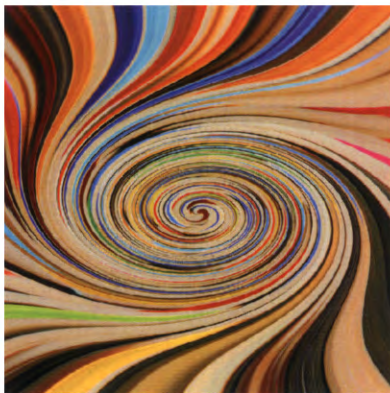


Stanislav Grof

Pour une psychologie du futur



Le potentiel de guérison
des états modifiés de conscience



DERVY
POCHE

Pour une psychologie du futur

Dans la même collection

- L'Évangile selon Thomas*, traduit et commenté par Émile Gillabert,
Pierre Bourgeois et Yves Haas
Philippe Camby, *L'érotisme et le sacré*
Camille Creusot, *La face cachée des nombres*
Marie-Claire Dolghin-Loyer, *Les saisons de l'âme, des labours aux moissons*
Isabelle Filliozat, *Utiliser le stress pour réussir sa vie*
Isabelle Filliozat et Anne-Marie Filliozat, « Maman, je veux pas que tu
travaillies ! » *Concilier vie familiale et vie professionnelle sans culpabiliser*
Marie Louise von Franz, *Psychothérapie. L'expérience du praticien.*
Émile Gillabert, *Judas, traître ou initié*
— *Jésus et la gnose*
Alphonse et Rachel Goettmann, *Initiation à la méditation. L'au-delà au
fond de nous-mêmes*
Alejandro Jodorowsky, *La tricherie sacrée, entretiens avec Gilles
Farcet*
Richard Khaitzine, *La Langue des oiseaux. Quand ésotérisme et littérature
se rencontrent*
Paul Le Cour, *L'Évangile ésotérique de saint Jean*
Jean-Luc Leguay, *Le Maître de lumière*
Jean-Yves Leloup, *Aimer... malgré tout, rencontre avec Marie de
Solemne*
Dr Kenneth Mc All, *Médecine psychique et guérison spirituelle*
Claude Mettra, *Saturne ou l'herbe des âmes*
Boris Mouravieff, *Écrits sur Ouspensky, Gurdjieff et sur la Tradition ésoté-
rique chrétienne*
Bertrand Portevin, *Le monde inconnu d'Hergé*
Bruno Repetto, *Bienheureuse maladie*
Jacques Rolland, *L'Assassinat programmé des Templiers*
Frithjof Schuon, *Le soufisme, voile et quintessence*
Robert-Jacques Thibaud, *Dictionnaire de l'art roman*
— *Dictionnaire de mythologie et de symbolique grecque*
— *Dictionnaire de mythologie et de symbolique nordique et germanique*
Tarthang Tulku, *Les Clés de l'énergie et de l'épanouissement*
Jean Varenne, *Zoroastre le prophète de l'Iran*
Paul Vulliaud, *La pensée ésotérique de Léonard de Vinci*

Stanislav GROF

Pour une psychologie du futur

**Le potentiel de guérison des états
modifiés de conscience**

*Traduit de l'anglais (américain)
par Patrick Baudin*



Éditions Dervy

Avertissement au lecteur

Dans le texte américain, c'est toujours le mot *client* qui est utilisé pour désigner une personne en thérapie, car les Américains semblent beaucoup moins prudes que nous en matière d'argent, et n'hésitent pas à parler ouvertement de cette dimension importante de la relation thérapeutique. Selon le contexte, *client* a parfois été traduit en français par « *client* » (thérapie en mode libéral), mais le plus souvent par « *patient* » (thérapie en mode hospitalier, ou concernant une personne malade sur le plan physique), qui est plus utilisé en France. Le mot américain *experiential*, selon le contexte, a été traduit par le néologisme « *expérientiel* » ou par le mot « *empirique* », pour exprimer clairement que les assertions de Stanislav Grof s'appuient exclusivement sur l'expérience et l'observation de faits réellement expérimentés.

Titre original :

Psychology of the futur

© State University of New York, 2000

Traduction française :

© DERVY, 2002, 2009

Première édition parue sous le titre :

Pour une psychologie du futur

Transformation psychique

et paix intérieure

22 rue Huyghens, 75014 Paris

ISBN : 978-2-84454-608-1

e-mail : contact@dervy.fr

Préface

Aujourd'hui, le temps des querelles de « chapelles » personnelles doit être dépassé. Partout dans le monde, partout autour de nous, les systèmes de pensée, qu'ils soient d'ordre économique, social, politique, religieux, ou bien psychologique, montrent leur impuissance à sortir le monde de son immense violence et de son insatiable cupidité, malgré les efforts actifs et sincères de millions de personnes à travers le monde. Pire encore, dans notre civilisation, le besoin universel et légitime d'amour et de reconnaissance semble malheureusement se pervertir en quête égotique de pouvoirs toujours plus grands, et jette paradoxalement les hommes dans des conflits encore plus graves et plus destructeurs à long terme. Les progrès technologiques permettraient même aujourd'hui de détruire la Terre et ses habitants en quelques heures.

De plus, au cours des générations successives, il semble que nos parents et nos ancêtres – proches ou lointains – aient déjà expérimenté à peu près tout ce qu'il est possible de penser, de dire, de faire, ou de subir, en termes de guerre et en termes de paix. En clair, que nous l'admettions ou non, nous sommes

tous issus d'une longue lignée d'hommes et de femmes ayant chassé, cueilli, cultivé, construit, soigné, souffert, aimé, et donné le meilleur d'eux-mêmes, mais ayant aussi convoité le bien d'autrui, volé, détruit, blessé, tué, haï, imposé ce qu'ils avaient de pire, et fait souffrir les autres.

Apparemment donc, l'histoire du monde semble mêler contradictoirement évolution et perpétuel recommencement. De fait, les parents continuent de transmettre à leurs enfants le pire comme le meilleur, au gré des circonstances, en un mouvement continuuel semblant se répéter sans cesse, et qui pourtant s'inscrit dans un processus d'évolution certain, du moins aux yeux de ceux qui prennent le temps de l'observation et du recul.

Il y a donc encore et toujours urgence à créer et promouvoir la paix.

Stanislav Grof, avec la sagesse de ceux qui connaissent profondément la nature humaine et restent confiants malgré tout dans l'avènement d'un monde meilleur, nous adresse un message essentiel : seul l'engagement personnel à changer d'attitude intérieure peut aboutir à un changement planétaire positif. Le message n'est bien sûr pas nouveau, puisqu'il fut répété inlassablement par des millions de sages au cours de l'histoire : « Trouve la Paix, et des milliers autour de toi trouveront la Paix », disait Saint Séraphim de Sarov. Et Stan Grof le sait bien. Mais ce qu'il nous propose pour concrétiser ce changement intérieur est d'une radicale nouveauté dans le contexte actuel.

Art de guérison traditionnel et Recherche moderne sur la conscience

Autrefois, avait valeur ce qui était ancien. Les vieux sages étaient respectés, et on les consultait pour toute décision importante ; des traditions séculaires étaient transmises oralement de génération en génération, afin que les plus jeunes puissent profiter de l'expérience et des méthodes éprouvées par leurs aînés depuis la nuit des temps.

Actuellement, du moins dans notre civilisation occidentale moderne, c'est exactement le contraire. Depuis bientôt deux siècles, ce qui est ancien a tendance à être mis au placard, à la brocante, ou chez les antiquaires, qu'il s'agisse des personnes âgées, du savoir-faire traditionnel, des meubles, de tout ce qui est « classique », et de bien d'autres choses, et l'on porte aux nues tout ce qui est nouveau, comme si la nouveauté contenait implicitement une sorte de reconnaissance ou de label de qualité. Mais, nous ne devrions pas perdre de vue, comme nous l'a déjà très astucieusement signalé il y a deux siècles et demi Rose Bertin, couturière de la Reine Marie-Antoinette, qu'« il n'y a de nouveau que ce qui a été oublié... »

Stanislav Grof a mené sa recherche de manière intègre et rigoureuse selon des protocoles précis, vérifié que ses expériences étaient reproductibles, confronté ses observations à celles d'autres chercheurs, et donc démontré que la méthodologie scientifique peut s'appliquer à d'autres domaines que le monde matériel. En s'appuyant donc sur des traditions multi-millénaires, que sa propre recherche a continué de valider magistralement, et dont

elle montre le caractère universel – totalement indépendant du sexe, de la race, et du contexte culturel –, Grof nous montre qu'il est possible d'entreprendre un voyage au cœur de nous-mêmes, et d'y rencontrer « l'esprit primordial » (« *primal mind* ») qui anime l'humanité depuis la nuit des temps, et qui donne à chaque être humain son sentiment d'appartenance, à un grand Tout, ou à Dieu. Ce sentiment d'appartenance le rendant en même temps conscient que tout le mal qu'il peut faire à l'extérieur de lui-même est un mal qu'il se fait aussi à lui-même.

Riche d'une expérience de quarante années de recherche scientifique sur la conscience humaine et les états non ordinaires de conscience, Grof nous propose d'harmoniser tradition et modernité, sagesse immémoriale et méthodologie scientifique, et de retrouver – ou de trouver – nos véritables racines en nous plongeant hardiment dans la « *terra incognita* » de notre humanité.

Psychologie personnelle et psychologie transpersonnelle

Sigmund Freud, génial inventeur de la psychologie moderne, mais fils de son époque – époque profondément matérialiste et athée, ayant donné naissance à la psychiatrie moderne, abusivement médicalisée suivant la prévalence du dogme matérialiste – avait compris et enseigné que l'homme se trouve embarqué dans deux sortes d'existences très différentes : le monde de la vie personnelle, qui est celui de ses désirs, et celui d'une vie qui le dépasse totalement, et qui ne tient pas compte de sa propre volonté. En même temps, il savait sans

doute que les spirituels de tous les âges n'avaient jamais parlé d'autre chose. À l'ère des premiers chrétiens, les Pères du Désert du Moyen-Orient, inscrivaient déjà la dimension psychologique de l'homme dans un contexte beaucoup plus large, spirituel et mystique, comme le faisaient d'ailleurs aussi les bouddhistes et les taoïstes.

Carl Gustav Jung, ouvrant la psychologie freudienne au monde des archétypes et à la dimension mystique, a largement contribué à réintégrer la psychologie dans une dimension plus large et correspondant davantage à la réalité humaine, le siècle des Lumières, et un matérialisme outrancier – autant que déspiritualisé –, l'ayant amputée d'une part essentielle d'elle-même, la part transcendante.

Stanislav Grof est allé encore plus loin. Conscient comme Jung de la nécessité incontournable pour l'homme d'accéder à sa dimension spirituelle, et conscient également de la nécessité d'être profondément enraciné pour prétendre à la moindre élévation, il est aussi descendu en ce lieu du sens de la vie qui se trouve au cœur de l'homme, là où celui-ci ne songe que rarement à se rendre, trop préoccupé à modifier, ou « améliorer », le monde extérieur. Il a plongé encore plus profond dans les abysses de l'inconscient humain, dans cette « *terre inconnue* » faite des racines, du limon, et de l'humus de toutes les histoires de ceux qui ont peuplé la terre depuis ses origines. Il a exploré le monde de la mythologie et des archétypes, celui des drames et des exploits physiques et psychologiques de l'homme, l'univers du corps qui souffre et du corps qui jouit. Il a poussé son exploration aux confins de la conscience humaine, et découvert, au-delà des archétypes jungiens

et des différentes mythologies, un univers illimité d'expériences possibles dans la conscience. Celles-ci, ayant transcendé les limites de l'ego personnel, furent donc nommées « transpersonnelles », et l'on peut affirmer qu'elles inaugurent tout un champ d'expériences nouvelles pour le monde de la psychologie,

Homme de cœur et époux, chercheur intègre et courageux face aux critiques, esprit particulièrement érudit, brillant et pragmatique, Stanislav Grof a su découvrir par sa propre expérience – en tenant toujours compte de celles des autres, en les comparant méthodiquement, en accumulant les observations – ce qui donne son sens, sa direction, à l'existence humaine, ce fil ténu qui relie la tête au cœur, la terre au ciel, et l'homme à son Créateur. Ce fil perce la terre et il est La racine, notre racine, et même la racine étymologique des mots vient nous le dire avec réalisme : humus, humanité, humilité... Ce fil se perd en fils dans un ciel insondable, et nous relie à l'Infini, au-delà de l'espace et du temps.

Analyse, ou lâcher-prise ?

À l'instar de nombreux sages, qu'ils soient aborigènes, soufis, ou chrétiens, Stanislav Grof sait par son expérience personnelle que si la grâce de la foi n'est pas descendue dans le cœur de l'homme, le savoir fonctionne comme un substitut de cette foi, qu'il soit de nature intellectuelle, scientifique, livresque, ou ésotérique. Siégeant dans l'intellect, cette connaissance relative de la réalité se révèle toujours tôt ou tard

insuffisante, illusoire, et inefficace, pour appréhender le mystère de l'existence, et apaiser l'homme inquiet.

La connaissance – au sens de savoir – ne confère pas la paix intérieure de façon durable. Seule l'expérience d'un abandon total à « *plus grand que soi* » peut apporter cette paix intérieure, qui est la seule chose véritablement utile à la vie des hommes et des femmes sur notre planète.

S'agit-il de continuer indéfiniment notre analyse de l'homme, de son psychisme (psychanalyse), de son corps, et de tout l'univers qui nous entoure ?

Selon une interview accordée en 2001 à la revue *Impact Médecin Hebdo*, Woody Allen vient également nous dire, après au moins trente ans de psychanalyse et de nombreux films consacrés au sujet, que, finalement, « la psychanalyse n'aboutira jamais à une grande révélation de soi-même » ! On s'y attendait un peu...

Ou bien s'agit-il de s'abandonner avec confiance et d'expérimenter sans chercher à le comprendre un monde à l'insondable mystère ?...

L'analyse semble concerner davantage le monde masculin, toujours préoccupé par le « faire », tandis que l'abandon à plus grand que soi semble plutôt l'affaire des femmes, davantage préoccupées par l'« être », et capables, elles, de laisser grandir un petit d'homme en leur propre sein sans se demander une seule fois « comment ça marche » !

Psychologie du futur et conscience planétaire

Durant quarante années de vie professionnelle passées en recherches assidues et méthodiques, Stanislav

Grof a rassemblé une quantité impressionnante de données qui lui ont permis d'enrichir considérablement les concepts fondamentaux de la psychologie et de la psychiatrie, et sans lesquelles ces concepts ne sauraient être achevés. Confirmant de manière magistrale les découvertes de Freud concernant l'inconscient individuel, et celles de Jung concernant les archétypes et l'inconscient collectif, il nous propose une nouvelle cartographie de la conscience, décrite de manière exhaustive dans de nombreux ouvrages passionnants – *Psychologie transpersonnelle*, *Les Nouvelles dimensions de la conscience*, *Le Jeu cosmique* –, et qui s'avère d'une pertinence et d'une richesse extraordinaires pour tous ceux qui sont intéressés par les sciences humaines.

Cet ouvrage, fruit de ces quarante années de recherche scientifique, confirme également notre nature tri-dimensionnelle – corps, âme, et esprit – et nous donne les moyens d'entreprendre une exploration de nos trois mondes, corporel, psychique, et spirituel. Nous pouvons ainsi redécouvrir que nous abritons au cœur de nous-mêmes toutes les solutions de notre propre bonheur, en ce lieu mystérieux où nous pouvons dialoguer avec l'existence tout entière, en nous reliant aussi à notre dimension transcendante.

L'homme ainsi « relié » a bien conscience qu'en détruisant la planète et en blessant autrui, il se détruit lui-même. Rendu conscient – par expérience personnelle – des interrelations qui régissent l'univers, il ne lui est plus possible de continuer à croire qu'il peut se débarrasser de ses problèmes en les projetant sur le

monde extérieur. Connaissant la véritable nature de la réalité, il ne peut plus fonctionner uniquement sur le registre matériel et personnel. Une authentique écologie humaine et planétaire peut enfin voir le jour !

Ken Wilber, auteur du célèbre ouvrage *The Atman project*, affirme : « La confirmation moderne et scientifique par Stanislav Grof d'une philosophie pérenne, multimillénaire, est un exploit formidable, et mérite d'être largement diffusée auprès du public. » Joseph Campbell, mythologiste mondialement connu, auteur de « Les Héros sont Éternels » ajoute : « Je n'ai connaissance d'aucune œuvre qui intègre aussi harmonieusement les découvertes de Freud, Jung, et Rank, y ajoutant tous les éléments nouveaux dont ces célèbres psychothérapeutes avaient besoin pour que leurs méthodes soient plus complètes. Il ne fait aucun doute que, dans le champ de la psychologie, de nombreux chercheurs trouveront dans les découvertes du Dr Grof les fondements de nouvelles stratégies de recherche. »

La Respiration Holotropique

Il est très clair pour tout le monde que la violence qui sévit actuellement dans le monde est la projection par l'homme à l'extérieur de lui-même des pulsions violentes qui agitent son psychisme, et qu'il croit ne pas pouvoir gérer.

Il paraît donc justifié de rester attentif à toute nouvelle proposition qui aurait pour but d'amoindrir cette violence, et de s'interroger honnêtement sur l'opportunité d'expérimenter de nouvelles voies thérapeutiques.

Nous avons besoin d'une carte pour ne pas nous perdre dans le labyrinthe psychique ; nous disposons maintenant d'une cartographie élargie de la conscience humaine qui permettra enfin de discuter plus utilement de toutes les questions psychologiques, philosophiques, anthropologiques, métaphysiques, et spirituelles concernant la nature humaine et la nature de la réalité.

Cette nouvelle cartographie permettra aussi d'explorer personnellement toutes ces questions. Ce travail d'auto-exploration en profondeur est rendu possible grâce à une technique nommée « *Respiration Holotropique* » (*Holotropic Breathwork*). *Holotropique* est un mot créé par Grof signifiant « qui va vers la complétude, vers le Tout ».

Le travail de Respiration Holotropique est une méthode d'exploration de soi que Stanislav Grof créa dans les années 80, et qui est à la fois issue de ses découvertes sur la conscience et du chamanisme traditionnel. Cette méthode, que l'on utilise en groupe, combine d'une manière particulière une respiration profonde avec des musiques spécifiques et un travail corporel focalisé sur les symptômes douloureux. En élevant puissamment les niveaux d'énergie physique et psychique, ce travail peut mener l'expérimentateur d'une manière immédiate et avec une grande justesse au cœur de lui-même, et permet de vivre des expériences particulièrement transformatrices et libératrices au niveau physique, émotionnel, affectif, et spirituel, ce qui peut élargir considérablement sa vision et son expérience du monde.

N'étant qu'une technique d'accès à l'inconscient physique et psychique, ainsi qu'à l'inconscient col-

lectif et au monde de la transcendance, la Respiration Holotropique ne véhicule aucune doctrine, croyance, ou idéologie. L'expérience de Respiration Holotropique permet un face à face réaliste et radical avec soi-même ; elle est une expérience de soi-même et du monde plus qu'une expérience de respiration. Grâce à cette technique, il est en particulier possible aujourd'hui de considérer la psychologie, la psychiatrie, et la médecine, sous un jour entièrement nouveau, en remettant notamment en question toutes les croyances limitantes qui entravent leur évolution et leur pouvoir thérapeutique.

Toute personne intéressée trouvera des informations théoriques complètes dans *Les Nouvelles dimensions de la conscience* de S. Grof et dans le chapitre 5 du présent ouvrage. Ci-après, le lecteur motivé trouvera les coordonnées du traducteur (ayant également traduit *Le Jeu Cosmique*, et écrit le premier livre français sur la Respiration Holotropique)¹, qui est formé et certifié par Stanislav Grof en psychologie transpersonnelle et Respiration Holotropique.

**Tout lecteur intéressé par le travail de
Respiration Holotropique peut s'adresser
au traducteur du présent ouvrage pour
obtenir les coordonnées de thérapeutes
français formés et certifiés par
Stanislav Grof.**

Tél. : 06.12.90.11.53

1. GROF, Stanislav, *Le Jeu cosmique*, trad. de l'américain par P. Baudin, coll. « L'Esprit et la matière », Éditions du Rocher, 1999.

BAUDIN, Patrick, *La Respiration Holotropique*, Éditions Médicis, 2009.

Remerciements

Ayant eu le privilège d'être formé aux États-Unis par Stanislav Grof, je souhaiterais ici lui exprimer toute ma gratitude pour le temps précieux qu'il m'a généreusement accordé lors de ma formation, comme il l'a aussi donné à tous ceux qui ont participé à la formation du Grof transpersonal training, et redire combien il fut l'exemple et le modèle d'une foi inébranlable dans le processus de « guérison » de la psyché, sachant montrer à force de patience et de confiance que rien n'est jamais désespéré, et que l'être humain abrite au plus profond de son cœur la mémoire ontologique de sa divinité. Être le témoin de cette qualité de foi, c'est recevoir quelque chose d'essentiel.

Je souhaite également le remercier pour la confiance qu'il m'a fait en me proposant de traduire ses deux derniers livres, car je ne suis pas traducteur professionnel. J'espère toutefois avoir retransmis au mieux l'esprit de son travail, et l'esprit de la Respiration Holotropique, que j'aime particulièrement. Toute critique de ma traduction sera la bienvenue.

La recherche de Stan Grof mérite vraiment toute notre attention. Son audace monumentale est d'avoir

pris pour objet d'étude scientifique le sujet humain habillé de toute sa subjectivité, d'avoir bravé avec courage la peur ancestrale de la folie et la peur de la mort, et d'avoir pris pour outil de travail le moins intellectuel, mais le plus simple, le plus vieux, le plus utile, mais le plus difficile à manier qui soit en toutes circonstances : la persévérance dans la confiance.

P.B.

Introduction

Il y a maintenant plus de quarante ans, une puissante expérience, n'ayant pourtant duré que quelques heures, modifia profondément le cours de ma vie personnelle et professionnelle. Quelques mois seulement après l'obtention de mon doctorat en médecine – j'étais alors jeune interne en psychiatrie – je me portai volontaire pour expérimenter le LSD ¹, substance aux remarquables propriétés psycho-actives découverte par le chimiste suisse Albert Hoffmann dans le cadre des Laboratoires Sandoz, à Bâle.

