empathie
- Le moteur de la cure, c'est l'émotion : ressentir...important pour le travail du thérapeute potentialisant sa capacité à rêver
- Fusion – con-fusion
- Pulsation (Huygens)
- « Aider son semblable implique une capacité à gérer une relation à distances variables et contradictoires » (rf P. – Y. Boily, « Psys, thérapeutes et autres sorciers : livre donnée par « superviseuse-patiente »)
- Dessoï entre fusion et détachement : boucle positive : spirale thérapeutique

Épistémologie de la clinique

- Nécessité de la réciprocité : co-identification préalable à l'identification au Tiers
- Distance thérapeutique ou anti-thérapeutique ?
- Ethnopsy : adoption/affiliation par groupe étudié en partageant rite... en se basant sur principe de réciprocité :
- le personne reconnue dans son originalité voire étrangeté se sent quelque peu désaliéné et veut spontanément aller vers le monde d'appartenance du thérapeute...
- Finalement un monde tiers est construit qui appartient ni (exclusivement) à l'un ni à l'autre... commune humanité-universalité
- Communion

Épistémologie de la clinique

- Laroi : « maladie » est un continuum, briser frontière malade-sain, thérapeute-patient
- Neuburger : jouer sur le même plutôt que le différence qui crée des frontières...
- Searles : « plus le patient est malade et plus son rétablissement dépend de la reconnaissance implicite de son thérapeute officiel, qu'il est lui-même devenu thérapeute »
- condition si ne quoi non pour que thérapie ait lieu & thérapeutique en soi

2) outil privilégié de compréhension « en son âme et conscience » du vécu du patient

- « Wounded healer » (J. Halifax)
- On ne peut soigner que ce ~~par~~^{pour} quoi on a succombé et dont on s'est ~~remis~~^{rétabli}
- Maladie et rémission ~~initiatique~~^{chamanique}
- La cure fait sans ~~cesse~~^{cesse} réactualiser le trauma initiatique qui a permis la résorption de la maladie ~~chamanique~~^{chamanique} (v. aussi Th. Baubet, « l'effroi un regard transculturel » dans le « Manuel des psychotraumatismes »)
- // tradi-praticiens ou chamans

outil privilégié de compréhension « en son âme et conscience » du vécu du patient

- Soins traditionnel : chaman prend la maladie sur lui avant de la remettre à la terre, à l'univers, etc.
- // chaman qui prend les mauvais esprits sur lui, voit ce qu'ils veulent, négocie avec eux, fait un pacte entre eux et le patient puis les laisse partir...
- plutôt que rester extérieur aux phénomènes que l'on essaye de conjurer (exorcisme). // prêtre : Lucifer : pas de dualité entre « mauvais esprits » et l'âme du patient... entre le bien et le mal... Après le praticien, initié par ces mauvais esprits, peut éventuellement s'en faire des alliés.

Approche à la 1^{ière} personne

- on se laisse traverser (pas touché... coulé) par problématique du patient
- Afin qu'il (ce qui l'habite) nous initie
- Afin que l'on puisse rentrer dans le monde du patient, voire le monde « pathologique » de l'intérieur et en comprendre toute la texture avec non seulement sa tête (verbal-mental) mais son corps (vs « arm-chair therapist »)...
- véritable phénoménologie de l'expérience (traumatique, schizophrénique, etc....)

Approche à la 1^{ière} personne

- Approche à la 1^{ière} personne (vs 2^{ième} vs 3^{ième}) (rf « The view from within » Varela & Shear editors.)
- PHÉNOMÈNE, subst. masc.
Étymol. et Hist. I. 1557 astron. «tout ce qui apparaît de nouveau dans l'air, dans le ciel» (Ph. de Mesmes, *Inst. astron.*, p.64 ds Gdf. *Compl.*: les **phenomenes** ou apparitions célestes).
- « Le sorcier entre seul dans votre jungle peuplée de monstres et parsemée de pièges. Son travail consiste à trouver le sentier par lequel il en ressortira tout en vous indiquant le chemin » (rf P. – Y. Boily)
- On rentre dans le monde du patient et on en ressort avec clef, carte, bouclier, chemin, etc.