Cette séance, dont le point culminant peut être décrit comme une expérience de conscience cosmique aussi irrésistible qu'indescriptible, éveilla en moi un intérêt si profond pour les états non ordinaires de conscience que mon existence tout entière s'en trouva inspirée. Dès lors, l'ensemble de mes activités cliniques

1. Diéthylamide de l'acide D-Lysergique, proposé à l'époque aux hôpitaux psychiatriques comme traitement expérimental de certaines psychoses, et qui fut aussi expérimenté par certaines équipes soignantes, à qui il permettait d'explorer de manière réversible les troubles psychotiques, leur faisant ainsi découvrir le monde intérieur des patients qu'ils traitaient, Ndt.

et expérimentales fut consacré à l'exploration méthodique du potentiel thérapeutique, transformateur, et évolutif, de ces états particuliers. Les quatre décennies dédiées à cette recherche furent pour moi une aventure extraordinaire, tant sur le plan personnel que général.

Environ la moitié de cette période fut employée à diriger un travail thérapeutique utilisant des substances psychédéliques² tout d'abord en Tchécoslovaquie à l'Institut de Recherches Psychiatriques de Prague, puis à Baltimore, aux États-Unis, dans le cadre du Centre de Recherches Psychiatriques du Maryland, où je pus participer au dernier programme de recherche psychédélique qui fut mené par les américains. Puis, à partir de 1975, je travaillai avec une méthode de thérapie et d'auto-exploration puissante, la Respiration Holotropique, que je mis au point avec mon épouse Christina. Au cours des ans, je pus également accompagner un grand nombre de personnes vivant de profondes crises psycho-spirituelles, que nous appelons *émergences spirituelles*.

Ces trois différentes situations ont un dénominateur commun : elles mettent en jeu des états de conscience non ordinaires, et plus spécifiquement une importante sous-catégorie de ces états auxquels j'ai donné le nom d'*holotropique*. Dans le cadre de la thérapie psychédélique, ces états sont induits par l'administration de substances psycho-actives, telles le LSD, la psilocybine, la mescaline, la tryptamine, ou bien des dérivés

2. Mot nouveau proposé par Aldous Huxley pour nommer les drogues hallucinogènes, et désignant tant la substance que ses propres effets psychotropes, Ndt.

amphétaminiques. Dans le cadre de la Respiration Holotropique, l'état de conscience se trouve modifié par une combinaison d'hyperventilation, de musiques évocatrices et d'un travail corporel permettant une décharge énergétique. En ce qui concerne les émergences spirituelles, les états holotropiques surviennent alors spontanément et de manière imprévue, en général sans que l'on puisse leur reconnaître la moindre cause.

Accessoirement, je fus impliqué dans un certain nombre de domaines et de disciplines étant plus ou moins en relation avec ces états non ordinaires de conscience. J'ai participé à de nombreuses cérémonies sacrées aborigènes dans différentes parties du monde, eu des contacts avec des chamans nord-américains, mexicains, et sud-américains, et échangé des informations avec de nombreux anthropologues. J'ai également pu bénéficier de contacts approfondis avec certains représentants de diverses disciplines spirituelles : bouddhisme vipassana, zen, et vajrayana, siddha-yoga, tantra, et ordre chrétien des bénédictins.

La thanatologie, discipline relativement récente étudiant les expériences proches de la mort et les différents aspects psycho-spirituels de la mort et de l'agonie, éveilla également mon attention. Je participai au début des années 70 à un vaste projet de recherches concernant les effets de la thérapie psychédélique sur des patients en phase terminale de cancer.

J'eus également le privilège d'expériences et de relations personnelles avec certains des plus grands médiums et parapsychologues de notre époque, avec des pionniers de la recherche en laboratoire sur la

conscience, et avec des thérapeutes ayant créé et utilisé de puissantes thérapies empiriques induisant des états non ordinaires de conscience.

Ma première rencontre avec ces états particuliers fut très difficile et représenta pour moi un défi majeur sur le plan intellectuel comme sur le plan affectif. Lors de mes premières années de recherche avec les substances psychédéliques – recherches cliniques et en laboratoire –, j'étais quotidiennement submergé par des expériences nouvelles et des observations auxquelles mes études médicales et psychiatriques ne m'avaient pas préparé. De fait, j'expérimentais et observais des choses qui, dans le contexte scientifique de ma formation, étaient considérées comme impossibles, et n'étaient pas supposées se produire. Et pourtant, ces événements à l'évidence impossibles survenaient quotidiennement.

Après avoir surmonté le choc conceptuel initial et les doutes survenus quant à ma propre santé mentale, je commençai à comprendre que le problème concernait non pas mes facultés d'observation ou mon jugement critique, mais plutôt les limites de la théorie psychologique et psychiatrique, et celles du monisme matérialiste de la science occidentale. Naturellement, il ne fut pas facile pour moi de parvenir à ce constat, car je devais alors lutter contre la crainte et le respect inspirés au jeune médecin psychiatre que j'étais par l'Université et les autorités scientifiques, avec tout leur cortège impressionnant de titres et de références.

Au cours des ans, mes soupçons initiaux concernant l'inadéquation des théories officielles sur la conscience et la psyché humaine évoluèrent graduellement vers une certitude, qui fut nourrie et renforcée

par des milliers d'observations cliniques et par des expériences personnelles. Arrivé à un certain point, il ne fut plus possible de douter du fait que la recherche sur les états non ordinaires de conscience représentait un défi conceptuel majeur pour le paradigme scientifique dominant habituellement la psychologie, la psychiatrie, la psychothérapie et de nombreuses autres disciplines.

Cet ouvrage cherche donc à montrer d'une manière méthodique et abordable les différents domaines nécessitant d'être révisés radicalement, ainsi que la nature et l'orientation des changements envisagés. Les défis conceptuels présentés par la recherche sur la conscience sont absolument fondamentaux et ne sauraient se résumer à un assemblage hétéroclite de nouveaux concepts et d'hypothèses « *ad hoc* ». De mon point de vue, l'étendue et la nature de la crise conceptuelle à laquelle psychologie et psychiatrie devront faire face sont comparables à l'impact produit par les résultats de l'expérience de Michelson-Morley dans le monde de la physique au début du *xx^e* siècle ³.

Le premier chapitre du livre propose une vue d'ensemble des états non ordinaires de conscience, évoquant le rôle important qu'ils ont toujours tenu dans la vie rituelle, spirituelle et culturelle de l'humanité, et le défi qu'ils représentent pour la vision matérialiste-moniste de la science occidentale. Le chapitre s'achève en indiquant les domaines particuliers où une évolution

3. Les expériences de Michelson-Morley sur la lumière furent à l'origine de la théorie de la relativité d'Einstein (Ndt).

conceptuelle semble nécessaire, et expose brièvement la nature des alternatives suggérées, qui seront développées *in extenso* dans les chapitres suivants.

Le second chapitre est consacré au premier de ces domaines – nature et origine de la conscience, et dimensions de la psyché humaine. Les observations de la recherche sur la conscience dissipent le mythe scientifique matérialiste selon lequel la conscience n'est qu'un épiphénomène de la matière et le produit de processus neurophysiologiques advenant dans le cerveau. Elles montrent que la conscience est un attribut premier de l'existence et qu'elle est capable d'accomplir de nombreuses activités manifestement impossibles pour le cerveau. D'après ces nouvelles découvertes, la conscience humaine serait une part active d'un vaste champ universel de conscience cosmique pénétrant toute forme d'existence.

De plus, psychologie et psychiatrie traditionnelles utilisent un modèle de la psyché limité à la vie biologique, à l'histoire postnatale et à l'inconscient individuel décrit par Freud. Or, pour rendre compte de tous les phénomènes survenant lors d'états holotropiques, il s'avère nécessaire d'élargir de manière drastique notre approche du psychisme humain. La nouvelle cartographie de la psyché exposée dans ce livre propose d'y ajouter deux domaines : le domaine *périnatal* (associé au traumatisme de la naissance), et le domaine *transpersonnel* (comprenant les mémoires ancestrales, raciales, collectives et phylogénétiques, les expériences karmiques, et les dynamiques archétypales).

Au chapitre suivant, l'application de cette conception élargie de la psyché se trouvera étendue à divers désordres émotionnels et psychosomatiques n'ayant pas

de support organique (« pathologie psychogénique »). Pour expliquer ces troubles, la psychiatrie traditionnelle utilise un modèle conceptuel limité aux traumatismes postnatals, à ceux de la petite enfance, de l'enfance, et de la vie adulte. Notre expérience et notre recherche suggèrent que les racines de tels problèmes sont beaucoup plus profondes et peuvent atteindre le niveau périnatal et le niveau transpersonnel de la psyché.

L'une des conséquences les plus importantes de cette nouvelle approche consiste à découvrir que de nombreux états considérés comme pathologiques et traités comme tels par la psychiatrie moderne ne sont en fait que des crises d'« émergence spirituelle » – ou crises psycho-spirituelles – ayant en elles-mêmes un potentiel de guérison et de transformation. Un chapitre spécial est donc consacré à une discussion sur la nature de ces états particuliers, leurs circonstances de survenue, leurs différentes formes cliniques, et les nouvelles stratégies thérapeutiques envisagées.

Le chapitre suivant explore toutes les implications pratiques de nos observations. Y seront exposés les principes des thérapies utilisant les états holotropiques, ainsi que les mécanismes de guérison qui se trouvent enclenchés lorsque le processus d'auto-exploration atteint les niveaux périnatal et transpersonnel. Une partie de ce chapitre exposera plus particulièrement la théorie et la pratique de la Respiration Holotropique, et montrera comment les nouveaux principes se manifestent et sont utilisés dans cette forme de thérapie empirique.

Les observations provenant d'états de conscience holotropiques viennent saper profondément la pierre angulaire de la pensée matérialiste : sa croyance en la

suprématie de la matière et en l'absence de dimension spirituelle à l'origine de la création. De manière expérimentale, ces observations nous démontrent l'évidence : la spiritualité est un attribut fondamental et légitime de l'être humain et de l'ordre universel. Ce sujet bénéficiera d'une attention particulière tout au long de cet ouvrage. Nous affirmons que, correctement comprises, science et spiritualité, ne sont ni ne peuvent être en conflit, mais représentent deux approches complémentaires de l'existence.

Un chapitre spécial est consacré aux aspects psychologiques, philosophiques et spirituels de la mort et de l'agonie. Y sont abordés le sens de la mort au niveau psychologique, les expériences proches de la mort, les possibilités de survie de la conscience après la mort, le karma et la réincarnation, les anciens livres des morts, l'étude de la mort et la manière de s'y préparer. Nos assertions sont fondées sur des observations provenant principalement d'une étude exhaustive de la thérapie psychédélique appliquée à des patients en phase terminale de cancer. Cette étude est d'ailleurs décrite et discutée en détail dans ce chapitre particulier.

Les visions métaphysiques les plus avant-gardistes issues de notre recherche sont résumées dans le chapitre intitulé « Le Jeu cosmique ». Elles concernent la nature de la réalité, le principe créateur cosmique et la relation que nous avons avec lui, la dynamique de la création, le tabou qui pèse sur notre identité d'être humain, et le problème du bien et du mal. Il est fascinant de constater que les réponses à de telles questions – fondamentales pour l'existence humaine – émergent spontanément au cours d'expériences holotropiques,

et sont étonnamment superposables, non seulement à celles que fournit la littérature classique concernant la « philosophie éternelle » – selon Aldous Huxley –, mais également aux découvertes révolutionnaires des sciences du nouveau paradigme.

Le dernier chapitre du livre met l'accent sur l'incidence de ces nouvelles découvertes sur la compréhension de la crise globale actuelle, ainsi que sur les différentes voies proposées par la recherche sur la conscience et la psychologie transpersonnelle, qui pourraient éventuellement contribuer à la soulager. Ce chapitre explore les racines psycho-spirituelles de « l'agressivité maligne » et de l'avidité insatiable de l'être humain. En raison des progrès technologiques actuels, ces deux forces – qui ont toujours dominé toute l'histoire humaine – sont devenues une réelle menace pour la survie sur notre planète. Le travail avec les états de conscience holotropiques n'apporte pas seulement une compréhension nouvelle de ces dangereux éléments du psychisme, mais nous montre aussi des voies efficaces pour s'y confronter et les transformer.

Quarante ans de recherche méthodique et intensive sur les états holotropiques m'ont amené à la conclusion qu'une transformation intérieure profonde de l'humanité, ainsi qu'une élévation de la conscience à un niveau plus élevé, pourraient être notre seul espoir véritable vis-à-vis de l'avenir.

Je veux croire que ce livre, avec toutes les informations qu'il contient, puisse être un compagnon utile à tous ceux qui s'apprêtent à s'embarquer dans ce voyage intérieur, ainsi qu'à ceux qui vivent déjà cette aventure si riche en défis de toutes sortes.

Je souhaite ici exprimer toute ma gratitude envers Jane Bunker, éditrice de State University of New York Press, sans laquelle ce livre n'aurait pu être écrit. Elle suggéra que mes lecteurs apprécieraient sans doute un ouvrage couvrant en un seul volume les découvertes les plus importantes étant nées de ma recherche sur les états non ordinaires de conscience. Suivant son conseil, j'ai écrit ce livre de manière à ce qu'il puisse fournir des informations complètes sur les principaux domaines explorés au cours de cette recherche.

Ceux des lecteurs qui seraient intéressés par un sujet particulier développé au cours des différents chapitres peuvent aussi envisager cette vue d'ensemble comme une introduction à mes autres ouvrages, qui offrent un développement beaucoup plus approfondi de nombreux sujets spécifiques. La liste de références suivante peut donc être utilisée comme une source d'informations complémentaires concernant les thèmes décrits dans chacun des chapitres.

Chapitre I : on trouvera davantage d'informations détaillées à propos du potentiel thérapeutique et heuristique des substances psychédéliques dans « LSD Psychotherapy » ⁴, manuel complet spécialement consacré à ce sujet, ainsi que dans l'appendice du livre « Les nouvelles dimensions de la conscience » à propos de l'usage rituel et thérapeutique des substances psychédéliques.

4. GROF, Stanislav, *LSD Psychotherapy*, CA : Hunter House, Pomona, 1980. Non traduit en français, Ndt.

Le rôle tenu par les états non ordinaires de conscience dans le chamanisme, les rites de passage, les anciens mystères de mort et renaissance, et les grandes traditions spirituelles, est développé dans le livre *À la recherche de soi*, écrit en collaboration avec mon épouse Christina.

Chapitre 2 : la nouvelle cartographie de la psyché humaine est étudiée d'une manière particulièrement détaillée dans « Les royaumes de l'inconscient humain » et « Les nouvelles dimensions de la conscience ». Ces ouvrages décrivent en détail la dynamique des systèmes COEX, les matrices périnatales, et les différentes formes d'expériences transpersonnelles, illustrées par de nombreux exemples.

« L'esprit holotropique », écrit avec Hal Zina Bennett, constitue une introduction plus élémentaire à notre nouvelle cartographie de la psyché et serait plutôt destiné aux nouveaux explorateurs du champ transpersonnel.

Chapitre 3 : les implications de ma recherche concernant le diagnostic et le traitement des désordres émotionnels et psychosomatiques, et plus généralement, la psychiatrie et la psychologie, sont décrites dans « Psychologie transpersonnelle ». Ce livre contient également une discussion des différents développements révolutionnaires des sciences modernes qui sont compatibles avec les nouvelles découvertes de la recherche sur la conscience. Bien qu'accessible aux non initiés, ce livre s'adresse principalement aux professionnels.

Chapitre 4 : pour les personnes éventuellement intéressées par le concept d'Émergence Spirituelle et les implications de la recherche sur la conscience concernant la compréhension et la thérapie des psychoses, deux ouvrages fourniront une information détaillée : « À la recherche de soi » et « Spiritual Emergency ⁵ » écrits en collaboration avec mon épouse. Le premier expose notre conception personnelle, complète et détaillée, des approches alternatives concernant les psychoses.

Chapitre 5 : le potentiel thérapeutique des états non ordinaires de conscience constitue le sujet de la plupart de mes livres. Toutefois, la seconde partie du livre « Les nouvelles dimensions de la conscience », décrivant la pratique de la Respiration Holotropique et les mécanismes thérapeutiques opérant en état non ordinaire de conscience, pourra s'avérer particulièrement intéressante à cet égard. Il sera également intéressant de lire certains passages de « Psychologie transpersonnelle », discutant les « pour » et les « contre » des diverses écoles de psychothérapie, et comparant les différentes méthodes.

L'ouvrage *LSD Psychotherapy* décrit spécifiquement l'utilisation des substances psychédéliques en psychothérapie. *À la recherche de soi* explorera davantage les stratégies thérapeutiques alternatives concernant les états psychotiques.

5. GROF, Christina et Stanislav, *Spiritual emergency : when personal transformation becomes a crisis*, CA : J.P. Tarcher, Los Angeles, 1989. Non traduit actuellement, Ndt.

Chapitre 6 : les différentes relations entre spiritualité et religions seront discutées de manière exhaustive dans *Le Jeu Cosmique*. Des informations intéressantes sur ce sujet pourront également être retrouvées dans À la recherche de soi.

Chapitre 7 : les aspects psychologiques, philosophiques et spirituels de la mort et du « mourir » sont exposés dans l'ouvrage « La rencontre de l'homme avec la mort » écrit avec Joan Halifax, et relatant les résultats d'un programme de recherche sur la thérapie psychédélique, conduit au Centre Psychiatrique du Maryland, à Baltimore, avec plus de deux cents patients cancéreux.

J'ai également écrit deux brochures ⁶ richement illustrées explorant les ramifications culturelles de ce travail sur la mort : « Books of the Dead » et « Beyond death », ce dernier ayant été fait en collaboration avec mon épouse Christina.

Chapitre 8 : les aspects philosophiques, métaphysiques, et spirituels, de ma recherche constituent le sujet d'un volume à part, « Le Jeu Cosmique ». Ce livre explore une conception de la nature humaine et de la nature de la réalité fondée sur les visions et expériences vécues en état de conscience holotropique. Il met en évidence le caractère étonnamment semblable de cette vision du monde avec la « philosophie éternelle » d'Aldous Huxley, aussi bien qu'avec les avancées révolutionnaires de la science moderne connues sous le nom de nouveau paradigme.

6. GROF, Christina et Stanislav, *Beyond death*, Thames and Hudson, London, 1982. Non traduites à ce jour, Ndt.

Chapitre 9 : on trouvera des informations complémentaires concernant des implications beaucoup plus générales du travail avec les états holotropiques dans l'épilogue de « Psychologie Transpersonnelle » et « Le Jeu Cosmique ». J'ai également édité le livre « Human Survival and Consciousness Évolution » (Survie Humaine et Évolution de la Conscience), compilation d'articles d'auteurs éminents sur ce sujet important⁷.

Tous les livres cités contiennent également d'importantes bibliographies pouvant orienter les lecteurs intéressés vers les ouvrages d'autres auteurs concernant des sujets voisins.



Stanislav Grof

7. Non traduites à ce jour, Ndt.

CHAPITRE 1

Capacité heuristique et potentiel de guérison des états non ordinaires de conscience

Ce livre résume les expériences et les observations de plus de 40 ans de recherche sur les états non ordinaires de conscience. Mon objectif premier sera de mettre en évidence les capacités heuristiques de ces états particuliers, c'est-à-dire ce en quoi ils peuvent contribuer à améliorer notre conception de la nature de la conscience et du psychisme humain. Mais, du fait de ma formation initiale de médecin psychiatre, j'accorderai également une attention particulière au potentiel thérapeutique, transformateur et évolutif de ces états.

Dans cette perspective, l'expression *état non ordinaire de conscience* est trop large et générale, car elle inclut une grande variété d'états n'ayant que peu ou pas d'intérêt sur le plan heuristique ou thérapeutique. Effectivement, la conscience peut être profondément modifiée par un grand nombre de processus pathologiques – trauma cérébraux, intoxications avec des poisons chimiques, infections ou processus dégénératifs ou vasculaires intra-cérébraux. De tels états peuvent aboutir à de profonds changements mentaux

permettant de les classer dans la catégorie des états non ordinaires de conscience. Toutefois, de telles dégradations correspondent à des délires ou à des psychoses dites organiques, états préoccupants sur le plan clinique, mais n'ayant rien à voir avec notre sujet. Les personnes souffrant de telles pathologies sont typiquement désorientées : elles ne savent plus qui elles sont, où elles sont, et ont perdu la notion du temps. De plus, leurs fonctions cérébrales sont altérées, et elles restent amnésiques en ce qui concerne leur expérience. Dans cet ouvrage, je resterai focalisé sur un important sous-groupe d'états non ordinaires de conscience différant significativement des autres et représentant une source inestimable d'informations inédites sur le psychisme humain sain et malade. Ces états possèdent également un potentiel transformateur et thérapeutique remarquable. Au cours des ans, des observations cliniques quotidiennes m'ont convaincu de la nature extraordinaire de ces expériences et de l'immense portée de leurs implications sur la théorie et la pratique de la psychiatrie. Il m'a semblé presque incroyable que la psychiatrie contemporaine ne reconnaisse pas leurs caractéristiques spécifiques et ne dispose pas d'un terme spécial pour les désigner.

Parce que je crois fermement qu'ils méritent d'être distingués des autres et placés dans une catégorie spéciale, j'ai créé pour eux le terme *holotropique*¹. Ce mot composé signifie littéralement « orienté vers la totalité » ou « se déplaçant vers le tout » (du grec *holos*,

1. GROF, Stanislav, *Royaumes de l'inconscient humain*, coll. « L'Esprit et la matière », Éditions du Rocher, 1992.

« tout », et *trepein*, « se déplaçant vers ou dans la direction de quelque chose »). Le plein sens de ce terme, et la justification de son utilisation, deviendront plus clairs au cours de ce livre. Le mot lui-même suggère que dans notre état de conscience quotidien, nous nous identifions seulement à une petite fraction de ce que nous sommes en réalité. Dans les états holotropiques, nous pouvons transcender les limites étroites de notre corps-ego, et récupérer notre pleine identité.