Approche à la 1^{ière} personne

- Outil de formation (et clinique) en systémique :
Sculpture ou constellation familiale : les participants pourront « incarner » les patients ainsi qu'originellement se voir à travers eux, afin de ressentir autant que réfléchir sur les dynamiques pathogènes à l'œuvre et des moyens originaux d'y remédier.
- Trance = penser avec son corps

Exemple de rêve

- Rêve « spontané » : violé : complice-conciliant pour garder quelque dent
- Ou résiste ou fait le mort (sauvegardant ma dignité psy au détriment de celle du corps)
- Feed-back supervuseuse (E. Josse) : c'est exactement ce que je suis en train d'écrire : culpabilité de s'être donné pour ne pas mourir complètement ou éviter la « casse complète »

Comment susciter explicitement ce type de « rêve didactique » en sa personne ?

Caricature ethnopsy:

- Surmoi = dieu, les dieux, anges
- Moi = moi
- Ça = djinns, esprits telluriques, etc.

Méthodologie ethnopsy (tradi-thérapeute, psychaman)

- Comment le tradipraticien rentre en relation avec entités supérieurs et inférieurs ?
- Invocation, prière, négociation, offrande, sacrifice

Comment susciter explicitement ce type de « rêve didactique » en sa personne ?

- Saut quantique : que se passe-t-il au niveau expérientiel si transpose certaines pratiques traditionnelles ?
- Ex vécu : travail avec psychotique
 - Invocation de l'entité « psychose »
 - Ritualisation de la décompensation
(// L. Farcy : hypnose avec psychotique)

Comment susciter explicitement ce type de « rêve didactique » en sa personne ?

- Autohypnose, intentionnalité focalisée, « mantra » intérieure, apprentissage de la « trance », dissociation provoquée, psychose compensée
- médecine traditionnelle. La plupart abusivement illégales... d'autres non
- EX. : jus de tabac
- Yoga du rêve, Lucid dreaming (Laberge)

Comment son partage au patient permet de potentialiser la relation thérapeutique ?

- « maintenant tu nous com-prends »
- voulant dire « maintenant on t'a pris » ? (attention dans l'art sorcier du risque de captation : thérapeute capté par entités du patient si plus puissante que les siennes // son cadre de référence)
- « maintenant on peut t'en dire un peu plus »
- Affiliation : base de l'alliance thérapeutique
- Préalable à la captation du patient par les entités qui traversent le thérapeute

Comment son partage au patient permet de potentialiser la relation thérapeutique ?

- 2ieme exemple : rêve des chauves-souris
- Avec prudence, le rêve du thérapeute peut être partagé afin de mobiliser élaboration du patient :
- Ici ds ex. : difficulté exposer ses œuvres
- = « écran panoramique sur lequel l'individu voit projeter ses propres fantasmes » (D. Pierre, « rêve et prescription », nouvelle revue d'ethnopsychiatrie, n 35/36, p. 44)

Comment une « prescription de rêve » permet de dénouer des parcours de vie ?

- Cadre, alliance thérapeutique, intérêt réel et demande pour ce genre de pratique chamanique « ouvert »
- « Ainsité » : ainsi soit-il
- « self-healing tautology » (Bateson, vers une écologie de l'esprit, 1977)

Comment une « prescription de rêve » permet de dénouer des parcours de vie ?

- Exemple concret (sur collègue) : « rendez-vous dans le rêve » « Que les choses bougent pour toi », chant
- Réaction immédiate : « C'est tout ? »
- Retour domicile : propulsion du rêve : 3 figures masculines (père, conjoint et père des enfants)
- Doute : re-autoprescription, remobilisation de la capacité de rêver
- Impact sur ^{le} « réel » : photos père décédé, réévaluation relation conjoint, voyage ex-mari

Comment une « prescription de rêve » permet de dénouer des parcours de vie ?

- Fille « c'est toi qui a fait rerêver maman ? » (elle qui ne rêvait plus depuis longtemps)
- Recadrage « Christique » : « ta foi (transfert ?) t'a sauvé »
- Éviter gurification
- ≠ guérisseur et sorcier
- De l'hypnose à l'autohypnose
- « Chamanisme démocratique »

Ouf ! L'empirie est suivie par d'autres confrères « psychanarchistes » !