Les états de conscience holotropiques

Dans les états holotropiques, la conscience est modifiée qualitativement d'une manière très profonde et fondamentale, mais n'est pas grossièrement altérée comme c'est le cas dans les troubles d'origine organique. Au contraire, nous restons parfaitement orientés dans le temps et l'espace, et ne perdons pas complètement contact avec la réalité quotidienne. En même temps, notre champ de conscience est littéralement bombardé d'informations provenant d'autres dimensions de l'existence, d'une manière parfois très intense et irrépressible. Ainsi, nous expérimentons simultanément deux réalités très dissemblables, « ayant chaque pied dans un monde différent ».

Ces états holotropiques sont caractérisés par des changements de perception spectaculaires dans tous les domaines sensoriels. Lorsque nous fermons les yeux, notre champ visuel peut être inondé d'images provenant de notre histoire personnelle, de l'inconscient individuel ou de l'inconscient collectif. Nous

pouvons avoir des visions et des expériences décrivant divers aspects des règnes animal ou végétal, de la nature en général, ou du cosmos. Notre expérience peut nous conduire vers les royaumes de créatures archétypales et dans les domaines mythologiques. Si nous ouvrons les yeux de nouveau, notre perception de l'environnement peut se trouver illusoirement transformée par des projections très vivantes de ces matériaux inconscients. Ces impressions peuvent s'accompagner d'une grande variété d'expériences mettant en jeu les autres sens – sons divers, sensations physiques, odeurs et goûts.

Les émotions associées aux états holotropiques couvrent un très large spectre, et vont bien au-delà des limites de notre expérience quotidienne, à la fois par leur nature et par leur intensité. Elles vont de sensations d'extase profonde, de béatitude céleste, de « paix transcendant tout entendement », à des épisodes de terreur abyssale, de colère meurtrière, de désespoir absolu, de culpabilité dévorante, et bien d'autres formes inimaginables de souffrance affective. D'ailleurs, les aspects extrêmes de ces émotions sont en tous points comparables aux descriptions du paradis ou des royaumes célestes – ou des enfers – que l'on trouve dans les livres sacrés des grandes religions du monde.

Un aspect particulièrement intéressant des états holotropiques est l'effet obtenu sur les processus de pensée. Les fonctions intellectuelles ne sont pas altérées, mais leur mode opérationnel diffère significativement du mode habituel. Alors même que nous éprouvons des difficultés à nous fier à notre bon jugement en ce qui concerne les problèmes quotidiens, nous pouvons nous

trouver littéralement submergés d'informations remarquables sur nombre de sujets. Nous pouvons accéder à une compréhension psychologique profonde de notre histoire personnelle, de nos dynamiques inconscientes, de nos difficultés émotionnelles, et de nos problèmes relationnels. Nous pouvons également faire l'expérience de révélations extraordinaires sur divers aspects de la nature et du cosmos qui dépassent largement notre culture et notre formation intellectuelle.

Toutefois, les révélations de loin les plus intéressantes que peuvent apporter les états holotropiques concernent les problèmes philosophiques, métaphysiques, et spirituels. Nous pouvons effectivement faire l'expérience de la mort et de la renaissance psychologiques, de tout un spectre de phénomènes transpersonnels – sentiments d'unité avec d'autres personnes, la nature, l'univers, et Dieu. Nous pouvons découvrir ce qui semble pouvoir être interprété comme étant des mémoires d'autres incarnations, nous pouvons rencontrer de puissantes figures archétypales, communiquer avec des êtres désincarnés et visiter de nombreux paysages mythologiques.

L'ensemble de ces expériences holotropiques semble constituer la source principale des cosmologies, mythologies, philosophies et systèmes religieux décrivant la nature spirituelle du cosmos et de l'existence. Elles sont la clef permettant de comprendre toute la vie rituelle et spirituelle de l'humanité, qui inclut tout autant le chamanisme et les cérémonies sacrées aborigènes que les grandes religions du monde.

États de conscience holotropiques et histoire Humaine

Lorsque nous examinons le rôle tenu par les états de conscience holotropiques dans l'histoire de l'homme, nous ne pouvons qu'être surpris par la différence d'attitude, plus que frappante à cet égard, entre la société industrielle occidentale et les cultures anciennes et préindustrielles. Au contraire de la civilisation moderne, les cultures indigènes estimaient hautement les états holotropiques et dépensaient beaucoup de temps et d'énergie à développer des moyens sûrs et efficaces de les induire. Elles utilisaient ces états comme un véhicule dans leur vie rituelle et spirituelle, et pour d'autres raisons également importantes.

Dans le contexte des cérémonies sacrées, les états non ordinaires de conscience servaient de médiateurs entre les indigènes et les dimensions archétypales de la réalité – divinités, royaumes mythologiques, forces *numineuses* de la nature ² –, car ils leur permettaient d'en faire l'expérience directe. Ces états jouèrent également un rôle crucial dans le diagnostic et la guérison de divers troubles. Bien que les cultures aborigènes aient souvent disposé de connaissances impressionnantes sur les remèdes naturels, elles mettaient tout d'abord l'accent sur la guérison spirituelle. Cela impliquait habituellement l'induction d'états de conscience holotropiques – pour le malade ou le guérisseur, ou pour les

2. Terme proposé par Jung pour évoquer la dimension sacrée, Ndt.

deux en même temps. Dans de nombreux cas, tout un groupe, voire toute la tribu, entrait dans une transe de guérison, comme c'est encore le cas, par exemple, chez les bushmen Kung du désert africain du Kalahari.

Les états holotropiques furent également utilisés pour cultiver l'intuition et les perceptions extrasensorielles, pour de nombreuses raisons tout à fait pragmatiques : retrouver des personnes ou des objets perdus, obtenir des informations sur des peuplades vivant en des endroits reculés, suivre les mouvements du jeu cosmique. De plus, ils constituaient une source d'inspiration artistique, apportant de nouvelles idées pour les rituels, les peintures, les sculptures et les chants. L'impact de ces expériences fut considérable, tant sur la vie culturelle des civilisations pré-industrielles que sur l'histoire spirituelle de l'humanité.

Comme nous l'avons dit, l'importance donnée aux états holotropiques par les anciennes cultures autochtones se trouve reflétée par le temps et l'énergie consacrés au développement de ces « techniques du sacré », ou procédures permettant d'induire ces états dans un but rituel ou spirituel. Ces méthodes combinaient de nombreuses façons les rythmes de tambours – ou d'autres formes de percussions –, la musique, les chants, la danse, des modifications de la respiration, et l'entraînement à certaines formes précises d'éveil de la conscience. L'isolement social et sensoriel prolongé, les séjours dans une grotte, au désert, sur la banquise, ou sur de hautes montagnes, jouèrent également un rôle important en tant qu'inducteurs d'états holotropiques. Dans le même but, des interventions radicales sur les mécanismes physiologiques étaient utilisées : jeûne, privation de sommeil, déshydra-

tation, saignées massives, usage de puissants laxatifs ou purgatifs, et confrontation à une douleur extrême.

L'usage rituel de plantes et de substances psychédéliques constitua un moyen particulièrement efficace d'induire ces états. La légendaire potion « divine » connue sous le nom d'*haoma* dans la Perse ancienne, et de *soma* en Inde, fut utilisée par des tribus indo-iraniennes il y a plusieurs millénaires, et fut probablement à l'origine de la philosophie et de la religion védiques. Des préparations de différentes variétés de chanvre furent ingérées ou fumées sous de nombreuses appellations (*haschisch*, *charas*, *bhang*, *ganja*, *kif*, *marijuana*) dans le monde oriental, en Afrique, et dans les Caraïbes, dans un but récréatif, pour le plaisir, et durant certaines cérémonies religieuses. Elles représentèrent un sacrement important pour divers groupes, comme les Brahmanes, certains ordres Soufis, les anciens Scythes, et les Rastafariens de Jamaïque.

L'usage rituel de diverses substances psychédéliques a également une longue histoire en Amérique Centrale. Des plantes extrêmement efficaces étaient utilisées par diverses cultures indiennes pré-hispaniques (Aztèques, Mayas et Toltèques). Les plus connues d'entre elles sont le cactus mexicain *peyotl* (*Lophophora williamsii*), le champignon sacré *téonanacatl* (*Psilocybe mexicana*), et l'*ololiuqui*, mélange de graines de différentes variétés de Belle de jour (*Ipomoea violacea*, *Turbina corymbosa*). Ces produits furent et sont encore utilisés comme sacrement par les Huicholes, les Mazatèques, les Chichimeca, les Cora, et d'autres tribus mexico-indiennes, ainsi que par la Native American Church.

Le célèbre *yajé* ou *ayahuasca* sud-américain est la décoction d'une liane (*Banisteriopsis caapi*) provenant de

la jungle, préparée avec d'autres plantes. L'Amazonie et les îles des Caraïbes sont également connues pour une certaine variété de tabac à priser aux propriétés psychédéliques. En Afrique, des tribus aborigènes ingèrent et inhalent des préparations faites avec l'écorce de l'arbuste *eboga* (*Tabernanthe iboga*). Elles utilisent celles-ci en petites quantités comme stimulants, et à de plus forts dosages pour les rituels initiatiques pour hommes et femmes.

Parmi les mélanges psychédéliques d'origine animale, on trouve les sécrétions cutanées de certains crapauds (*Bufo alvarius*), et la chair d'un poisson du Pacifique nommé *Kyphosus fuscus*.

Tableau 1.1 Anciennes techniques aborigènes d'induction d'états holotropiques

Travail direct ou indirect sur la respiration

(Pranayama, bastrika yogi, « souffle de feu » bouddhiste, respiration soufie, ketjak balinaï, musique de gorge des eskimaux Inuit, etc.)

Technologies sonores

(Tambours, maracas, claves, cloches, gongs, musique, psalmodies, mambas, didjeridoo, bull-roarer...)

Danse et autres formes d'expression corporelle

(Danses des derviches tourneurs, danses des lamas, danse et transe des bushmen du kalahari, hatha-yoga, tai-chi, ki-gong, etc.)

Isolation sociale et sensorielle

(Séjours dans le désert, dans des grottes, au sommet des montagnes, dans des champs enneigés, quêtes de visions, etc.)

Surcharge sensorielle

(Combinaison de stimuli acoustiques, visuels et proprioceptifs – qui concernent la sensibilité musculaire, osseuse, tendineuse et articulaire –, durant certains rituels aborigènes, douleur extrême, etc.)

Moyens physiologiques

(Jeûne, privation de sommeil, purgatifs, laxatifs, saignées – mayas –, processus physiques douloureux – danse du soleil des Sioux Lakotas –, incisions cutanées, limage des dents...)

Méditation, prière et autres pratiques spirituelles

(Différentes variétés de Yoga, Tantra, pratique Zen Soto et Rinzai, Dzogchen tibétain, hésychasme chrétien – prière de Jésus –, exercices de Saint Ignace de Loyola, etc.)

Substances psychédéliques animales ou végétales

(Haschisch, peyotl, teonanacatl, ololiuqui, ayahuasca, eboga, bois de rose Hawaïen, rue de Syrie, sécrétions cutanées du crapaud *Bufo alvarius*, *Kyphosus fuscus* – poisson du Pacifique –, etc.)

Précisons que l'énumération ci-dessus ne représente qu'une petite fraction des substances psychédéliques qui furent utilisées durant des siècles à des fins rituelles et spirituelles dans un grand nombre de pays.

L'induction d'états holotropiques est une pratique dont on retrouve les traces jusqu'à l'aube de l'histoire humaine. Elle constitue la principale caractéristique du *chamanisme*, considéré comme le système spirituel – et art de guérir – le plus ancien de l'humanité. La vocation de nombreux chamans est annoncée par une crise psychospirituelle spontanée (« maladie chamanique »). Elle s'apparente à un profond état visionnaire durant lequel le futur chaman fait l'expérience d'un voyage dans le monde d'En-bas, le royaume des morts, où il est attaqué par des esprits mauvais, soumis à diverses épreuves, tué et démantelé. Il s'ensuit une expérience de renaissance et d'ascension dans les royaumes célestes.

Il existe encore d'autres liens entre chamanisme et états holotropiques. Des chamans accomplis sont capables d'entrer à volonté dans un état de transe qu'ils peuvent contrôler. Ils utilisent cet état pour le diagnostic de maladies, pour en obtenir la guérison, pour favoriser les perceptions extrasensorielles, explorer d'autres

dimensions de la réalité, et pour diverses autres raisons. Souvent, ils induisent des états holotropiques chez d'autres membres de la tribu et jouent le rôle de « psychopompe », fournissant alors le support et la guidance nécessaire à ceux qui s'aventurent dans les territoires complexes de l'au-delà.



Peinture faite à l'issue d'une séance de Respiration Holotropique, et traduisant la transformation du chaman en lion des montagnes (*Tai Ingrid hazard*).



Peinture d'une séance de Respiration Holotropique où l'artiste s'est identifié à une adolescente appartenant à une tribu sud-américaine et participant à un rituel de puberté. Une partie importante de ce rituel fut vécue comme une identification à un jaguar (*Kathleen Silver*).

Le chamanisme est extrêmement ancien, datant probablement d'au moins trente ou quarante mille ans ; ses racines peuvent être retrouvées en remontant jusqu'à l'ère Paléolithique. Les parois de grottes célèbres, dans le Sud de la France et le nord de l'Espagne, telles Lascaux, Font de Gaume, les Trois Frères, Altamira, et bien d'autres, sont décorées de magnifiques peintures

d'animaux. La plupart représentent des espèces qui erraient dans les paysages de l'Âge de pierre – bisons, chevaux sauvages, cerfs, bouquetins, mammouths, loups, rhinocéros, rennes. Cependant, certains autres, comme l'« Animal Magique » de Lascaux, sont des créatures mythiques ayant très clairement une signification magique et rituelle. Et l'on trouve dans plusieurs de ces



Peinture d'une séance de Respiration Holotropique représentant une identification avec une jeune fille vierge du Yucatan (Mexique) utilisée comme victime sacrificielle dans un rituel de célébration de la Déesse du Maïs. Une période d'étouffement, de panique, et d'excitation sexuelle, fut suivie d'un magnifique arc-en-ciel venant apporter lumière et paix (*Kathleen Silver*).

grottes des peintures et des sculptures de personnages étranges combinant des caractères humains et animaux, qui représentent indubitablement d'anciens chamans.

La plus connue de ces images est celle du « Sorcier » de la grotte Les Trois Frères, représentant un personnage mystérieux et composite combinant divers symboles masculins. Il possède les bois d'un cerf, les yeux d'un hibou, la queue d'un cheval sauvage ou d'un loup, une barbe humaine, et les pattes d'un lion. Dans ces mêmes grottes, on trouve également la gravure d'un chaman, le « Maître des animaux », régnant sur d'heureux territoires de chasse, grouillant d'animaux magnifiques. À Lascaux, la représentation célèbre d'une scène de chasse nous montre un bison blessé et un personnage étendu, un chaman, avec le sexe en érection. La grotte de La Gabillou abrite la gravure d'un chaman en mouvement, que les archéologues nommèrent « Le Danseur ».

Sur le sol argileux de l'une de ces grottes, Tuc d'Audoubert, les découvreurs du lieu retrouvèrent des empreintes de pieds disposées en cercle autour de deux représentations de bisons en argile, qui suggéraient que ses habitants menaient des danses similaires à celles qui sont encore pratiquées par nombre de cultures aborigènes dans le but d'induire des états de transe.

Les origines du chamanisme peuvent remonter au culte néandertalien encore plus ancien de l'ours des cavernes, illustré par les sépultures animales de la période interglaciaire retrouvées dans des grottes en Suisse et au sud de l'Allemagne.

Le chamanisme est non seulement ancien, il est également universel ; il est présent en Amérique du Nord et du Sud, en Europe, en Afrique, en Asie, en Australie, en Micronésie et en Polynésie. Le fait que tant de cultures différentes au cours de l'histoire humaine aient pu considérer les techniques chamaniques comme utiles et pertinentes, suggère que les états holotropiques mettent en jeu un aspect fondamental et primordial du psychisme humain, transcendant les races, le sexe, la culture, et le temps historique, et que les anthropologues nommèrent « esprit primordial – ou originel » (*primal mind*). Dans les cultures ayant échappé à l'influence perturbatrice de la civilisation industrielle occidentale, les techniques et procédures chamaniques ont survécu jusqu'à aujourd'hui.

Les *rites de passage* constituent un autre exemple culturel de transformation psychospirituelle impliquant les états holotropiques. Ce terme fut inventé par l'anthropologue danois Arnold Van Gennep, auteur du premier traité scientifique sur le sujet ³. De telles cérémonies existaient dans toutes les cultures aborigènes et sont encore pratiquées dans un grand nombre de sociétés de type préindustriel. Leur objectif principal est de redéfinir, transformer, et consacrer des individus, des groupes, et même des cultures entières.

Les rites de passages sont menés en dehors des périodes de crise et de changement pouvant survenir dans la vie d'un individu ou d'une culture, et ces moments particuliers coïncident souvent avec les transitions physiologiques et sociales majeures, telles que

3. VAN GENNEP, Arnold, *Les Rites de passage*, Picard, 1981.

l'accouchement, la circoncision, la puberté, le mariage, la ménopause, et la mort. Des rituels similaires sont également associés à l'initiation au statut de guerrier, à l'introduction dans des sociétés secrètes, à certaines fêtes du calendrier évoquant le renouveau, à des cérémonies de guérison, et aux déplacements géographiques de groupes humains.

Ces rites de passage impliquent des procédures puissantes modifiant l'état de conscience et induisant des expériences apparemment destructurantes sur le plan psychologique, mais aboutissant finalement à un haut niveau d'intégration des divers aspects de l'humanité. L'épisode de mort et renaissance psychospirituelle est alors interprété comme une mort à l'ancien rôle et une naissance à un nouveau rôle. Par exemple, lors de rituels associés à la puberté, les initiés entrent dans le processus en tant que garçons ou filles, et en ressortent adultes, avec tous les droits et devoirs associés à ce nouveau statut. Dans toutes ces situations, l'individu, ou le groupe social, laisse derrière lui un certain mode d'existence, et accède à de toutes nouvelles conditions de vie.

La personne qui revient de l'initiation n'est plus la même que celle qui est entrée dans ce processus. Ayant subi une profonde transformation psychospirituelle, elle a acquis un lien personnel avec les dimensions numineuses de l'existence, ainsi qu'une vision élargie et nouvelle du monde, une meilleure image d'elle-même, et un système de valeurs différent. Tout cela constitue donc le fruit d'une crise délibérément provoquée faisant atteindre à l'initié le plus profond de son être, étant à la fois terrifiante, chaotique, et momentanément destructurante. Les rites de passages fournissent ainsi un

exemple supplémentaire de situation dans laquelle une période de tumulte et de désintégration peut mener à un bien-être et une santé plus grands.

Les deux exemples de « désintégration positive » qui viennent d'être évoqués – la crise chamanique et l'expérience de rites de passage – ont de nombreuses caractéristiques communes, mais présentent toutefois des différences importantes. La crise chamanique envahit le psychisme du futur chaman d'une manière tout à fait inattendue, sans signes avant-coureurs ; elle est spontanée et de nature autonome. À l'opposé, les rites de passage sont le produit d'une culture et respectent une certaine programmation dans le temps. Les expériences des initiés sont le résultat de « technologies du sacré » très spécifiques, mises au point et perfectionnées par les générations précédentes.

Dans les cultures où l'on vénère les chamans, et où l'on conduit également des rites de passage, la crise chamanique est considérée comme une forme d'initiation très supérieure à celle du rituel de passage. Elle est considérée comme l'intervention d'une instance supérieure, et indique de cette façon un appel particulier, ainsi que le choix divin. Autrement dit, dans l'échelle d'appréciation culturelle concernant l'aspect positif des états holotropiques, les rites de passage constituent le niveau précédent. Les cultures chamaniques acceptent et respectent profondément la survenue spontanée d'états holotropiques lors de crises initiatiques, ainsi que les transes de guérison expérimentées – ou induites chez d'autres – par des chamans reconnus. Les rites de passage intègrent culturellement les états holotropiques dans une large

mesure en les institutionnalisant, et en leur accordant un rôle important dans la vie rituelle et spirituelle.

Les états de conscience holotropiques jouèrent également un rôle essentiel dans les *mystères de mort et renaissance*, procédures sacrées et secrètes que l'on retrouve partout dans le monde antique. Ces mystères étaient fondés sur des mythologies concernant les divinités symbolisant la mort et la transfiguration. Chez les Sumériens, Inanna et Tammuz ; chez les Égyptiens, Isis et Osiris, et chez les Grecs, Attis, Adonis, Dionysos et Perséphone ; en Amérique centrale, le Quetzalcoatl Aztèque, ou serpent à plumes, et les jumeaux héros des Mayas (Popol Vuh).

Ces mystères étaient particulièrement populaires sur le pourtour méditerranéen et au Moyen-Orient, comme l'illustrent les temples sumériens et égyptiens réservés aux initiations, ainsi que les mystères de Mithra, les rituels des grecs Corybantes, les Bacchanales, et les mystères d'Eleusis.

Le fait que les mystères menés dans le sanctuaire d'Eleusis, près d'Athènes, se tinrent régulièrement – tous les cinq ans – et sans interruption pendant une période de près de deux mille ans constitue un témoignage impressionnant de la puissance et de l'impact des expériences évoquées. Ils restèrent toujours un centre d'intérêt important pour tout le monde antique. Les activités rituelles cessèrent brutalement lorsque l'empereur chrétien Théodore vint interdire toute participation aux mystères et aux autres cultes païens. Peu après, en 395, les envahisseurs Goths détruisirent le sanctuaire.

Dans le téléstrion, gigantesque salle réservée aux initiations à Eleusis, plus de trois cent néophytes faisaient

en même temps de profondes expériences de transformation psychospirituelle. L'importance culturelle de ces mystères pour le monde antique, et le rôle – encore non reconnu aujourd'hui – qu'ils jouèrent dans l'histoire de la civilisation européenne, deviennent évidents lorsque nous découvrons la présence de nombreux personnages illustres de l'Antiquité parmi les initiés. Ainsi, les philosophes Platon, Aristote, Epictète, le chef militaire Alcibiade, les dramaturges Euripide, Sophocle, et le poète Pindaros, se trouvaient parmi eux. Également initié, le célèbre Marc Aurèle était fasciné par la dimension eschatologique de ces rituels. De même, Marcus Tullius Cicéron, philosophe et homme d'état romain, prit part aux mystères et écrivit un rapport exalté sur leurs effets et à propos de leur impact sur le monde antique ⁴.

Le mithraïsme fut également un exemple de l'influence et du profond respect inspiré par ces mystères. Il commença à s'étendre à travers l'Empire romain au premier siècle après Jésus-Christ, atteignit son apogée au troisième siècle, et succomba au christianisme à la fin du quatrième siècle. Au troisième siècle, la répartition des sanctuaires souterrains (*mithraea*) dédiés au culte de Mithra s'étendait des rivages de la mer Noire aux montagnes d'Ecosse et aux confins du désert du Sahara. Les mystères de Mithra représentaient une religion proche du christianisme et en furent le principal concurrent ⁵.

4. CICERO, M.T., *De Legibus*, Libri Tres, Georg Olms Publishers, New York, 1977.

5. ULANSEY, D., *Origins of the Mithraic Mysteries : cosmology and salvation in the Ancient World*, Oxford University Press, 1989.

Les spécificités des procédures d'altération de la conscience utilisées dans ces rituels secrets sont restées pour la plupart inconnues. Il est toutefois relativement probable que la potion sacrée *kykeon*, qui joua un rôle essentiel dans les mystères d'Eleusis, fut un mélange contenant des alcaloïdes de l'ergot de seigle, donc semblable au LSD. Il est tout aussi probable que des substances psychédéliques furent également utilisées au cours des Bacchanales et de nombreux autres rituels. Les Grecs anciens ne connaissaient pas la distillation de l'alcool ; or, certains documents précisent que les « vins » utilisés lors des rituels dionysiaques devaient être dilués de trois à vingt fois, et que trois simples tasses semblaient mener certains initiés « au bord de la folie. » ⁶

En sus des « technologies du sacré » anciennes et/ou aborigènes que nous venons d'évoquer, nombre de grandes religions mirent au point des *procédures psychospirituelles sophistiquées* à seules fins d'induire des expériences holotropiques. Parmi ces procédures, nous retrouvons par exemple diverses techniques de yoga, différents types de méditation utilisés par le bouddhisme Vipassana, Zen, ou Tibétain, les exercices spirituels de la tradition taoïste, et les complexes rituels tantriques. Nous pouvons également évoquer diverses approches très élaborées pratiquées par les Soufis – mystiques de l'Islam –, qui utilisaient réguliè-

6. WASSON, R. G., HOFMAN, A. and RUCK, CAP, *The Road to Eleusis : unveiling the secret of the mysteries*, Harcourt, Brace Jovanovich, New York, 1978.

rement l'hyperventilation, les chants dévotionnels, et des danses tournoyantes inductrices de transe lors de leurs cérémonies sacrées, ou *zikrs*. Dans le cadre judéo-chrétien, mentionnons les exercices respiratoires des Esséniens et leurs baptêmes – qui s'apparentaient à une expérience de semi-noyade –, la prière de Jésus des Hésychastes, les exercices de Saint Ignace de Loyola, et diverses procédures cabalistiques et hassidiques.

Notons que les diverses approches conçues pour induire ou favoriser des expériences spirituelles directes sont toutes caractéristiques des branches mystiques des grandes religions et de leurs ordres monastiques.

Les états holotropiques dans l'histoire de la psychiatrie

L'acceptation sans équivoque des états holotropiques par les civilisations préindustrielles contraste fortement avec l'attitude complexe et confuse que les civilisations industrielles conservent à leur égard. Pourtant, les états holotropiques jouèrent un rôle crucial dans l'avènement de la psychologie des profondeurs et de la psychothérapie. Dans les manuels de psychiatrie, les prémices de la psychologie des profondeurs remontent traditionnellement aux séances d'hypnose menées par Jean-Martin Charcot avec des patients hystériques à la Salpêtrière, à Paris, et aux recherches sur l'hypnose qui furent faites à Nancy par Hippolyte Bernheim et Ambroise Liébault. Sigmund Freud visita les deux endroits lors de son voyage d'études en France, et apprit les techniques d'induction de l'hypnose, qu'il utilisa à ses débuts afin d'ac-

céder à l'inconscient de ses patients. Plus tard, il changea radicalement de stratégie en remplaçant cette approche par la méthode des associations libres.

De plus, les conceptions initiales de Freud furent largement inspirées par un travail avec une patiente qu'il traita avec son ami Joseph Breuer. Cette jeune femme, nommée Anna O. dans les écrits de Freud, souffrait de graves symptômes d'hystérie. Durant les séances de thérapie, elle fit l'expérience spontanée d'états de conscience holotropiques, qui lui permirent de régresser dans son enfance et de revivre diverses mémoires traumatiques sous-tendant ses troubles névrotiques. Elle fut très soulagée par ces expériences, qu'elle évoquait en parlant de « *ramonage de cheminée* ». Dans l'ouvrage *Études sur l'hystérie*, les deux thérapeutes recommandaient la régression sous hypnose et l'abréaction émotionnelle différée – concernant les traumatismes – comme traitement des psychonévroses ⁷.

Plus tard, Freud délaissa l'expérience émotionnelle directe vécue en état de conscience holotropique au profit des associations libres pratiquées en état ordinaire de conscience. Il insista davantage sur l'analyse du transfert plutôt que sur l'abréaction émotionnelle et la reviviscence ⁸ consciente des matériaux inconscients, et sur les fantasmes œdipiens plutôt que sur le

7. FREUD, Sigmund et BREUER, Joseph, *Anna O. Études sur l'hystérie*, coll. « Profil philosophie », Hatier, 1996.

8. Le terme *reviviscence* évoque le « re-vécu » conscient psychique et somatique d'une situation ancienne, et diffère donc de ce fait du souvenir spontané ou de la simple remémoration, qui ne sont habituellement pas accompagnés des sensations physiques et des sentiments originaux, Ndt.

traumatisme réel. Rétrospectivement, il semble que ces choix ne furent pas très heureux, entraînant dans une mauvaise direction la psychothérapie occidentale pendant les cinquante ans qui suivirent (Ross 1989). Si la thérapie verbale s'avère utile par les enseignements qu'elle apporte sur le plan personnel et interpersonnel, et si elle permet d'améliorer les capacités de communication (notamment dans le cadre du couple et de la thérapie familiale), elle se montre tout à fait inopérante vis-à-vis des blocages énergétiques et émotionnels, et des traumatismes qui sous-tendent de nombreux troubles émotionnels et psychosomatiques.

Suite à ces nouvelles orientations, pendant la première moitié du ^{xx}e siècle, la psychothérapie devint pratiquement synonyme d'échange verbal face à face, de psychanalyse sur le divan, et de déconditionnement *comportementaliste*. Durant la même période, les états holotropiques, initialement considérés comme un outil thérapeutique intéressant, furent associés à la pathologie plutôt qu'à la guérison.

La situation commença à évoluer dans les années 50 avec l'avènement de la thérapie psychédélique, et grâce à des innovations radicales au sein même de la psychologie. Un groupe de psychologues américains mené par Abraham Maslow, insatisfait par le comportementalisme et la psychanalyse freudienne, lança un mouvement révolutionnaire, la *psychologie humaniste*. En très peu de temps, ce mouvement devint très populaire et donna naissance à toute une gamme de thérapies fondées sur des principes entièrement nouveaux.

Tandis que les psychothérapies traditionnelles utilisaient principalement des moyens verbaux et une

analyse intellectuelle, ces nouvelles thérapies, dites empiriques, insistaient davantage sur l'expérience directe et l'expression des émotions. Un grand nombre de ces thérapies proposaient diverses formes de travail corporel faisant partie intégrante du processus thérapeutique. La Gestalt-thérapie de Fritz Perls⁹ fut probablement la plus représentative de ces nouvelles approches. Mais en dépit de l'importance accordée à l'expérience émotionnelle, l'ensemble de ces thérapies dépendait encore pour une large part de la communication verbale et imposait au patient de rester dans un état ordinaire de conscience.

Les innovations les plus radicales qui intervinrent dans le champ de la thérapie furent le résultat d'approches tellement puissantes qu'elles en venaient à modifier profondément l'état de conscience des patients, comme la thérapie psychédélique, les diverses approches néo-reichiennes, la thérapie primale, *le rebirth*¹⁰ et quelques autres. Avec mon épouse Christina, je mis au point la Respiration Holotropique (*Holotropic Breathwork*TM)¹¹, méthode pouvant faciliter l'accès à de profonds états holotropiques par des moyens très simples – une combinaison de respiration consciente, de musiques évocatrices, et de travail corporel focalisé¹². Nous explore-

9. PERLS, F., *Gestalt Therapy Verbatim*, Bantam Books, New York, 1976.

10. JANOV, Arthur, *Le cri primal*, Éditions Flammarion, 1978.

11. Méthode d'hyperventilation contrôlée permettant parfois des régressions vers le domaine périnatal (d'où son nom : renaissance) et donnant accès à un état de bien-être profond, Ndt.

12. GROF, Stanislav, *Les Nouvelles Dimensions de la conscience*, Éditions du Rocher, 1999.

rons plus loin dans cet ouvrage la théorie et la pratique de cette puissante forme d'auto-exploration.

La recherche psycho-pharmacologique moderne enrichit la palette des méthodes inductrices d'états de conscience holotropiques en y ajoutant des *substances psychédéliques à forme chimique pure*, étant soit isolées à partir de plantes, soit synthétisées en laboratoires. Parmi celles-ci, les tétrahydrocannabinols (THC), principes actifs du haschich et de la marijuana, la mescaline du peyotl, la psilocybine et la psilocine des champignons « magiques » mexicains, et divers dérivés tryptaminiques de substances à priser provenant des Caraïbes ou d'Amérique du Sud. Le LSD, ou diéthylamide de l'acide lysergique, est une substance semi-synthétique ; l'acide lysergique est un élément naturel de l'ergot de seigle, et le groupe diéthylamide est ajouté en laboratoire. Les substances psychédéliques de synthèse les plus connues sont les dérivés amphétaminiques MDA, MDMA (ADAM ou Extasy), STP et 2-CB.

Il existe également des techniques de laboratoire très efficaces pour modifier l'état de conscience. Parmi celles-ci, *l'isolation sensorielle* implique une réduction significative des stimuli sensoriels ¹³. À l'extrême, il est ainsi possible d'isoler un individu de tous les stimuli externes en l'immergeant dans un caisson étanche à la lumière et aux sons contenant de l'eau maintenue à la température du corps. Le *bio-feedback*, méthode de laboratoire, également bien connue, utilise des signaux électriques pour guider l'individu vers des états de conscience holotro-

13. LILLY, J.C., *Deep self : profound relaxation and the tank isolation technique*, Simon and Schuster, New York, 1977.

piques qui sont caractérisés par la prépondérance de certaines fréquences spécifiques d'ondes cérébrales ¹⁴. Nous pouvons aussi mentionner des techniques de *privation de sommeil et de rêves*, ainsi que le *rêve éveillé* ¹⁵.

Il est important de rappeler que des épisodes d'états holotropiques d'une durée variable peuvent aussi se produire spontanément, sans cause spécifique décelable, et souvent contre la volonté des personnes concernées. Du fait que la psychiatrie moderne ne fait pas de différence entre maladies mentales et états mystiques ou spirituels, les personnes faisant ce type d'expérience se voient la plupart du temps étiquetées comme psychotiques ; hospitalisées, elles reçoivent des traitements psycho-pharmacologiques de routine. Mon épouse Christina et moi-même considérons ces états comme des crises *psychospirituelles*, ou *urgences spirituelles*. Si elles sont encouragées et traitées de manière adéquate, nous croyons que ces crises peuvent déboucher sur une guérison psychosomatique et émotionnelle, une transformation positive de la personnalité, et une évolution de la conscience ¹⁶. Je reviendrai sur cette importante question lors d'un chapitre ultérieur.

Bien que profondément intéressé par toutes les catégories d'états holotropiques venant d'être décrites, j'ai consacré l'ensemble de mon travail au domaine de la

14. GREEN, E. E. and GREEN, A. M., *Beyond biofeedback*, Delacorte Press, New York, 1978.

15. LA BERGE, S., *Lucid dreaming : power of being awake and aware in your dreams*, Ballantine, New York, 1985.

16. GROF et GROF - *Spiritual emergency : when personal transformation becomes a crisis*, CA : J.P. Tarcher, Los Angeles, 1989.

thérapie psychédélique, à la Respiration Holotropique, et aux urgences spirituelles. Cet ouvrage est principalement fondé sur les observations recueillies dans ces trois domaines, là où mon expérience est la plus consistante. Cependant, les conclusions générales que j'ai tirées de ma recherche peuvent s'appliquer à toutes les situations impliquant des états holotropiques.

Idées fausses et urgence d'une révision conceptuelle de la psychiatrie occidentale

L'avènement de la thérapie psychédélique et de puissantes techniques empiriques aboutit à réintroduire les états holotropiques dans l'arsenal thérapeutique de la psychiatrie moderne. Cependant, dès le tout début, la communauté universitaire montra une très forte résistance vis-à-vis de ces nouvelles approches, et ne les accepta ni comme mode de traitement, ni comme source de nouveaux défis conceptuels.

Les témoignages et exemples publiés dans nombre de journaux et de livres professionnels ne suffirent pas à mettre en balance cette attitude méfiante vis-à-vis des états holotropiques, attitude profondément implantée dans les esprits dès la première moitié du ^{xx}e siècle. Les problèmes résultant d'une expérimentation psychédélique « sauvage » par la jeune génération des années 60, ainsi que les idées fausses véhiculées par des journalistes avides de sensationnel contribuèrent à ternir l'image officielle de cette recherche, et empêchèrent toute évaluation réaliste du potentiel thérapeutique des substances psychédéliques, ainsi que des risques associés à leur utilisation.

Niant l'évidence, négligeant toutes les informations produites par la recherche, les psychiatres universitaires continuent de considérer tous les états holotropiques comme pathologiques, et ne font pas de distinction entre psychoses et états mystiques. Ils continuent également à utiliser des moyens pharmacologiques pour supprimer sans discrimination tous les états non ordinaires de conscience survenant spontanément. Il est remarquable de voir à quel point la science « officielle » aura ignoré, déformé, et mal interprété les preuves et témoignages concernant les états holotropiques, quelles que soient leurs origines – études historiques, religions comparées, anthropologie, domaines divers de la recherche moderne sur la conscience, parapsychologie, thérapie psychédélique, psychothérapie empirique, hypnose, thanatologie, expériences de modification de l'état de conscience en laboratoire.

La rigidité avec laquelle les scientifiques universitaires se sont comportés vis-à-vis des informations collectées dans toutes ces disciplines est une chose à laquelle on aurait pu s'attendre de la part de fondamentalistes religieux. Il est plutôt surprenant qu'une telle attitude se soit produite dans le monde des sciences, s'opposant ainsi à l'esprit même de la recherche scientifique. Mes quarante années de recherche sur la conscience m'ont convaincu qu'un examen sérieux des informations qui en découlent aurait des conséquences d'une très grande portée, non seulement sur la théorie et la pratique de la psychiatrie, mais aussi sur la vision du monde des scientifiques occidentaux. Pour ces derniers, la seule manière de préserver la philosophie moniste et matérialiste consiste à exclure ou

censurer toutes les informations concernant les états holotropiques.

Comme nous l'avons vu, l'utilisation du potentiel thérapeutique des états holotropiques constitue le développement le plus récent de la psychothérapie occidentale, si nous excluons la courte période dont nous avons discuté précédemment, se situant autour de 1900. Paradoxalement, dans un contexte historique plus large, c'est aussi la forme de guérison la plus ancienne, dont nous pouvons retrouver les traces en remontant à l'aube de l'humanité. Les thérapies actuelles utilisant les états holotropiques représentent ainsi une redécouverte et une réinterprétation modernes des éléments et des principes recensés par les anthropologues ayant étudié les formes archaïques de guérison spirituelle chez les Aborigènes, et en particulier les diverses procédures chamaniques.

Implications de la recherche moderne sur la conscience en psychiatrie

Comme je l'ai indiqué précédemment, psychologie et psychiatrie occidentales n'accordent pas le moindre potentiel thérapeutique et heuristique aux états holotropiques – à l'exception des rêves qui ne sont ni récurrents ni effrayants –, mais les considèrent fondamentalement comme des phénomènes pathologiques.

Michael Harner, anthropologue universitaire ayant subi une initiation chamanique lors de son travail de terrain dans la jungle amazonienne, et pratiquant le chamanisme, suggère que la psychiatrie occidentale puisse

être mise en défaut au moins dans deux domaines. Tout d'abord, elle fonctionne de manière *ethnocentrique*. Cela signifie qu'elle considère *a priori* sa propre conception du psychisme humain et de la réalité comme étant la seule acceptable, et comme étant supérieure à toutes les autres. Elle est également *cognicentrique* (nous pourrions dire, pour être encore plus précis, *pragmacentrique*), ce qui signifie qu'elle ne prend en considération que les expériences et observations qui furent faites dans un état ordinaire de conscience ¹⁷.

Le désintérêt et le mépris de la psychiatrie pour les états holotropiques aboutit à une approche qui reste insensible aux différences culturelles, et qui conserve une forte tendance à considérer comme pathologiques toutes les activités humaines ne pouvant être comprises dans le cadre étroit d'un paradigme exclusivement matérialiste. Cela englobe non seulement la vie rituelle et spirituelle des anciennes cultures pré-industrielles, mais également toute l'histoire spirituelle de l'humanité. En même temps, le défi conceptuel majeur proposé par l'étude des états holotropiques à la psychiatrie, sur un plan théorique autant que pratique, se trouve discrédité.

Si nous étudions méthodiquement les expériences et observations provenant d'états holotropiques, nous sommes inévitablement conduits à réviser radicalement nos idées et nos concepts les plus fondamentaux sur la conscience et le psychisme humain, et devons acquérir

17. HARNER, Michael, *La Voie spirituelle du chaman. Le Secret d'un sorcier indien d'Amérique du Nord*, trad. de l'américain par Z. Bianu, Pocket, 1980.

une approche entièrement nouvelle de la psychiatrie, de la psychologie, et de la psychothérapie.

Les changements de notre manière de penser concernent plusieurs domaines importants :

La nature de la psyché humaine et les dimensions de la conscience

La psychologie et la psychiatrie universitaires traditionnelles utilisent un modèle limité à l'histoire post natale et à l'inconscient individuel freudien. Or, pour rendre compte de tous les phénomènes se produisant dans les états de conscience holotropiques, nous devons radicalement revoir notre manière d'appréhender les limites de la psyché. En sus du niveau *biographique post natal*, la nouvelle cartographie s'étend à deux nouveaux domaines : le niveau *périnatal* (relatif au traumatisme de naissance) et le niveau *transpersonnel* (comprenant les mémoires ancestrales, raciales, collectives, et phylogénétiques, les expériences karmiques, et les dynamiques archétypales.)

La nature et l'architecture des troubles émotionnels et psychosomatiques

Afin d'expliquer un certain nombre de troubles n'ayant pas de support organique (pathologie nommée « psychogénique »), la psychiatrie traditionnelle se réfère exclusivement aux traumatismes de la petite

enfance, de l'enfance, et de la vie adulte. Notre recherche montre que les racines de tels désordres sont beaucoup plus profondes, incluant des éléments significatifs du niveau périnatal et du domaine transpersonnel.

Les mécanismes thérapeutiques

La psychothérapie traditionnelle ne reconnaît que les mécanismes thérapeutiques opérant au niveau d'éléments biographiques : souvenir d'événements oubliés, montée à la conscience des refoulements, reconstruction du passé à partir des rêves et des symptômes névrotiques, reviviscence de mémoires traumatiques, et analyse du processus de transfert. La recherche holotropique nous révèle l'existence d'un grand nombre de nouveaux mécanismes de guérison et de transformations de la personnalité, qui deviennent accessibles lorsque notre conscience atteint les niveaux périnatal et transpersonnel.

Les stratégies de psychothérapie et d'auto-exploration

Le but des psychothérapies traditionnelles est de parvenir à une compréhension intellectuelle du fonctionnement psychique, de l'apparition des symptômes, et de leur signification. Cette compréhension sert alors de support à la technique utilisée par le thérapeute pour traiter son patient. Le problème posé par cette stratégie est d'ailleurs illustré par le manque flagrant

de consensus entre psychologues et psychiatres vis-à-vis des postulats théoriques les plus fondamentaux, et par le nombre étonnant d'écoles de psychothérapie qui en résulte. Le travail avec les états holotropiques nous propose une alternative surprenante et radicale : la mobilisation chez le patient d'une sagesse intérieure profonde apte à guider le processus de guérison et de transformation, indépendamment des croyances et concepts appartenant au thérapeute.

Le rôle de la spiritualité dans la vie de l'Homme

Les sciences matérialistes occidentales ne font aucune place à quelque forme de spiritualité que ce soit, et de fait la considèrent comme incompatible avec la vision scientifique du monde. La recherche moderne sur la conscience démontre que la spiritualité est une dimension naturelle et légitime de l'humanité et qu'elle fait partie de l'ordre universel. Cependant, nous insistons sur le fait que ces assertions concernent une spiritualité authentique et non les idéologies des religions organisées.

La nature de la réalité : psyché, cosmos, et conscience

Jusqu'ici, la nécessité de changement ne concernait que la théorie et la pratique de la psychologie, de la psychiatrie, et de la psychothérapie. Cependant, le

travail avec les états holotropiques nous propose de relever des défis d'une nature encore plus fondamentale. Un grand nombre d'expériences et d'observations se produisant lors de ce travail sont si extraordinaires qu'elles ne peuvent être comprises dans le contexte d'une approche moniste-matérialiste de la réalité. Leur impact conceptuel est d'une telle portée qu'il peut remettre en cause les croyances métaphysiques les plus fondamentales de la science occidentale, en particulier celles qui concernent la nature de la conscience et sa relation à la matière.