- Ex. : Wolberg cité par Zindel :
- Suggestion directe posthypnotique d'un rêve nocturne.



© Julien DUPUIS

Attention seconde dans la méditation

- dissociation contemplative entre
 - celui qui expérimente (la souffrance) et
 - celui qui est témoin de cet être (souffrant)
- Relation impersonnelle au personnel.
- « Capacité du sujet à prendre une position métta pendant l'événement [traumatique] évite que sa déchirure soit complète » (Th. Darnaud, « la résilience, un outil systémique pour réfléchir », Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux, n°48)

Attention seconde dans la méditation

- on est à la fois confronté au trauma et désengagé successivement d'abord puis simultanément
- Désensibilisation automatique, désamorçage, intégration
- Logique traditionnelle paradoxale, une dissociation contemplative permettrait progressivement de neutraliser la dissociation post-traumatique

Attention seconde dans le rêve

- dissociation intérieure entre l'instance qui rêve et l'instance qui sait qu'elle rêve
- Définition d'un **rêve lucide** :
 - Je prends conscience que je suis entrain de rêver au moment où je rêve et je me réveille dans le rêve
- Qui a déjà expérimenté cela ?
- Spontané mais aussi possibilité de potentialiser sa fréquence et sa qualité (rf Laberge)

Attention seconde dans le rêve

- Lucidité : vision en continuum
- Résilience face au rêve traumatisante varie en fonction du :
 - Degré de réalisme et d'autonomie
- Le réalisme et l'autonomie varient à leur tour en fonction de la capacité de
 - Rêver lucidement
 - Adopter (l'esprit de) la méditation dans le rêve
 - (Se réveiller pour sortir du rêve: évitement)
- Plus on médite :
 - plus on a une certaine lucidité dans le rêve
 - moins on se laisse prendre par rêves diurnes comme reviviscences traumatisques/flashbacks !

intégration de la méditation dans le rêve : exemple concret

- Ex. concret : rêve de torture, dépeçage (// Hostel)
- À la fois vivant le supplice et s'observant souffrir
- Prise de conscience que le Témoin perçoit la souffrance mais est épargné de/n'est pas la souffrance (rf J.-M. Mantel, « Au cœur de l'impensable»)
- OBE/NDE: // récits des survivants; opérés...

intégration de la méditation dans le rêve

- Œil du cyclone, zone inviolable
- Zone ressource pour réintégrer la Vie incarnée
- Difficulté évidente : de l'enfer directement au Paradis
- Apprentissage Voie médiane : U Samsara & Nirvana



© Julian Dubuis

Méta-bolisation du vécu

« ...vivre un événement à deux niveaux en même temps. Il le vit dans l'ici maintenant certain, mais aussi en prenant une position métâ qui est celle de l'autre lui-même qu'il fait vivre intellectuellement dans l'expérience même qu'il vit. Cette capacité de décentration nous semble être le processus qui lui permet de vivre l'expérience traumatisante sans être psychiquement complètement envahi par l'émotion, aussi violente soit-elle. » (Th. Darnaud, p. 123 « la résilience, un outil systémique pour réfléchir », Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux, n°48)

De l'extra à l'intra-métabolisme

- **Dissociation externe** : thérapeute témoin de cet être souffrant
- Méitation : devenir son propre thérapeute, découvrir le thérapeute intérieur afin que la **dissociation** devienne **intérieure** et que le(s) sujet(s) s'autonomise(nt) !



De l'interprétation des rêves à l'interprétation rêvée

- Aborder le rêve comme une « entité » autonome avec déférence
- Rêve nous offre son sens
- Méditation post-rêve : on rentre dans le rêve, mélange conscience diurne et nocturne, rêve et éveil // hypnose et méditation
- // Devereux : afin que le rêve soit un minimum remanié par l'élaboration secondaire

Remarques de conclusion

- Tabou : « jouer au chaman », Nathan & Co, « nous ne sommes pas guérisseurs et ne souhaitons pas le devenir »,
■ Risque mais certains outils peuvent s'apprendre
■ Manquement dans la pratique psy occidentale même ethnopsy, notamment trop souvent basé sur le verbal-mental ou le corporel pris à part
■ Nécessité de la transe car dissociation thérapeutique « chasse » la dissociation traumatique
■ Ethnopsynose