CHAPITRE 2

Une nouvelle cartographie de la psyché humaine : les domaines biographique, périnatal, et transpersonnel

Les expériences vécues en état de conscience holotrope, ainsi que les observations qui en résultent, ne peuvent s'expliquer dans le cadre conceptuel de la psychiatrie universitaire, qui est limité à l'histoire post-natale et à l'inconscient individuel Freudien. Afin de pouvoir rendre compte de ces expériences sur le plan phénoménologique, nous avons besoin d'un modèle du psychisme humain qui soit incomparablement plus vaste, et d'une vision de la conscience qui soit radicalement différente. Dès les premières années de ma recherche, j'ai proposé une cartographie élargie de la psyché qui semble correspondre à ce besoin.

Comme je l'ai déjà expliqué, cette cartographie s'étend, au-delà du *niveau biographique* déjà connu, à deux royaumes transbiographiques : le *domaine périnatal*, lié au traumatisme de la naissance, et le *domaine transpersonnel*, permettant de rendre compte de phénomènes tels que l'identification avec d'autres personnes, des animaux, des plantes, et d'autres aspects de la nature. Ce der-

nier royaume est également la source des mémoires ancestrales, raciales, psychogénétiques, et karmiques, tout autant que des visions de domaines mythologiques ou de créatures archétypales. La possibilité d'une identification avec la conscience universelle, et avec le vide supracosmique et métacosmique, constitue l'une des expériences extrêmes que l'on peut trouver dans cette catégorie. Insistons sur le fait que les phénomènes périnataux et transpersonnels furent décrits à travers les âges dans la littérature religieuse, mystique, et occulte, de nombreux pays du monde.

Histoire post-natale et inconscient individuel

Le domaine biographique de la psyché comprend les mémoires de la petite enfance, de l'enfance, et de l'âge adulte. Cette partie de notre psychisme ne nécessite pas d'être discutée, du fait qu'elle est bien connue de la psychiatrie, de la psychologie, et de la psychothérapie traditionnelles. C'est un fait établi par les cercles académiques que l'image de la psyché se trouve limitée exclusivement à ce domaine et à l'inconscient individuel. Selon Sigmund Freud, l'inconscient est étroitement relié à ce domaine, du fait qu'il concerne principalement les matériaux biographiques postnataux ayant été oubliés ou activement refoulés. Or la description du niveau biographique de la psyché, selon la nouvelle cartographie, n'est pas superposable au modèle traditionnel. Le travail avec les états holotropiques a révélé certains aspects

des processus dynamiques du niveau biographique qui restent cachés aux chercheurs utilisant exclusivement la thérapie verbale.

Tout d'abord, à la différence des thérapies verbales, l'on ne se souvient pas seulement d'événements signifiants sur le plan émotionnel, et l'on ne cherche pas non plus à les reconstruire indirectement à partir des rêves, des lapsus, ou des différentes modalités du transfert. On expérimente les émotions, les sensations physiques, et même les perceptions sensorielles originelles lors de régressions complètes. Durant la reviviscence d'un traumatisme important de la petite enfance ou de l'enfance, cela signifie que l'on peut en avoir l'image du corps, la perception naïve du monde, les sensations et les émotions, correspondant à l'âge que l'on avait à cette période. L'authenticité de cette régression est rendue évidente par exemple par le fait que les rides du visage peuvent disparaître temporairement, donnant à celui-ci une expression infantile, et que les gestes, postures, et comportements, peuvent momentanément redevenir ceux d'un enfant ¹.

De plus, le travail en état de conscience holotropique nous permet, non seulement de nous confronter aux habituels traumatismes psychiques bien connus des manuels de psychologie, mais aussi de revivre et d'in-

1. Dans un tel contexte, on a même pu observer cliniquement chez des adultes le réflexe de Babinski – extension majestueuse des orteils produite en grattant la face plantaire des pieds avec une pointe mousse – que l'on ne retrouve normalement que chez le nouveau-né et chez l'adulte présentant une pathologie cérébrale grave, Ndt.

tégrer des traumatismes qui étaient au départ de nature purement physique. De nombreuses personnes ayant bénéficié d'une thérapie psychédélique, ou holotropique, ont ainsi revécu des expériences de quasi-noyade, des opérations, des accidents et des maladies infantiles. Les agressions associées à l'étouffement, comme la diphtérie, la coqueluche, la strangulation, ou l'inhalation d'un corps étranger, semblent particulièrement importantes.

Ces matériaux émergent plutôt spontanément et de manière imprévisible. Lorsqu'ils font surface, nous prenons conscience de l'impact psychotraumatique très puissant que les traumatismes physiques eurent sur nous, et du rôle significatif qu'ils jouèrent dans la psychogenèse de nos problèmes émotionnels et psychosomatiques. Ainsi, on retrouve fréquemment des histoires de traumatismes physiques chez les patients souffrant d'asthme, de migraines, de douleurs psychosomatiques, de phobies, de tendance sado-masochistes, de dépression, ou de tendances suicidaires. La reviviscence et l'intégration de mémoires traumatiques de ce genre peuvent avoir des conséquences thérapeutiques d'une très grande portée. Constatons que ces faits s'opposent fortement aux positions de la psychiatrie et de la psychologie universitaires, qui ne reconnaissent pas l'impact psychotraumatique des traumatismes physiques.

Un troisième aspect concernant le niveau mémoriel/biographique de la psyché a également émergé de ma recherche. Il fut découvert que les souvenirs très chargés émotionnellement ne sont pas stockés dans l'inconscient à la manière d'une mosaïque composée de différentes

empreintes, mais plutôt sous la forme de constellations dynamiques complexes. J'ai proposé pour ces agrégats mémoriels le nom de *systèmes COEX*, abréviation de *COndensed EXperiences* (« expériences condensées »). Ce concept est d'une telle importance pratique et théorique qu'il mérite un paragraphe particulier.

Systèmes d'Expériences Condensées (systèmes COEX)

Un système COEX est constitué de mémoires émotionnellement chargées appartenant à différentes périodes de la vie et ayant pour point commun leur qualité d'émotion ou de sensations physiques. Chaque COEX présente un thème central imprégnant ses différentes couches et constituant leur dénominateur commun. Ces différentes strates contiennent donc un certain nombre de variations sur ce thème de base qui correspondent à différentes périodes de la vie de l'individu.

L'inconscient d'une personne peut contenir plusieurs constellations de type COEX. Leur nombre et la nature du thème central varient considérablement d'un individu à l'autre. Les différentes couches d'un système particulier, peuvent, par exemple, contenir les souvenirs les plus importants d'humiliation, de dégradation, de honte, ayant endommagé l'estime de soi. Dans un autre système COEX, le dénominateur commun peut être l'anxiété éprouvée lors de diverses situations choquantes et terrifiantes, ou bien les sensations de claustrophobie et d'étouffement induites par différentes

circonstances d'oppression et d'enfermement. Le rejet et les carences affectives sont également un thème très courant, venant affaiblir la capacité à faire confiance aux hommes, aux femmes, ou aux gens en général. Les situations ayant engendré de profonds sentiments de culpabilité et des sentiments d'échec, les événements ayant entraîné la conviction que la sexualité est dangereuse ou dégoûtante, et toutes sortes de rencontres impliquant violence et agression, constituent également des exemples caractéristiques. Signalons que les systèmes COEX contenant des mémoires de situations mettant en danger la vie, la santé et l'intégrité du corps sont particulièrement importants.

Le paragraphe précédent pourrait laisser croire que les systèmes COEX contiennent uniquement des mémoires traumatiques et douloureuses. Or, c'est toujours l'intensité de l'expérience et sa charge émotionnelle qui conduiront à intégrer une mémoire dans un système COEX, et non sa nature déplaisante. En plus des constellations négatives, existent d'autres constellations qui comprennent des moments ou des situations très plaisants, voire extatiques.

Le concept des dynamiques COEX naquit des psychothérapies menées avec des patients souffrant de pathologies graves, où le travail sur les aspects traumatisants de l'existence joue un rôle très important. Ceci témoigne du fait que les constellations impliquant des expériences douloureuses bénéficient d'une attention relativement plus importante. D'ailleurs, le spectre d'expériences des systèmes COEX négatifs est considérablement plus riche et plus varié que celui des systèmes positifs. Il semble que la misère humaine puisse prendre

de nombreuses formes différentes, alors que le bonheur ne semble dépendre que de l'accomplissement de quelques éléments fondamentaux. Quoiqu'il en soit, dans le cadre général qui est celui de notre discussion, nous insistons sur le fait que les dynamiques COEX ne sont pas limitées aux constellations de mémoires traumatiques.

Lorsque que je découvris l'existence des systèmes COEX, au tout début de ma recherche sur les psychédéliques, je les décrivis en tant que principes régissant les dynamiques du niveau biographique de l'inconscient. À cette époque, ma vision de la psychologie était fondée sur un modèle de la psyché limité au domaine biographique, et hérité de mes professeurs, en particulier de mon analyste freudien. De plus, lors des premières séances psychédéliques – programmées en séries de traitement –, et en particulier lorsque nous utilisions de faibles dosages de LSD, les matériaux biographiques prenaient le devant de la scène. Puis, au fur et à mesure que mon expérience des états holotropiques s'enrichissait et s'élargissait, il devint clair que les racines des systèmes COEX étaient beaucoup plus profondes.

Selon ma vision actuelle, chacune des constellations COEX semble dépendre d'un aspect particulier du traumatisme de naissance, et être ancrée dans celui-ci. L'expérience de la naissance est si complexe, si riche en émotions et en sensations physiques, qu'elle contient en fait tous les thèmes élémentaires des systèmes COEX que l'on peut imaginer, un peu à la manière d'un prototype. Cependant, un système COEX typique va encore plus loin, ses racines les plus profondes étant représentées par diverses formes de phénomènes transpersonnels, par exemple par des expériences de vies

antérieures, d'archétypes jungiens, identifications de la conscience à divers animaux, etc.

Je considère aujourd'hui les systèmes COEX comme les principes d'organisation générale du psychisme humain. Ce concept, dans une certaine mesure, est comparable à celui de C.G. Jung concernant les « complexes psychologiques »², et à la notion de « systèmes dynamiques transphénoménaux » de Hanskarl Leuner³, mais comporte toutefois de nombreuses caractéristiques qui le différencient de ceux-ci. Les systèmes COEX jouent un rôle important dans notre vie psychologique. Ils peuvent influencer la perception que nous avons de nous-mêmes et des autres, la manière dont nous percevons le monde, et aussi notre façon de ressentir et d'agir. Ils sont les forces dynamiques qui sous-tendent nos symptômes émotionnels et psychosomatiques, nos difficultés relationnelles, et nos comportements irrationnels.

Il existe donc un jeu dynamique entre les systèmes COEX et le monde extérieur. Dans la vie de tous les jours, des événements extérieurs peuvent activer spécifiquement les systèmes COEX correspondants ; inversement, des systèmes COEX actifs peuvent nous faire percevoir les choses et induire nos comportements d'une manière telle que nous en arrivons à recréer leur thème central dans notre vie actuelle. Ce mécanisme

2. JUNG *Synchronicity : An acausal connecting principle*, Collected works, vol. 8, Bollingen series XX, N.J. : Princeton University Press, Princeton, 1960.

3. LEUNER, H., *Experimentelle Psychose*, Springer series # 95, Berlin, 1962.

peut être observé très clairement au cours de l'expérimentation. Dans les états holotropiques, le contenu des expériences, la perception de l'environnement, et le comportement du patient se trouvent déterminés d'une manière générale par le système COEX dominant la séance, et plus spécifiquement par le niveau particulier de ce système qui émerge de la conscience à ce moment précis.

Toutes ces caractéristiques des systèmes COEX peuvent être illustrées par un exemple pratique. Dans ce but, j'ai choisi Peter, instituteur de 37 ans, régulièrement hospitalisé dans notre service à Prague, et traité sans succès avant sa thérapie psychédélique.

Lorsque nous commençâmes les séances de travail empirique, Peter avait de grandes difficultés dans sa vie quotidienne. Il était obsédé à peu près constamment par l'idée de rencontrer un homme possédant certaines caractéristiques physiques et de préférence habillé de noir. Il souhaitait s'en faire un ami, et lui exprimer son désir pressant d'être enfermé dans une cave obscure et soumis à diverses tortures diaboliques, physiques et mentales. Incapable de s'intéresser à quoique ce soit d'autre, il errait sans but à travers la ville, se rendant dans les parcs publics, dans les toilettes, les bars, les gares, à la recherche de « l'homme ». Il parvint à plusieurs reprises à persuader ou soudoyer diverses personnes – réunissant ses critères – de faire ce qu'il leur demandait. Paraissant spécialement doué pour trouver des individus ayant des traits sadiques, il manqua deux fois de se faire tuer, fut plusieurs fois sérieusement blessé, et, une fois, se fit voler tout son argent. Dans ces circonstances, alors qu'il pouvait expérimenter ce qu'il désirait le plus, il était terrorisé et, en fait, détestait complètement les tortures. En sus, Peter souffrait de dépres-

sion avec des tendances suicidaires, d'impuissance, et de rares crises d'épilepsie.

En reconstruisant son histoire, je découvris que ses plus gros problèmes débutèrent lorsqu'il fut réquisitionné pour un emploi durant la seconde guerre mondiale en Allemagne. Les nazis utilisaient des personnes venant de territoires occupés pour travailler dans les endroits menacés par les raids aériens, comme les fonderies et les fabriques de munitions. Ils nommaient cette forme d'esclavage *Totaleinsatzung*. Durant cette période, et de façon répétée, deux officiers SS le forcèrent, sous la menace d'un pistolet, à participer à leurs pratiques homosexuelles. Quand la guerre fut terminée, Peter réalisa que ces expériences avaient créé en lui une préférence nette pour les relations homosexuelles vécues dans le rôle passif. Tout cela évolua graduellement vers un fétichisme pour les habits masculins de couleur noire, et finalement vers le comportement masochiste obsessionnel-compulsif décrit plus haut.

Quinze séances psychédéliques consécutives révélèrent un système COEX important et très intéressant qui constituait la structure de base de tous ses problèmes. Les couches les plus superficielles correspondaient aux expériences traumatisantes les plus récentes de Peter avec ses partenaires sadiques. Plusieurs fois, les complices qu'il avait recrutés l'avaient attaché avec des cordes, enfermé dans une cave sans eau ni nourriture, et l'avaient torturé en le fouettant et en l'étranglant, selon son désir. Une fois, l'un de ces hommes le frappa à la tête, l'attacha avec une corde, et le laissa allongé en pleine forêt après lui avoir dérobé son argent.

Son aventure la plus dramatique mit en scène un homme qui lui raconta avoir une cabane dans les bois, exactement comme celle qu'il souhaitait, et qui lui proposa de l'y emmener. Tandis qu'ils voyageaient en train pour se rendre à la maison de campagne de celui-ci, Peter fut frappé par le caractère étrange et volumineux de son sac à

dos. Quand son compagnon sortit du compartiment pour aller aux toilettes, Peter monta sur le siège et explora le bagage suspect. Il y découvrit tout un arsenal meurtrier, comprenant un pistolet, un grand couteau de boucher, une hachette fraîchement affûtée, et une scie chirurgicale pour effectuer les amputations. Pris de panique, il sauta du train en marche et fut gravement blessé.

Les éléments décrits ci-dessus constituaient les couches les plus accessibles du système COEX le plus important chez Peter. Un niveau plus profond appartenant au même système révéla les souvenirs de Peter concernant le troisième Reich. Durant les séances où cette partie de la constellation COEX se manifesta, il revécut en détail ses expériences avec les officiers SS homosexuels, avec tous les sentiments complexes que cela impliquait. Il revécut également plusieurs autres souvenirs traumatiques de la seconde guerre mondiale, et fut immergé dans l'atmosphère oppressante de cette période. Il eut différentes visions : parades et rassemblements militaires nazis, avec toutes leurs pompes, bannières avec la svastika, monstrueux emblèmes d'aigles, scènes de camps de concentration, et bien d'autres encore.

Puis furent abordés les niveaux concernant l'enfance de Peter, en particulier ceux qui concernaient les punitions données par ses parents. Son père alcoolique était souvent violent lorsqu'il était ivre, et avait l'habitude de le battre sadiquement avec une grande sangle de cuir, tandis que la punition favorite de sa mère était de l'enfermer dans une cave sombre, sans nourriture, et pour de longs moments. Peter se souvint que, durant toute son enfance, elle avait toujours porté des robes noires ; il ne se rappelait pas qu'elle ait jamais porté autre chose. Arrivé à ce point, il réalisa que l'une des racines de ses obsessions semblait être ce désir de souffrance qui pourrait rassem-

bler les divers éléments des punitions infligées par ses propres parents.

L'histoire n'était pas terminée. Au fur et à mesure que nous poursuivions les séances, le processus s'approfondissait et Peter fut confronté au traumatisme de sa naissance avec toute sa brutalité biologique. Cette situation comportait tous les éléments du traitement sadique qu'il recherchait si désespérément : espace sombre et réduit, enfermement et restriction des mouvements, exposition à des souffrances physiques et émotionnelles extrêmes. Cette reviviscence du traumatisme de la naissance résolut enfin ses problèmes d'une telle manière qu'il put à nouveau « fonctionner » normalement dans la vie de tous les jours.

Dans un état de conscience holotropique, lorsqu'un système COEX émerge à la conscience, il assume une fonction directrice, et détermine ainsi la nature et les contenus de l'expérience. Les perceptions que nous avons de nous-mêmes et de l'environnement physique et humain sont distordues et transformées illusoirement selon le motif de base de la constellation COEX et suivant les caractéristiques particulières de ses différentes couches. Ce mécanisme peut être illustré en poursuivant la description du processus holotropique de Peter.

Tandis que Peter travaillait avec les niveaux les plus superficiels du système COEX que nous avons décrit, il me perçut transformé en ses partenaires sadiques de jadis, ou en des personnages symbolisant l'agression, comme le boucher, le meurtrier, le bourreau médiéval, l'Inquisiteur, ou un cow-boy avec un lasso. Il percevait mon stylo-plume comme une dague orientale et s'attendait à être attaqué. Lorsqu'il vit sur la table un coupe-papier au manche en bois de cerf, il me vit immédiatement me changer

en un homme des bois à l'air violent. À plusieurs reprises, il demanda à être torturé, et voulait souffrir « pour le docteur » en retenant ses urines. Durant tout ce moment, la salle de thérapie et la vue qu'il avait de la fenêtre se transformèrent en différents tableaux mettant en scène les aventures qu'il avait vécues avec ses partenaires sadiques.

Lorsque l'ancienne strate concernant la seconde guerre mondiale prit le devant de la scène, Peter me vit me transformer en Hitler et en d'autres chefs nazis, ainsi qu'en commandant d'un camp de concentration, en membre SS, et en officier de la Gestapo. Au lieu des bruits ordinaires qui provenaient de l'extérieur de la salle de thérapie, il entendait le son menaçant des bottes de soldats qui défilent, la musique des parades fascistes à la porte de Brandebourg, et les anathèmes nationalistes de l'Allemagne nazie. La pièce de thérapie fut successivement transformée en chambre du Reichstag avec des svastikas et des figures emblématiques d'aigles, en baraquement de camp de déportation, en prison avec de gros barreaux aux fenêtres, et même en quartier des condamnés à mort. Lorsque les expériences cruciales de l'enfance émergèrent dans ses sessions, Peter me perçut comme un parent punisseur. Durant cette période, il avait tendance à projeter sur moi divers schémas de comportements anachroniques qui caractérisaient sa relation à son père et à sa mère. La pièce de thérapie se changea alors en diverses parties de la maison de son enfance, en particulier en cette cave sombre dans laquelle il fut de nombreuses fois enfermé.

Le mécanisme que nous venons de décrire possède sa contrepartie sur le plan dynamique ; il s'agit de la tendance des stimuli extérieurs à activer les systèmes COEX correspondants, et à faciliter l'émergence de leurs contenus au niveau conscient. Cela peut se passer

dans des situations où des influences extérieures spécifiques – éléments de l'environnement matériel ou humain, situation thérapeutique – offrent une ressemblance avec la scène du traumatisme originel, ou bien possèdent des composantes identiques. Ceci semble être la clé permettant de comprendre l'importance extraordinaire de l'environnement (*set and setting*) vis-à-vis de l'expérience holotrope.

L'activation d'un système COEX par des stimuli externes spécifiques, qui furent introduits de manière accidentelle dans la situation thérapeutique, peut être illustrée par une séquence particulière de l'une des séances LSD de Peter. Effectivement, l'une des expériences les plus cruciales que Peter put faire dans le cadre de sa thérapie LSD fut le souvenir d'avoir été enfermé par sa mère dans une cave sombre et privé de nourriture, tandis que les autres membres de sa famille mangeaient. La reviviscence de ce souvenir fut déclenchée de manière tout à fait fortuite par les aboiements furieux d'un chien, que nous pouvions entendre par la fenêtre ouverte de la salle de thérapie. L'analyse de cette situation montra une relation tout à fait intéressante entre le stimulus externe et la mémoire activée. Peter se souvint alors que la cave que sa mère utilisait pour le punir avait une petite fenêtre qui donnait sur la cour du voisin. Le berger allemand de ce voisin, enchaîné à sa niche, aboyait de manière incessante chaque fois que Peter était enfermé dans la cave.

Dans les états holotropiques, il est habituel de constater des réactions apparemment inappropriées, et très exagérées, à divers stimuli environnementaux. Un tel excès de réaction est spécifique et sélectif, et peut être habituellement compris comme correspondant

aux dynamiques des systèmes COEX directeurs. Ainsi, des patients peuvent être particulièrement sensibles à ce qu'ils considèrent comme un manque d'intérêt à leur égard, ou comme une « froideur professionnelle », lorsqu'ils sont sous l'influence de constellations mémorielles concernant le manque affectif, le rejet, ou le manque d'attention provenant de parents ou d'autres personnages importants de leur enfance.

De même, lorsqu'ils travaillent sur les problèmes de rivalité entre frères et sœurs, certains patients tenteront de monopoliser le thérapeute et désireront être le seul patient, ou au minimum, le patient favori ! Ils trouvent difficile d'accepter que le thérapeute ait d'autres clients, et peuvent être extrêmement irrités par le moindre signe d'intérêt accordé à quelqu'un d'autre. Des patients à qui, en d'autres occasions, cela serait égal – voire qui souhaiteraient rester seuls pendant une séance – peuvent en arriver à ne pas supporter que le thérapeute quitte la pièce pour quelque raison que ce soit s'ils sont en contact avec des souvenirs liés à l'abandon ou à la solitude de l'enfant.

Ainsi, ces quelques exemples nous montrent clairement des situations dans lesquelles une hypersensibilité aux circonstances extérieures peut refléter le système COEX sous-jacent.

États holotropiques et « radar intérieur »

Avant que nous ne poursuivions notre discussion sur la nouvelle cartographie de la psyché humaine, il me paraît utile de mentionner un aspect très important et

tout à fait extraordinaire des états holotropiques, qui joua un rôle essentiel dans la classification des territoires empiriques de la psyché – cette caractéristique particulière ayant déjà fait preuve de sa valeur inestimable dans le processus de psychothérapie.

De fait, les états holotropiques semblent mettre en marche une sorte de « radar intérieur » faisant venir automatiquement à la conscience les contenus de l'inconscient ayant la plus forte charge émotionnelle, étant les plus disponibles au processus de conscientisation, et représentant les dynamiques psychologiques les plus pertinentes vis-à-vis du présent. Cela représente donc un avantage certain par rapport aux psychothérapies verbales, au cours desquelles le patient apporte un riche assortiment d'informations qui nécessitent un choix de la part du thérapeute – choix de ce qui semble être le plus important, de ce qui n'est pas pertinent, appréciation des « blocages » du patient, etc. Or, il existe un grand nombre d'écoles de psychothérapie, différant fondamentalement par leur manière de concevoir les mécanismes de base du psychisme humain, les causes et le sens des symptômes, et la nature des mécanismes thérapeutiques réellement efficaces. Du fait qu'il n'existe aucun consensus vis-à-vis de ces problèmes théoriques fondamentaux, nombre d'interprétations qui sont faites lors des psychothérapies verbales sont arbitraires et discutables. En effet, elles refléteront toujours le préjugé personnel du thérapeute, ainsi que les conceptions spécifiques de son école.

Les états holotropiques préservent le thérapeute de tels problèmes décisionnels, tout en éliminant une grande part de la subjectivité et de l'idiosyncrasie

professionnelle des approches verbales. En effet, dès que le client entre en état holotropique, le matériau du processus est choisi de manière quasi automatique. Aussi longtemps que le client peut intérioriser son expérience, le mieux que puisse faire le thérapeute est alors d'accepter et d'encourager ce qui se passe, que cela corresponde ou non à ses attentes et à ses conceptions théoriques.

Ce fut cette fonction « radar intérieur » qui mit en évidence le fait que les mémoires des traumatismes physiques portent une forte charge émotionnelle et physique, et jouent un rôle très important dans la genèse des troubles émotionnels et psychosomatiques. Cette sélection automatique des matériaux significatifs sur le plan émotionnel mène également de manière spontanée ce processus au niveau périnatal et transpersonnel de la psyché, domaines transbiographiques non reconnus et accrédités par la psychiatrie et la psychologie universitaires.

Le niveau périnatal de l'inconscient

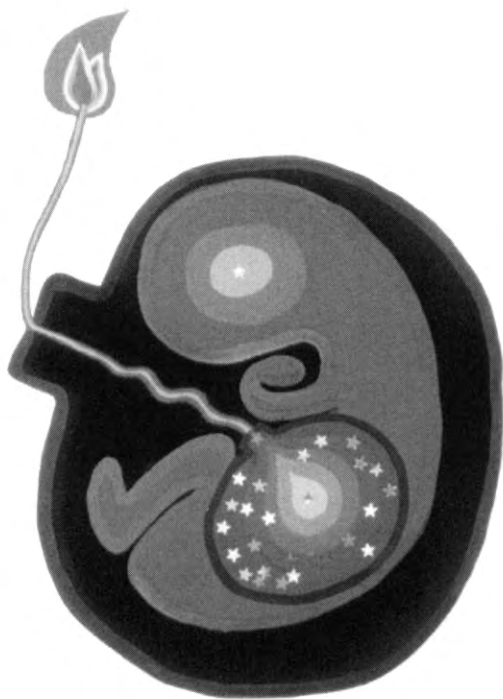
Lorsque notre processus d'auto-exploration empirique nous permet de régresser au-delà du niveau des mémoires de l'enfance et de la petite enfance, et donc d'atteindre le moment de la naissance, nous pouvons faire l'expérience de sensations physiques et émotionnelles d'une intensité extrême, surpassant généralement tout ce que nous considérions jusqu'alors comme humainement possible. À ce niveau précis, l'expérience mêle étrangement les thèmes de la naissance et de la

mort. Elle porte le sens d'un emprisonnement menaçant sur le plan vital, et celui d'un combat « désespéré » – mais déterminé – pour la liberté et la survie.

En raison des rapports étroits qui existent entre ce domaine de l'inconscient et la naissance physiologique, j'ai choisi pour le nommer le terme *périnatal*. Ce mot d'origine gréco-latine se compose du préfixe *peri*, signifiant « près de » ou « autour de », et de la racine *natalis*, évoquant la naissance. Ce mot est couramment utilisé en médecine pour décrire divers processus physiologiques se produisant peu avant, pendant, et immédiatement après la naissance. Les obstétriciens parlent, par exemple, d'hémorragies, d'infections, ou d'affections cérébrales périnatales. Cependant, du fait que la médecine traditionnelle nie le fait que l'enfant puisse expérimenter consciemment sa naissance, et qu'elle prétend que cet événement ne peut être enregistré dans la mémoire, il n'est nulle part fait mention des expériences périnatales. L'utilisation du terme *périnatal* en ce qui concerne la conscience est issue de mes recherches et est entièrement nouvelle ⁴.

La forte représentation de la naissance et de la mort dans notre inconscient – tout autant que les liens étroits qui les unissent – peut surprendre les psychologues et les psychiatres, car elle représente un défi important vis-à-vis de croyances profondément ancrées. Selon la médecine traditionnelle, seule une naissance vraiment difficile peut endommager le cerveau de manière irréversible et avoir des conséquences psychopathologiques ; et même dans ce cas, les dommages reconnus

4. GROF, Stanislav, *Royaumes de l'inconscient humain*, op. cit.



Identification à un fœtus anticipant la survenue d'un événement explosif majeur. Cette attente est liée, non seulement à la naissance à venir, mais aussi au relâchement ultérieur du pouvoir créateur et du potentiel de croissance.

sont principalement de nature neurologique, comme le retard mental ou l'hyperactivité cérébrale. En général, la psychiatrie académique n'admet pas qu'il soit possible que la naissance ait un fort impact psychotraumatique sur l'enfant, qu'elle ait ou non endommagé le cerveau. S'appuyant sur le fait que le cortex cérébral du nou-

veau-né n'est pas complètement myélinisé – ses neurones n'étant pas entièrement recouverts d'une gaine protectrice faite d'un tissu graisseux nommé *myéline* –, la médecine pense en général que la naissance n'a guère d'importance pour l'enfant sur le plan expérientiel, et qu'elle n'est pas enregistrée dans la mémoire.

L'assertion des psychiatres selon laquelle l'enfant n'est pas conscient tout au long de cette épreuve extrêmement stressante et douloureuse – dont il n'est sensé garder aucune trace mémorielle – ne contredit pas seulement les observations cliniques, mais également le simple bon sens et une logique élémentaire. Cette assertion devient même encore plus inacceptable aujourd'hui du fait que, non seulement de nouvelles théories psychologiques et physiologiques largement reconnues accordent une signification très importante aux relations précoces entre mère et enfant, en ce qui concerne des facteurs comme le contact physique et les différentes manières d'allaiter, mais une abondante littérature – qui ne cesse de se développer – nous décrit également la sensibilité remarquable du fœtus durant la période prénatale, s'opposant à l'idée d'un nouveau-né « organisme inconscient et non-communicant. »⁵

Le déni de toute capacité à se souvenir de la naissance, fondé sur le fait que le cortex cérébral du nouveau-né est incomplètement myélinisé, apparaît même particulièrement absurde si l'on considère que la capacité de mémoire existe dans de nombreuses formes inférieures de vie n'ayant aucun cortex. Il est également

5. VERNY, T. and KELLY, J., *The Secret Life of the Unborn Child*, Collins Publishers, Toronto, 1981.

bien connu que certaines formes primitives de mémoire protoplasmique existent même chez certains organismes unicellulaires. Des contradictions aussi flagrantes qu'illogiques, apparaissant dans le contexte d'une pensée scientifique rigoureuse, sont plutôt surprenantes, et résultent probablement de la répression émotionnelle profonde à laquelle se trouve soumis le souvenir de la naissance.

La somme de stress physique et émotionnel mis en jeu au cours de la naissance surpasse à l'évidence celle de la plupart des traumatismes postnatals survenant au cours de la petite enfance ou de l'enfance qui sont évoqués dans la littérature spécialisée, à l'exception peut-être de formes extrêmes d'abus physiques. Aujourd'hui, diverses formes de psychothérapie empirique ont permis d'accumuler des preuves convaincantes permettant d'affirmer que la naissance biologique est le traumatisme le plus grave de notre existence, ainsi qu'un événement de la plus haute importance sur le plan psychospirituel. Elle se trouve enregistrée dans notre mémoire dans ses plus infimes détails jusqu'au niveau cellulaire, et possède un impact très profond sur notre développement psychologique.

La reviviscence des divers aspects de la naissance peut-être très authentique et convaincante, et reproduit ce processus avec une précision quasi-photographique. Elle peut advenir chez des personnes n'ayant aucune information sur la manière dont s'est passé leur naissance, ni la moindre connaissance sur le plan obstétrical. Les détails de la naissance revécue peuvent parfois être confirmés si l'on dispose de bons rapports d'observation au moment de la naissance, ou de témoins fiables. Par exemple, nous pouvons découvrir par l'expérience directe que nous sommes

nés par le siège, que les forceps furent utilisés pendant l'accouchement, ou que nous sommes nés avec le cordon ombilical enroulé autour du cou. Nous pouvons ressentir l'anxiété, la rage de vivre, la douleur physique, et l'étouffement que nous avons expérimentés durant la naissance, et même reconnaître précisément le type d'anesthésie qui fut employé lorsque nous sommes nés.

Divers mouvements et postures du corps, des bras et des jambes, ainsi que rotations, flexions et déflexions de la tête, peuvent recréer très précisément les mécanismes d'un type particulier d'accouchement. Il arrive même que des traces de contusion, d'œdème, ou d'autres phénomènes vasculaires, apparaissent de manière inattendue sur la peau aux endroits où les forceps furent appliqués, ou bien là où le cordon ombilical enserrait la gorge ⁶. Ces observations suggèrent que l'enregistrement du traumatisme de naissance siège au niveau cellulaire même.

La connexion étroite existant dans notre inconscient entre naissance et mort est éminemment significative. Elle nous rappelle que la naissance est un événement mettant la vie en danger, de fait ou potentiellement. Effectivement, le passage dans le canal de naissance est en lui-même un événement difficile, pouvant représenter une menace vitale. De plus, l'accouchement met fin brutalement à l'existence intra-utérine du fœtus. En quelque sorte, il, ou elle, « meurt » en tant qu'organisme aquatique, et naît sous une forme de vie tout à fait nouvelle,

6. On peut effectivement parfois observer l'apparition de zones de rougeur importante à ces endroits au cours de séances holotropiques, Ndt.

différente sur le plan physiologique et même anatomique, en raison de sa respiration aérienne.

Diverses complications, une différence trop importante entre la taille de l'enfant et celle de l'excavation pelvienne, une position transversale du fœtus, une présentation par le siège⁷, ou un placenta praevia⁸, peuvent encore augmenter les enjeux émotionnels et physiques associés à ce processus. La mère et l'enfant peuvent effectivement perdre la vie durant l'accouchement ; l'enfant peut naître complètement cyanosé⁹ en raison de l'asphyxie, ou naître en état de mort apparente, et nécessiter une réanimation.

Le revécu conscient et l'intégration du traumatisme de naissance jouent un rôle très important dans le processus d'auto-exploration et de psychothérapie empirique. Les expériences associées au niveau périnatal de l'inconscient se présentent en quatre schémas expérimentaux distincts, chacun étant caractérisé spécifiquement par des émotions, des sensations physiques, et toute une imagerie symbolique. Ces modèles sont étroitement liés aux expériences vécues par le fœtus avant le commencement de la naissance et durant les trois stades consécutifs de l'accouchement. À chacun de ces stades, l'enfant expérimente un ensemble précis

7. Au lieu de présenter sa tête à l'ouverture, le fœtus présente ses membres inférieurs et ses fesses. Ndt.

8. Le placenta est alors inséré sur la partie inférieure de l'utérus et peut en obstruer la sortie, prédisposant à un accouchement prématuré, à des hémorragies, et à une mauvaise présentation de naissance. Ndt.

9. Couleur bleuâtre des téguments due au manque d'oxygène. Ndt.

et typique d'émotions intenses et de sensations physiques. Ces expériences laissent de profondes empreintes dans le psychisme, et ont ultérieurement une influence particulièrement importante sur la vie de l'individu.

Je désigne ces quatre constellations dynamiques de notre inconscient profond du nom de *Matrices Périnatales Fondamentales* ou *MPF*. Le spectre des expériences périnatales n'est pas limité aux éléments dérivant des processus biologiques et psychologiques impliqués dans la naissance. Le domaine périnatal de la psyché représente aussi une voie d'accès importante à l'inconscient collectif, au sens où Jung l'entendait. L'identification à l'enfant confronté à l'épreuve du passage du canal de naissance semble nous donner accès à des expériences impliquant des hommes d'autres temps et d'autres cultures, de nombreux animaux, et même des personnages mythologiques. Tout semble se passer comme si, en nous reliant au fœtus luttant pour venir au monde, nous parvenions à un contact intime, quasiment mystique, avec toutes les créatures sensibles se trouvant dans une situation semblable.

Les rapports existant entre les quatre stades consécutifs de la naissance biologique et les diverses images symboliques qui y sont associées sont très précis et cohérents. Les raisons de leur émergence simultanée ne sont pas compréhensibles en termes de logique conventionnelle. Cependant, cela n'implique pas pour autant que ces associations soient arbitraires et le fruit du hasard. Elles suivent leur propre organisation, que l'on pourrait décrire comme une sorte de « logique empirique ». En fait, les rapports que l'on peut observer entre les expériences caractéristiques des divers stades et les

thèmes symboliques concomitants ne sont pas fondés sur une quelconque ressemblance extérieure, mais sur le fait d'avoir en commun les mêmes émotions et les mêmes sensations physiques, c'est-à-dire le même vécu.

Les matrices périnatales se montrent riches et complexes, et sont de dimensions biologiques et psychologiques, tout autant qu'archétypales et spirituelles. La confrontation empirique avec la naissance et la mort semble entraîner automatiquement une ouverture spirituelle et la découverte des dimensions mystiques de la psyché et de l'existence humaines. Il ne semble pas qu'il soit fondamentalement différent de faire cette expérience sous une forme symbolique – par exemple lors de séances psychédéliques ou holotropiques, ou au cours de crises psychospirituelles spontanées (émergences spirituelles) – ou qu'elle survienne lors de situations concrètes – par exemple lors d'un accouchement, ou dans le contexte d'une expérience proche de la mort¹⁰. Le symbolisme précis de ces expériences appartient à l'inconscient collectif, et non aux mémoires individuelles. Il peut donc provenir de n'importe quelle période historique, de n'importe quelle région géographique, et de n'importe quelle tradition religieuse du monde, tout à fait indépendamment de la culture du sujet ou de son passé religieux.

Les matrices périnatales individuelles sont en lien avec certaines catégories d'expériences post natales arrangées en systèmes COEX. Elles sont également associées aux archétypes de la Terrible déesse mère, de la Grande

10. RING Kenneth, *Life at Death : a Scientific Investigation of the Near-Death Experience*, Quill, New York, 1982.

Tableau 2.1 : Matrices Périnatales Fondamentales
Correspondances en Psychopathologie

MPF I	MPF II
Schizophrénie (type paranoïde, sentiments d'union mystique, rencontre avec les forces métaphysiques du mal) ; hypocondrie (fondée sur des sensations physiques étranges et de localisation bizarre) ; hallucination hystérique et confusion de la réalité avec des rêves éveillés.	Schizophrénie (avec éléments de tortures infernales, expériences d'un monde absurde en « carton-pâte ») ; dépressions mélancoliques sévères de type « endogène » ; sentiments irrationnels d'infériorité et de culpabilité ; hypochondrie (avec sensations physiques douloureuses) ; alcoolisme et dépendances aux drogues ; psoriasis ; ulcère peptique.
MPF III	MPF IV
Schizophrénie (avec éléments sadomasochistes et scatologiques, auto-mutilations, comportement sexuel anormal) ; dépressions maniaques, déviations sexuelles (sadomasochisme, absorption d'urine ou d'excréments) ; troubles obsessionnels-compulsifs ; asthme psychogénique, tics, et bégaiement ; hystérie d'angoisse et de conversion ; frigidité et impuissance sexuelles ; neurasthénie ; névroses traumatiques ; névroses organiques ; migraine ; énurésie et encoprésie.	Schizophrénie (expériences de mort-renaissance, illusions messianiques, éléments de destruction et de reconstruction du monde, salut et rédemption, identification au Christ) ; symptômes maniaques ; exhibitionnisme.

Tableau 2.1 : Matrices Périnatales Fondamentales (suite)
Correspondances avec les zones érogènes Freudiennes

MPF I	MPF II
Satisfaction de la libido dans toutes les zones érogènes ; satisfaction sensuelle lors du bercement et du bain ; approche partielle de cet état après satisfaction des fonctions orale, anale, urétrale, ou génitale, et après l'accouchement.	Frustration orale (faim, soif, stimuli douloureux) ; rétention des selles et/ ou de l'urine ; frustration sexuelle ; expériences de froid, de douleurs, et de sensations déplaisantes.
MPF III	MPF IV
Mâcher et avaler la nourriture ; agressivité orale et destruction d'un objet ; processus de miction et de défécation ; agressivité anale et urétrale ; orgasme sexuel ; agressivité phallique ; accouchement, érotisme lié au déséquilibre statique (saut à l'élastique, plongée acrobatique, parachute).	Satisfaction de la faim et de la soif ; plaisir de sucer ; satisfaction sensuelle après défécation, miction, orgasme sexuel, et accouchement.

Tableau 2.1 : Matrices Périnatales Fondamentales (suite)
Correspondances avec les souvenirs de la vie postnatale

MPF I	MPF II
Situations dans lesquelles d'importants besoins sont satisfaits, tels que moments heureux de l'enfance et de la petite enfance (bons soins maternels, jeux avec les frères et sœurs, périodes de vie familiale heureuse, etc.), amour comblé, histoires amoureuses ; voyages ou vacances dans de beaux cadres naturels ; contacts avec des créations artistiques de grande valeur ; nage dans l'océan, ou dans des lacs d'eau claire, etc.	Situations mettant en danger l'existence ou l'intégrité corporelle (expériences de guerre, accidents, blessures, opérations, maladies douloureuses, quasi-noyade, épisodes d'étouffement, emprisonnement, « lavage de cerveau », « bavures » lors d'interrogatoires illégaux, abus physiques, etc.) ; traumatismes psychologiques sévères (carences affectives, rejet, situations menaçantes, atmosphère familiale oppressante, honte, ridicule, et humiliation ; etc.)
MPF III	MPF IV
Luttes, combats, vie aventureuse (actions d'attaque lors de batailles ou de révolutions, expérience du service militaire, vols mouvementés en avion, croisières par gros temps, conduite automobile dangereuse, boxe) ; souvenirs particulièrement sensuels (carnavals, parcs d'attractions et boîtes de nuit, fêtes « hot », orgies sexuelles, etc.) ; observation par l'enfant de la sexualité des adultes ; expériences d'attraction sexuelle et de viols ; chez les femmes, accouchement de leurs propres enfants.	Issue positive imprévue de situations dangereuses (fin de guerre ou de révolution, survie à un accident ou une opération) ; dépassement de situations difficiles par des efforts actifs ; épisodes de tension et de lutte aboutissant au succès ; scènes naturelles (source, fin d'une tempête en mer, lever de soleil, arc-en-ciel, etc.)

Tableau 2.1 : Matrices Périnatales Fondamentales (suite)
Correspondances phénoménologiques des séances LSD

MPF I	MPF II
Vie intra-utérine non perturbée : souvenirs réalistes d'expériences de « bonne matrice » (« <i>good womb</i> ») ; extase de type « océanique » ; expériences d'une nature idéale (« Mère Nature ») ; expériences d'unité cosmique ; visions des Cieux et du Paradis ; vie intra-utérine perturbée : souvenirs réalistes d'expériences de « mauvaise matrice » (crises fœtales, maladies, bouleversements affectifs chez la mère, situation de jumeaux, tentatives d'avortement), menaces universelles, pensée paranoïde, sensations physiques déplaisantes (« gueule-de-bois », frissons et spasmes, goûts déplaisants, dégoût, sensation d'être empoisonné) ; rencontres avec des entités démoniaques, ou d'autres forces métaphysiques du mal.	Engloutissement cosmique ; immense souffrance physique et psychologique ; situations insupportables auxquelles il est impossible d'échapper et qui ne finiront jamais ; images variées d'enfer ; sensations d'enfermement et d'engagement dans un chemin sans issue ; culpabilité dévorante et sentiments d'infériorité ; visions apocalyptiques du monde (horreurs de guerres et de camps de concentration, terreurs de l'Inquisition, épidémies graves, maladies, décrépitude et mort, etc.) ; non-sens et absurdité de l'existence humaine ; monde « carton-pâte », atmosphère « artificielle », gadgets ; couleurs sombres et horribles, symptômes physiques déplaisants (sensations d'oppression et de compression, détresse cardio-vasculaire, « flashes » de chaleur ou de froid, sueurs, difficultés respiratoires).

Tableau 2.1 : Matrices Périnatales Fondamentales (suite)

MPF III	MPF IV
Intensification de la douleur dans des proportions cosmiques ; état-limite entre souffrance et plaisir ; extase de type « volcanique » ; couleurs brillantes ; explosions et feux d'artifices ; orgies sadomasochistes ; crimes et sacrifices sanglants ; engagement actif dans des batailles acharnées ; atmosphère d'aventures « sauvages » et d'explorations dangereuses ; sensations intenses de sexualité orgiaque, scènes de harems et de carnivals ; expériences de mort et de renaissance, religions pratiquant les sacrifices sanglants (monde Aztèque, souffrance et mort du Christ sur la croix, rites dionysiaques, etc...) ; manifestations physiques intenses (pressions et douleurs, étouffement, surtension musculaire et décharges sous forme de tremblements et de mouvements convulsifs, nausées et vomissements, « flashes » chauds ou froids, sueurs, détresse cardiovasculaire, problèmes de contrôle sphinctérien, sons de cloches).	Décompression énorme ; expansion spatiale ; extase de type « illumination », visions de salles gigantesques ; lumières irradiantes et couleurs magnifiques (bleus célestes, dorés, arcs-en-ciel, plumes de paon) ; sentiments de renaissance et de rédemption ; appréciation d'un mode de vie simple ; augmentation des facultés sensorielles ; sentiments de fraternité ; tendances humanitaires et charitables ; parfois, sentiments grandioses et activité maniaque, transition vers des éléments de MPF I ; des sensations plaisantes peuvent être interrompues par des problèmes ombilicaux : douleur aiguë au niveau du nombril, perte de la respiration, peur de la mort et de la castration, mouvements dans le corps, mais sans pressions extérieures.

Tableau 2.1 : Matrices Périnatales Fondamentales (suite)

Stades de l'accouchement

MPF I	MPF II
	
MPF III	MPF IV
	

déesse mère, à l'Enfer, au Paradis, aussi bien qu'à des mémoires raciales, collectives, ou karmiques, ou à des expériences phylogénétiques. Il faut également souligner les liens théoriques et pratiques très importants qui existent entre les MPF et certains aspects spécifiques des activités physiologiques survenant au niveau des zones érogènes freudiennes, ainsi qu'avec des catégories précises de désordres émotionnels et psychosomatiques. Toutes ces interrelations se trouvent regroupées dans le tableau 2 (page précédente).

Renforcées par les expériences émotionnellement significatives de la petite enfance, de l'enfance, et de la vie ultérieure, qui se sont structurées en systèmes COEX, les matrices périnatales peuvent construire notre perception du monde, influencer profondément nos comportements de tous les jours, et contribuer au développement de divers troubles psychosomatiques. Au niveau collectif, la religion, l'art, la mythologie, la philosophie, et diverses formes de psychologie et de psychopathologie sociale et politique, font écho aux matrices périnatales.

Avant d'explorer leurs larges implications, nous allons maintenant décrire les différentes matrices (MPF).

Première Matrice Périnatale Fondamentale (MPF 1)

Union primitive avec la Mère

Cette matrice est liée à l'existence intra-utérine avant le commencement de l'accouchement. On peut considérer le monde expérimental de cette période comme « l'univers amniotique ». Le fœtus n'a pas conscience de limites, ni de la notion d'intérieur ou d'extérieur. Ce fait se trouve illustré par la nature même des expériences de reviviscence de ces mémoire prénatales.

Lors de périodes non perturbées de la vie embryonnaire, nous pouvons typiquement faire l'expérience de régions très vastes, sans frontières ni limites. Nous pouvons nous identifier à des galaxies, à l'espace interstellaire, ou au cosmos tout entier. Flotter au milieu de la mer, s'identifier à divers animaux marins – poissons, méduses, dauphins ou baleines –, ou même devenir l'océan lui-même, constituent un ensemble d'expériences qui semblent refléter la nature essentiellement aquatique du fœtus. Des expériences intra-utérines positives peuvent aussi être associées à des visions archétypales de Mère Nature, sécurisante et magnifique, prodiguant ses nourritures terrestres sans aucune restriction, comme un bon utérus maternel. Nous pouvons alors avoir des visions de vergers pleins de fruits, de champs de maïs bien mûrs, de cultures en terrasses dans les Andes, ou d'îles vierges polynésiennes. Les images de l'inconscient collectif qui apparaissent souvent dans ce contexte décrivent divers royaumes et paradis célestes tels qu'ils sont décrits dans les mythologies de différentes cultures.

Par contre, si nous revivons des épisodes de perturbations intra-utérines, des souvenirs *de mauvais utérus maternel*, nous pourrions avoir le sentiment d'une terrible menace, et souvent ressentir que nous sommes emprisonnés. Nous pourrions avoir des images d'eaux polluées et de marais putrides illustrant simplement le fait que de nombreuses perturbations prénatales peuvent être en rapport avec une intoxication physique du corps maternel. Des séquences de ce type peuvent être associées à des visions archétypales d'entités démoniaques effrayantes, ou bien avec le sentiment d'un mal infiltrant toute chose insidieusement. Ceux d'entre nous qui revivent des épisodes



Peinture représentant l'expérience d'un « mauvais utérus » au cours d'une séance psychédélique. La toxicité de l'utérus est décrite comme une épreuve douloureuse et effrayante dans un laboratoire diabolique pleins de démons. Cette expérience s'accompagnait d'une identification à un poisson nageant dans les eaux polluées, et à un embryon de poulet à un stade avancé de son développement, mais dont l'œuf est contaminé par des dérivés métaboliques toxiques (*Robin Maynard-Dobbs*).

d'interférences plus violentes avec l'existence prénatale – par exemple fausse couche imminente, ou tentative d'avortement – expérimentent habituellement une certaine forme de menace universelle, ou peuvent avoir des visions sanglantes et apocalyptiques de fin du monde. À nouveau, cela semble nous renvoyer aux connections intimes qui semblent exister entre les événements de notre histoire biologique et les archétypes jungiens.



Peinture décrivant l'expérience d'un « mauvais utérus » au cours d'une séance psychédélique. L'hostilité du milieu est représentée par l'attaque d'animaux vicieux (Robin Maynard-Dobbs).

Le compte-rendu suivant, provenant d'une séance psychédélique à forte dose, peut être utilisé comme exemple typique d'expérience de MPF I, s'ouvrant de temps à autre aux royaumes transpersonnels.

Toute mon expérience se résumait à une sensation de malaise intense évoquant une grippe. Je n'arrivais pas à croire qu'une forte dose de LSD, qui avait permis lors de précédentes sessions la survenue de changements psychologiques spectaculaires, put susciter une aussi faible réponse. Je décidai de fermer les yeux et d'observer attentivement ce qui se passait. À ce moment-là, l'expérience sembla gagner en profondeur. Je réalisai que ce qui apparaissait seulement comme une simple expérience de maladie virale à mes yeux d'adulte grands ouverts se transformait maintenant en une situation très réaliste concernant un fœtus souffrant d'étranges agressions toxiques durant sa vie intra-utérine.

Je me sentais tout petit, et ma tête était considérablement plus grosse que le reste de mon corps et mes membres. J'étais comme suspendu dans un milieu liquide et des produits chimiques étaient acheminés dans mon corps au niveau de la zone ombilicale. Utilisant des récepteurs inconnus, je détectai leur nocivité et leur toxicité vis-à-vis de mon organisme. En même temps, j'étais conscient que ces « attaques » toxiques avaient quelque chose à voir avec l'état et l'activité de l'organisme maternel. Je pouvais également distinguer les effets qui semblaient dus à l'ingestion d'alcool, d'aliments inappropriés, ou qui étaient dus au tabac. Un inconfort d'un type différent semblait en rapport avec des changements biochimiques accompagnant les émotions de ma mère – anxiété, nervosité, colère, sentiments ambivalents vis-à-vis de la grossesse. Puis les sensations d'écœurement et d'indigestion disparurent, et j'expérimentai un état d'extase toujours croissant.

En même temps, mon champ visuel devenait plus clair et plus brillant. C'était comme si de multiples couches de toiles d'araignées épaisses et sales se déchiraient et se dissolvaient magiquement, ou comme si un technicien cosmique invisible mettait soudain au point l'image auparavant floue d'un film ou d'une émission télévisée. Le décor était mis en place, et une incroyable quantité de lumière et d'énergie m'enveloppait et diffusait un courant de vibrations subtiles à travers tout mon corps.

À un certain niveau, j'étais encore un fœtus faisant l'expérience de l'ultime perfection, du bonheur d'avoir une bonne mère, de fusionner avec le sein nourricier dispensateur de vie. À un autre niveau, je devenais l'univers entier. J'étais le témoin d'un macrocosme contenant d'innombrables galaxies pulsantes et vibrantes, et j'étais aussi moi-même ce macrocosme. Ces perspectives cosmiques d'une beauté à couper le souffle étaient entrelacées de visions du microcosme tout aussi miraculeuses, de la danse des atomes et des molécules aux origines de la vie et du monde biochimique des cellules. Pour la première fois, j'expérimentais l'univers pour ce qu'il est réellement – un insondable mystère, le jeu divin d'une conscience absolue.

Pendant un certain temps, j'oscillai entre l'état de détresse d'un fœtus malade, et celui d'une existence intra-utérine bienheureuse et tranquille. À certains moments, les influences nocives prenaient la forme de démons trompeurs ou de créatures malfaisantes correspondant à celles des écritures spirituelles ou des contes. Durant les périodes d'existence intra-utérine positives, je faisais l'expérience de sensations d'identification et d'unité fondamentale avec l'univers ; j'étais le Tao, l'Au-delà qui est en moi, le « Tat Tvam asi » (« tu es Cela ») des Upanishads. Je perdis le sens de mon individualité ; mon ego finit par se dissoudre, et je devins toute l'existence.

Tantôt cette expérience était intangible et sans contenus particuliers, tantôt elle s'accompagnait de très belles visions – images archétypales de paradis, de cornes d'abondance, d'âge d'or, ou de nature virgine. Je devins un dauphin jouant dans l'océan, un poisson nageant dans des eaux cristallines, un papillon voltigeant au-dessus des alpages, et une mouette planant sur la mer. J'étais l'océan, les animaux, les plantes, les nuages – et parfois tout cela en même temps.

Rien de concret ne se produisit plus tard dans l'après-midi ni en fin de soirée. Je passai tout ce temps à me sentir en union avec la nature et l'univers, baigné dans une lumière dorée qui s'éteignait tout doucement.

Seconde Matrice Périnatale Fondamentale (MPF II)

L'engloutissement cosmique, le sans-issue, ou l'enfer

Lorsque nous revivons le commencement de la naissance biologique, nous pouvons typiquement ressentir que nous sommes aspirés dans un gigantesque tourbillon, ou avalés par quelque bête mythique. Nous pouvons aussi avoir l'impression que le monde entier, voire le cosmos, est englouti. Cette expérience peut être associée à des images de monstres archétypaux, comme des léviathans, des dragons, des baleines, des serpents géants, des tarentules, ou des pieuvres, qui nous dévorent ou nous maintiennent prisonniers. Le sentiment d'une menace vitale qui nous submerge littéralement peut mener à un état d'anxiété intense et de méfiance généralisées frisant la paranoïa. Une autre variété expérimentale de commencement de cette matrice est représentée par le thème de la descente dans les mondes souterrains, le royaume de la mort, ou l'enfer. Pour Joseph Campbell, qui l'a si éloquemment

décrite, elle est un thème universel du mythe du voyage du héros ¹¹.

Tout au début du premier stade de la naissance biologique, les contractions utérines font pression régulièrement sur le fœtus, et le col utérin n'est pas encore ouvert. Chaque contraction entraîne une compression des artères utérines, et le fœtus se trouve menacé par le manque d'oxygène. Revivre ce stade de la naissance est l'une des expériences les plus terribles que nous puissions faire lors d'une auto-exploration en état de conscience holotropique. Nous pouvons avoir l'impression de vivre un cauchemar claustrophobique monstrueux, d'être exposés à des douleurs physiques et émotionnelles atroces, et nous pouvons avoir le sentiment d'un désespoir et d'une impuissance absolus. Les sentiments de solitude, de culpabilité, d'absurdité de la vie, et de désespoir existentiel atteignent alors des proportions métaphysiques. Les personnes se trouvant dans cette situation difficile sont souvent convaincues qu'elle n'aura jamais de fin, et qu'il n'y a absolument aucune issue. La triade empirique caractéristique de cet état combine le sentiment de mourir, de devenir fou, et la peur de ne jamais pouvoir retrouver l'état antérieur.

La reviviscence de cette étape de la naissance s'accompagne typiquement de séquences mettant en jeu des gens, des animaux, et même des créatures mythologiques se trouvant dans une situation difficile et désespérée semblable à celle du fœtus pris dans l'étau du canal de naissance. Nous pouvons aussi faire l'expérience d'une

11. CAMPBELL, Joseph, *Les Héros sont éternels*, trad. de l'américain par H. Crès, Seghers, 1987.



Peinture d'une séance de Respiration Holotropique au cours de laquelle l'artiste expérimenta la compassion pour l'humanité souffrante et pour elle-même. Elle représente la Mort, tenant dans ses bras une forme humaine. Le texte qui accompagnait cette illustration disait : « la dissolution des frontières du corps physique et du mental libère l'esprit et lui permet de retourner une fois encore vers la splendeur de la lumière divine » (*Kathleen Silver*).

identification à des prisonniers dans des donjons, à des victimes de l'Inquisition, à des détenus en camps de concentration, ou à des internés dans des asiles à l'hygiène déplorable. Notre souffrance peut prendre la forme des douleurs éprouvées par des animaux pris au piège, et même atteindre des dimensions archétypales.

Nous pouvons ressentir les tortures intolérables des pécheurs en enfer, l'agonie du Christ sur la croix,



Peinture d'une séance de Respiration Holotropique durant laquelle l'artiste re-expérimentait le manque d'amour et de soins lors de son enfance, associé à des éléments de la MPF II. Elle est écrasée par ce qui devrait représenter l'essence même du principe féminin nourricier – la terre. La séance aboutit à un sentiment d'immense compassion pour elle-même et pour les autres, pour les victimes comme pour les agresseurs. L'arbre symbolise une vie nouvelle, l'amour et l'esprit (*Kathleen Silver*).

ou l'atroce tourment de Sisyphe roulant son rocher sur la montagne dans les enfers d'Hadès. D'autres images, apparues lors de sessions dominées par cette matrice, montrent les symboles grecs mythiques d'une souffrance sans fin, Tantale et Prométhée, et d'autres personnages représentant la damnation éternelle, tels le Juif errant à Ahasuerus, ou le Hollandais volant.

Sous l'influence de cette matrice, nous sommes sélectivement aveuglés, dans l'incapacité totale d'envisager quoique ce soit de positif dans notre vie et l'existence humaine en général. Toute relation à la dimension divine semble irrémédiablement perdue. À travers le prisme de cette matrice, l'existence est entrevue comme un théâtre de l'absurde, une mauvaise farce jouée par de mauvais acteurs et des robots stupides, ou un spectacle de foire cruel. Dans cet état d'esprit, la philosophie existentialiste apparaît comme la seule description adéquate et pertinente de l'existence. À cet égard il est intéressant de savoir que l'œuvre de Jean-Paul Sartre fut profondément influencée par une expérience personnelle de mescaline mal encadrée et non-résolue, où dominait la MPF II ¹². Les préoccupations de Samuel Beckett par rapport à la mort et à la naissance, ainsi que sa recherche de la mère révèlent également de fortes influences périnatales.

Précisons qu'il est tout à fait naturel qu'un individu mis devant cet aspect du psychisme ait de fortes réticences à s'y confronter. Aller plus profondément dans cette expérience peut même nous faire évoquer la damnation éternelle. Pourtant, la manière la plus rapide de mettre un terme à cette situation insupportable consiste à s'y soumettre complètement et à l'accepter. Cette expérience bouleversante des ténèbres et d'un désespoir insondable est connue dans la littérature spirituelle sous le nom de *Nuit Obscure de l'Âme* ¹³. Elle constitue

12. RIEDLINGER, T., *Sartre's Rite of Passage*, Journal of Transpersonal Psychol., 14 :105, 1982.

13. Tout comme Saint Jean de la Croix parlait de *Nuit Obscure*, certains auteurs chrétiens parlent de *Nuit de l'esprit*, Ndt.

un stade fondamental d'ouverture spirituelle ayant un immense effet libérateur et purificateur.

Les traits les plus caractéristiques de la MPF II peuvent être illustrés par le compte-rendu suivant :

L'atmosphère semblait de plus en plus menaçante, et la situation chargée d'embûches. Il me semblait que la pièce entière commençait à tourner, et je me sentais attiré vers le centre d'un tourbillon inquiétant. Je ne pouvais pas ne pas penser à la description effrayante d'une situation semblable faite par Edgar Allan Poe dans *Une descente dans le Maelström*. Comme les objets contenus dans la pièce semblaient voler autour de moi dans un mouvement circulaire, une autre image de la littérature me vint à l'esprit – le cyclone qui balaya Dorothée très loin de sa vie monotone au Kansas pour l'embarquer dans une étrange aventure, dans le livre de Frank Baum *Le magicien d'Oz*. Mon expérience avait aussi quelque chose à voir avec l'entrée du lapin dans le terrier décrite dans *Alice au Pays des Merveilles*, et j'attendais avec une grande agitation quel genre de monde j'allais bien pouvoir trouver de l'autre côté du miroir. L'univers entier semblait se refermer sur moi et je ne pouvais strictement rien faire pour arrêter cet engloutissement apocalyptique.

Au fur et à mesure que je sombrais toujours plus profondément dans le labyrinthe de mon propre inconscient, je vivais une véritable attaque d'anxiété, tournant à la panique. Tout devint sombre, oppressant et terrifiant. C'était comme si le poids du monde entier se concentrait sur moi en exerçant une pression hydraulique incroyable, menaçant de faire éclater mon crâne et réduisant mon corps à une petite balle compacte. Une fugue rapide de souvenirs de mon passé dévala à travers mon cerveau en me montrant la totale futilité et le manque de sens de ma

vie, et de l'existence en général. Nous sommes nés nus, dans la peur et l'angoisse, et nous quitterons ce monde de la même manière. Les existentialistes avaient donc raison ! Tout est impermanent, la vie n'est rien d'autre que rester là en attendant Godot ! Vanité des vanités, tout est vanité !

L'inconfort que je ressentais se transforma en une douleur qui tourna au supplice. La torture s'intensifia au point que chaque cellule de mon corps avait l'impression d'être creusée par une diabolique fraise de dentiste. Des visions de paysages infernaux et de diables torturant leurs victimes me fit soudain prendre conscience que j'étais en enfer. Je pensai à la *Divine Comédie* de Dante : « Vous qui entrez, abandonnez tout espoir ! »

Il semblait qu'il n'y ait aucune issue à cette situation diabolique ; j'étais condamné pour toujours sans le plus petit espoir de rédemption.

Troisième Matrice Périnatale Fondamentale (MPF III)

Le combat mort-renaissance

De nombreux aspects de cette expérience riche et colorée peuvent être compris grâce aux points communs qu'elle présente avec le second stade clinique de l'accouchement, à savoir la propulsion dans le canal de naissance, après que le col utérin se soit ouvert et permette à la tête de descendre dans le bassin. À ce stade, les contractions utérines se poursuivent, mais le col est maintenant dilaté et permet la progression graduelle du fœtus à travers le canal de naissance. Ce processus met en jeu des pressions mécaniques écrasantes et douloureuses, et souvent un haut degré d'anoxie¹⁴ et d'étouffe-

14. Diminution importante des apports d'oxygène aux tissus cellulaires, Ndt.

ment. Une angoisse intense accompagne naturellement cette situation hautement inconfortable et menaçante pour l'existence.

En sus de l'interruption de la circulation sanguine, causée par les contractions utérines et la compression des artères utérines qui en résulte, les apports sanguins du fœtus peuvent être ultérieurement compromis par diverses complications. Le cordon ombilical peut être écrasé entre la tête et les structures osseuses du bassin, ou être enroulé autour du cou. Le placenta peut se détacher durant l'accouchement, ou simplement obstruer l'orifice de sortie (*placenta praevia*). Parfois, le fœtus peut inhaler les diverses substances physiologiques ¹⁵ qu'il rencontre au stade final de ce processus, ce qui peut encore intensifier les sensations d'étouffement.

À ce stade, les problèmes rencontrés peuvent être d'une telle gravité qu'ils peuvent nécessiter une intervention instrumentale, par exemple l'usage des forceps, ou une césarienne en urgence.

La MPF III constitue un schéma empirique extrêmement riche et complexe. Non seulement elle offre une reviviscence réaliste des différents aspects de la lutte dans le canal de naissance, mais elle met aussi en jeu une vaste imagerie tirée de l'histoire, provenant de la nature ou des royaumes archétypaux. Les images les plus importantes dépeignent l'atmosphère d'un combat titanesque, des séquences violentes et sadomasochistes, des expériences de sexualité déviante, des épisodes démoniaques, scatologiques, et des rencontres avec le feu. La plupart de ces aspects de la MPF III sont liés de

15. Sang, excréments, urines, liquide amniotique, Ndt.

manière significative à certaines caractéristiques anatomiques, physiologiques, et biologiques, du stade de naissance correspondant.

L'*aspect titanesque* de la MPF III est facile à comprendre au vu des forces colossales qui sont mises en jeu à ce stade de la naissance. Lorsque nous rencontrons cette facette de la troisième matrice, nous faisons l'expérience de courants énergétiques d'une telle intensité qu'aucune résistance n'est possible. Ces courants parcourent le corps et finissent en décharges explosives. À ce stade, nous pourrions nous identifier avec des éléments naturels en furie, comme des volcans, des orages parcourus d'éclairs, des tremblements de terre, des raz-de-marée, ou des tornades. L'expérience peut également décrire le monde de la technologie, mettant en jeu des énergies énormes – tanks, fusées, vaisseaux spatiaux, lasers, centrales électriques, réacteurs thermo-nucléaires ou bombes atomiques. Les expériences titanesques de la MPF III peuvent atteindre des dimensions archétypales et décrire des batailles de proportions gigantesques, tels le combat cosmique entre les forces de l'Ombre et de la Lumière, les Anges et les Démon, ou les Dieux et les Titans.

Les *aspects violents et sadomasochistes* de cette matrice montrent la violence biologique d'un organisme dont la survie est menacée par l'étouffement, et reflètent l'assaut destructeur introjecté des contractions utérines. Devant cet aspect de la MPF III, nous pouvons faire l'expérience d'une invraisemblable cruauté, qui peut se manifester par des scènes de suicide ou de meurtres violents, de mutilation ou d'auto-mutilation, des massacres de toutes sortes, des révolutions et des guerres

sanglantes. Il pourra s'agir de scènes de tortures, d'exécutions, de sacrifices rituels et d'auto-sacrifices, de combats sanglants d'homme à homme, et de pratiques sadomasochistes.

La logique empirique de *l'aspect sexuel* du processus de mort-renaissance n'est pas évidente au premier abord. Il semble que l'organisme humain possède un mécanisme physiologique préprogrammé pouvant traduire une souffrance inhumaine, et particulièrement l'étouffement, en une forme étrange d'excitation sexuelle, voire de ravissement extatique. Les expériences de martyrs et de flagellants décrits dans la littérature religieuse peuvent illustrer ce fait. On en trouve des exemples supplémentaires dans l'histoire des camps de concentration, dans les rapports de prisonniers de guerre, et dans les articles d'Amnesty International. Il est également bien connu que les hommes mourant par strangulation sur les potences ont typiquement une érection et peuvent parfois éjaculer.

Les expériences sexuelles se produisant dans le contexte de la PF III sont caractérisées par l'intensité énorme de l'excitation sexuelle, par leur qualité mécanique et non sélective, et leur nature profiteuse, pornographique, ou déviante. Elles mettent en scène l'underground sexuel et les quartiers à lanternes rouges ¹⁶, des pratiques érotiques extravagantes, et des séquences sadomasochistes, voire des scènes d'inceste, d'abus sexuel ou de viol. Dans quelques cas, l'imagerie des MPF III peut impliquer des aspects extrêmes, sanglants et répugnants, de criminalité

16. Évocation des maisons closes, autrefois signalées par des lampions de couleur rouge, Ndt.

sexuelle – meurtres à mobiles érotiques, démembrement, cannibalisme, et nécrophilie.

Le fait qu'à ce niveau psychique l'excitation sexuelle soit inextricablement mêlée à des éléments hautement problématiques – menace vitale, danger extrême, anxiété, agressivité, pulsions auto-destructrices, douleur physique, contact avec diverses substances physiologiques – constitue le fondements naturel sur lequel viennent se développer les variations, déviations, perversions, et dysfonctionnements sexuels les plus courants. D'importantes implications théoriques et pratiques découlent de ce fait, et seront explorées ultérieurement dans cet ouvrage.

L'*aspect démoniaque* de la MPF III peut poser des problèmes spécifiques aux expérimentateurs, tout autant qu'aux thérapeutes et aux accompagnateurs. La nature inquiétante et mystérieuse de ces manifestations implique souvent beaucoup de réticence à s'y confronter. Les thèmes les plus communs observés dans ce contexte sont des scènes du Sabbat des Sorcières (Nuit de Walpurgis), des orgies sataniques et des rituels de messes noires, et la tentation par les forces du mal. Le lien profond qui existe entre ce stade de la naissance et les thèmes que nous venons d'évoquer est constitué par l'amalgame empirique particulier qu'ils ont en commun, et qui est fait de mort, de sexualité déviante, de douleur, de crainte, d'agressivité, de scatologie et de pulsions spirituelles perversies. Cette observation semble être d'une grande pertinence en ce qui concerne l'épidémie récente d'expériences de cultes sataniques qui furent rapportées par certains clients suivant diverses formes de thérapie par régression.

L'aspect scatologique du processus de mort-renaissance trouve tout naturellement son explication biologique : à la phase finale de l'accouchement, le fœtus peut être mis en contact avec diverses substances physiologiques – sang, sécrétions vaginales, urine et parfois excréments. Cependant, la nature et le contenu de ces expériences dépassent de très loin ce qui fut vécu par le nouveau-né durant la naissance. Les expériences de cet aspect particulier de la MPF III peuvent consister en des scènes telles que ramper dans des abats d'animaux ou dans des égouts, se vautrer dans un tas d'excréments, boire du sang ou de l'urine, ou être confronté à des images répugnantes de putréfaction. Il s'agit là d'une rencontre intime et terrible avec les pires aspects de l'existence biologique.

Lorsque l'expérience de MPF III s'approche de sa résolution, elle devient beaucoup moins violente et perturbante. L'atmosphère dominante est plutôt celle d'une passion extrême et d'une énergie active à l'intensité grisante. L'imagerie peut mettre en scène des conquêtes excitantes de nouveaux territoires, des chasses d'animaux sauvages, des défis sportifs, et des aventures dans les parcs d'attraction. Ces expériences sont également reliées d'une manière très claire à toutes les activités pouvant entraîner une « poussée d'adrénaline » – courses automobiles, sauts à l'élastique, numéros de cirque dangereux, plongeurs acrobatiques.

Dans ce contexte, nous pouvons aussi rencontrer des figures archétypales de divinités, de demi-dieux, et de héros légendaires représentant la mort et la renaissance. Nous pouvons avoir des visions de Jésus, de son supplice et de son humiliation, des images du Chemin

de Croix et de la crucifixion, et même faire l'expérience d'une identification totale avec sa souffrance. Que nous connaissions intellectuellement ou non les mythologies correspondantes, nous pouvons faire l'expérience de thèmes mythologiques comme la résurrection du dieu égyptien Osiris, ou la mort-renaissance des divinités grecques Dionysos, Attis, et Adonis. L'expérience peut retracer l'enlèvement de Perséphone par Pluton, la descente de la déesse Sumérienne Inanna dans les mondes souterrains, ou les épreuves des héros jumeaux Mayas du Popol Vuh.

Juste avant l'expérience de renaissance psychospirituelle, la rencontre avec l'élément « feu » est relativement fréquente. Le thème du feu peut être expérimenté sous une forme très ordinaire, ou dans sa forme archétypale de feu purificateur (*pyrocatharsis*). Nous pouvons avoir l'impression que notre corps est en feu, avoir des visions de villes et de forêts en feu, et nous identifier à des victimes immolées. Sous cet aspect, le feu semble détruire de façon radicale tout ce qui peut être corrompu en nous, et nous prépare ainsi à la renaissance spirituelle. Le Phœnix, oiseau légendaire qui renaît de ses cendres après avoir été consumé, est un symbole classique de la transition de la MPF III à la MPF IV. L'expérience pyrocathartique constitue un aspect quelque peu curieux de la MPF III, du fait que ses liens avec la naissance biologique ne sont pas aussi directs et évidents qu'avec les autres éléments symboliques. Au stade final de la naissance, l'homologue biologique de cette expérience pourrait être la libération quasi explosive d'énergies auparavant bloquées, ou bien la sursimulation du fœtus correspondant à la



Peinture d'une séance holotropique représentant la renaissance psychospirituelle, perçue comme étant née du feu au centre de la Terre, et émergeant à travers un volcan (*Tai Ingrid hazard*).

« mise à feu » générale des neurones périphériques. Il est intéressant de constater que cette rencontre avec le feu a sa correspondance chez la mère, qui peut avoir la sensation que son vagin est enflammé à ce moment particulier de l'accouchement.

Plusieurs traits importants de ce schéma empirique permettent de le distinguer de la constellation précédente du « sans-issu ». Ici, la situation constitue une

épreuve difficile, mais elle ne semble pas désespérée, et nous n'avons pas de sentiment d'impuissance. Nous sommes impliqués de manière active dans un combat acharné et avons le sentiment que la souffrance a un sens, un but, et une direction bien définis. En termes religieux, cette situation nous relierait davantage au concept de purgatoire plutôt qu'à celui d'enfer.

Dans ce cadre, nous ne jouons plus le rôle de victimes impuissantes. À ce moment précis, trois rôles différents sont possibles. Nous pouvons non seulement être les observateurs de ce qui se passe, mais nous pouvons également nous identifier à la fois à l'agresseur et à la victime. Cette expérience peut d'ailleurs être si convaincante qu'il peut être difficile de distinguer et séparer les rôles. De plus, tandis que la situation du « sans-issue » entraîne une authentique souffrance, l'expérience du combat mort-renaissance représente une frontière entre angoisse et extase, en même temps que la fusion des deux. Il semble justifié de parler de ce type d'expérience en faisant référence à l'*extase dionysiaque* ou *volcanique*, vis-à-vis de l'*extase apollinienne* ou *océanique* de l'union cosmique qui était associée à la première matrice périnatale.

Le compte-rendu suivant d'une séance psychédélique à forte dose illustre plusieurs des thèmes typiques associés à la MPF III que nous venons de décrire :

Bien que je n'aie jamais vu clairement le canal de naissance, je sentais sa pression écrasante sur mon crâne et tout autour de moi, et je savais dans chaque cellule de mon corps que j'étais engagé dans le processus de naissance. La tension atteignit des proportions que je n'aurais pas crues humainement possibles. Je sentais une pression

incessante sur mon front, mes tempes et mon occiput, comme si j'étais pris dans les mâchoires d'acier d'un étau. Mes tensions corporelles avaient une qualité mécanique brute. Je m'imaginais passant au travers d'un monstrueux hâchoir à viande, ou une presse géante pleine d'engrenages et de cylindres. L'image de Charlie Chaplin, victime du monde technologique dans *Les Temps modernes* me traversa brièvement l'esprit.

Des quantités invraisemblables d'énergie circulaient dans tout mon corps, se concentrant et se relâchant en décharges explosives. J'étais parcouru par un curieux mélange de sensations ; j'étouffais, j'avais peur, et je me sentais seul et sans aucun soutien, mais je me sentais également furieux et étrangement excité sur le plan sexuel. Un autre aspect important de mon expérience était le sentiment d'une absolue confusion. Tandis que je me sentais comme un enfant engagé dans un violent combat pour ma survie, et réalisais que ce qui allait se passer était ma propre naissance, je me vivais aussi comme étant ma mère qui accouchait. Je savais intellectuellement qu'étant homme je ne pourrais jamais donner naissance à un enfant, pourtant, je sentais qu'en quelque sorte je franchissais cette barrière, et que l'impossible devenait réalité. Il ne faisait aucun doute que j'étais en train de me relier à quelque chose de primordial – un vieil archétype féminin, celui de la mère qui accouche. Mon schéma corporel comprenait un gros ventre de femme enceinte et des organes génitaux féminins, avec toutes les nuances possibles de sensations physiques. Je me sentais frustré de n'être pas capable de me soumettre à ce processus élémentaire, donner naissance et être né, lâcher-prise et laisser le bébé sortir. Une énorme réserve d'agressivité meurtrière émergea du monde souterrain de mon psychisme. C'était comme si un abcès de mal avait soudain été incisé par le bistouri d'un chirurgien cosmique. Un loup-garou, ou un fou furieux, prenait les

rênes ; Dr Jekyll se transformait en Mr Hyde ! Il y eut plusieurs images du meurtrier et de la victime comme n'étant qu'une seule et même personne, exactement comme juste auparavant je ne pouvais distinguer l'enfant qui naissait de sa propre mère en train d'accoucher.

J'étais un impitoyable tyran, un dictateur faisant subir à ses subordonnés d'inimaginables cruautés, et aussi un révolutionnaire, menant une foule furieuse à renverser le tyran. Je devenais le gangster tuant de sang froid et le policier qui tue le criminel au nom de la loi. À ce moment-là, je fis l'expérience de l'horreur des camps de concentration nazis. Quand j'ouvris les yeux, je me vis comme un officier SS. J'avais le profond sentiment que lui, le nazi, et moi, le juif, étions la même personne. Je pus ressentir le Hitler et le Staline que j'étais, et me sentis complètement responsable des atrocités de l'histoire humaine. Je voyais clairement que ce n'était pas l'existence de dictateurs pervers qui constituait le problème de l'humanité, mais plutôt ce « tueur caché » que nous abritons tous dans les profondeurs de notre propre psychisme, si nous acceptons d'y regarder de plus près.

Puis la nature de l'expérience changea et prit des proportions mythologiques. Au lieu du mal dans l'histoire humaine, je sentais maintenant une atmosphère de sorcellerie et la présence d'éléments démoniaques. Mes dents s'étaient transformées en de longs crocs remplis d'un poison mystérieux, et je me vis voler à travers la nuit avec de grandes ailes de chauve-souris, comme un vampire inquiétant. Tout cela se transforma bientôt en scènes sauvages et enivrantes de Sabbat de Sorcières. Dans ce rituel étrange et sensuel, toutes les pulsions habituellement interdites et refoulées semblaient venir à la surface, pour y être expérimentées. J'étais conscient de participer à quelque cérémonie sacrificielle mystérieuse célébrant le Dieu noir.

Au fur et à mesure que la nature démoniaque de mon expérience disparaissait, je continuais à ressentir une excitation érotique extrême, et me trouvais impliqué dans d'interminables séquences de fantasmes sexuels et d'orgies les plus fantastiques, dans lesquelles je jouais tous les rôles. En même temps que toutes ces expériences, je continuais à être l'enfant qui luttait dans le canal de naissance et la mère qui accouchait de lui. Il devint très clair pour moi que sexualité et naissance étaient profondément connectées, et que les forces sataniques avaient des liens importants avec la propulsion à travers le canal de naissance. Je luttais et combattais dans plusieurs rôles différents et contre de nombreux ennemis différents. Parfois, je me demandais s'il y aurait jamais une fin à ma souffrance.

C'est alors qu'un nouvel élément fit son entrée dans mon expérience. Mon corps entier se trouvait couvert d'une sorte de saleté biologique visqueuse et glissante. Je ne pouvais pas dire s'il s'agissait du liquide amniotique, d'urine, de mucus, de sang, ou de sécrétions vaginales. J'avais l'impression que cette matière se trouvait aussi dans ma bouche et dans mes poumons. Je suffoquais, j'avais des hauts-le-corps, je faisais des grimaces, et je crachais, tentant d'en débarrasser mon organisme et ma peau. En même temps, je recevais un message me disant qu'il était inutile de me battre.

Le processus avait son propre rythme, et tout ce que j'avais à faire était de m'y soumettre. Je me souvins de nombreuses situations de ma vie où j'avais senti le besoin de me battre et de me démenager, et constaté rétrospectivement que cela n'avait servi à rien. C'était comme si j'avais été en quelque sorte programmé par ma naissance à voir la vie comme beaucoup plus compliquée et dangereuse qu'elle ne l'est réellement. À cet égard, il me sembla que cette expérience m'ouvrait les yeux

et pouvait me rendre la vie plus facile et plus enjouée qu'auparavant.

Quatrième Matrice Périnatale Fondamentale (MPF IV) *L'expérience de mort et renaissance*

Cette matrice correspond au troisième stade clinique de l'accouchement, c'est-à-dire à l'expulsion finale du canal de naissance et à la section du cordon ombilical. Dans cette matrice, nous achevons le difficile processus de propulsion le long du canal de naissance, arrivons à une libération explosive, et parvenons à la lumière. L'expérience de cette matrice s'accompagne souvent de souvenirs concrets et réalistes de divers aspects de ce stade de la naissance. Ces aspects peuvent comprendre l'expérience d'une anesthésie, les pressions des forceps, et les sensations associées à diverses manœuvres obstétricales ou à des interventions post natales.

La reviviscence de la naissance n'est pas vécue comme une simple répétition mécanique de l'événement biologique originel, mais également comme une mort et renaissance psychospirituelle. Pour comprendre cela, il nous faut tenir compte de quelques éléments supplémentaires très importants. Du fait que, durant la naissance, le fœtus est complètement emprisonné et qu'il ne dispose d'aucun moyen pour exprimer les émotions extrêmes et réagir aux intenses sensations physiques produites par cette situation, la mémoire de cet événement n'est ni assimilée, ni intégrée sur le plan psychologique.

Dans notre vie post natale, notre manière de nous définir et nos attitudes envers le monde sont profondément influencés par ce rappel constant de la

vulnérabilité, de l'insuffisance, et de la faiblesse, dont nous avons fait l'expérience durant la naissance. En un sens, nous sommes nés sur le plan anatomique, mais n'avons pas intégré l'événement sur le plan émotionnel. La mort symbolique et l'angoisse qui font partie du combat pour la renaissance ne font que refléter la douleur bien réelle et la menace vitale entraînées par le processus de naissance. Toutefois, la mort de l'ego qui précède la renaissance n'est autre que la mort de nos vieilles conceptions de ce que nous sommes et de notre vision du monde ; conceptions qui furent forgées par l'empreinte traumatique de notre naissance, et qui sont entretenues par la mémoire de cette situation, bien vivante dans nos inconscients.

Au fur et à mesure que nous clarifions ces vieilles programmations en les laissant émerger à la conscience, elles perdent leur charge émotionnelle, et, d'une certaine manière, meurent. Mais nous nous identifions tellement à elles que lorsque nous approchons du moment de la mort de l'ego, il nous semble que c'est là le terme de notre existence, ou même la fin du monde. Mais aussi effrayant que ce processus puisse être, il est en fait très transformateur et source de guérison. Paradoxalement, alors que seule une petite marche nous sépare d'une expérience de libération radicale, nous avons le sentiment d'être envahis d'anxiété, en raison d'une catastrophe qui paraît imminente et gigantesque.

En fait, ce qui meurt dans ce processus est notre *faux moi*, qu'à ce point de notre existence, nous avons pris pour notre être véritable. Tandis que nous sommes en train de perdre tous les points de référence que nous connaissons, nous n'avons pas la moindre idée de ce



Expérience de transcendance de la mort au cours d'une séance avec l'ayahuasca. Vision d'un crâne et d'une cage thoracique explosant dans la lumière de l'Esprit et brisant les liens avec le mental et la forme humaine. Cette expérience apporta un sentiment de grande joie et de liberté (*Kathleen Silver*).

qu'il y a de l'autre côté, et doutons même qu'il puisse exister quelque chose d'autre. Cette peur tend à créer une énorme résistance à poursuivre et achever l'expérience. De ce fait, sans un accompagnement approprié, de nombreuses personnes peuvent rester bloquées sur le plan psychologique dans ce territoire problématique.



Peinture représentant une expérience combinant le fait de naître et celui de donner naissance, au cours d'une séance de Respiration Holotropique. Ce type d'expérience est extrêmement bienfaisant et transformateur, et peut aboutir au sentiment de donner naissance à un nouveau soi-même (Jean Perkins : « *Sortant de l'Obscurité* », 1999).

Lorsque nous surmontons la peur métaphysique rencontrée dans ces circonstances critiques et décidons de laisser advenir les choses, nous faisons l'expérience d'un anéantissement total à tous les niveaux imaginables – destruction physique, désastre affectif, défaite intellectuelle et philosophique, échec moral ultime, et même damnation spirituelle. Durant cette expérience, tous les points de référence – tout ce qui nous semble important et significatif dans notre existence – semblent être détruits impitoyablement. Puis, immédiatement après cette expérience d'anéantissement complet – après avoir « touché le fond » dans des proportions réellement cosmiques –, nous sommes submergés de visions de lumière

blanche ou dorée d'une beauté extraordinaire, au rayonnement surnaturel, évoquant le numineux et le divin.

Ayant survécu à une annihilation totale et à une fin apocalyptique, nous avons le bonheur, seulement quelques secondes plus tard, de découvrir un fantastique déploiement d'arcs-en-ciel magnifiques, de plumes de paon, de scènes célestes, et de vision de créatures archétypales baignées dans une lumière divine. Souvent, c'est le moment d'une rencontre significative avec l'archétype de la Grande déesse mère, soit sous sa forme universelle, soit sous une forme appartenant à une culture précise. À la suite de cette expérience de mort et renaissance psychospirituelle, nous avons un sentiment de rédemption et de grâce, nous faisons l'expérience d'un ravissement extatique, et ressentons de nouveau notre nature divine et notre statut cosmique. Nous sommes bouleversés par une vague de sentiments positifs envers nous-mêmes, envers d'autres personnes, la nature, et l'existence en général. Il est important de préciser que ce genre de guérison, et d'expérience transformatrice, se produit lorsque la naissance ne fut pas trop affaiblissante, ou rendue confuse par une forte anesthésie. Si c'était le cas, nous n'avons pas le sentiment d'une émergence triomphante à la lumière, ni celui d'une résolution. La période post natale pourrait ressembler à la lente convalescence qui suit une maladie invalidante, ou à un réveil avec la « gueule-de-bois ». Comme nous le verrons plus loin, l'anesthésie à la naissance peut également avoir des conséquences très défavorables sur le plan psychologique.

L'observation suivante, celle d'une séance psychédélique à forte dose, décrit une séquence typique de MPF IV :

Cependant, le pire était encore à venir. Tout à coup, j'eus l'impression que je perdais tous mes liens avec la réalité, comme si un tapis imaginaire était brutalement tiré de dessous mes pieds. Tout s'écroulait et je sentais que mon petit monde volait en éclats. C'était comme si on crevait l'énorme ballon métaphysique de mon existence ; la bulle géante de mon propre aveuglement avait éclaté et montrait tout le mensonge de ma vie. Tout ce en quoi j'avais toujours cru, tout ce que j'avais fait, tout ce que j'avais cherché à atteindre, tout ce qui semblait donner du sens à ma vie, apparaissait soudain complètement faux. Toutes ces choses n'étaient que de pitoyables béquilles sans aucune consistance avec lesquelles j'essayais d'arranger au mieux l'intolérable réalité. Tout cela était anéanti et dispersé aux quatre vents comme les graines de pissenlit, frêles et légères comme des plumes, m'exposant aux abysses effrayantes de l'ultime vérité – le chaos incompréhensible du grand Vide existentiel.

Rempli d'une horreur indescriptible, je vis le personnage gigantesque d'une divinité qui me toisait dans une pose menaçante. Je reconnus en quelque sorte instinctivement le dieu Hindou Shiva dans son aspect destructeur. Je sentais le choc de son pied énorme qui m'écrasait, me réduisait en miettes, et m'étalait comme si j'étais un petit tas d'excréments. J'avais l'impression d'être le fond du cosmos. Peu après, je me trouvai face à une représentation géante et terrifiante d'une divinité indienne noire, que j'identifiais comme étant Kali. Mon visage était poussé par une force irrésistible vers son vagin grand ouvert qui était plein de ce qui me semblait être du sang menstruel ou des sécrétions dégoûtantes d'après la naissance. Je sentais que ce qui m'était demandé était une soumission absolue aux forces de l'existence et au principe féminin représenté par la déesse. Je n'avais d'autre choix que celui d'embrasser et de lécher

sa vulve dans la plus grande soumission et la plus grande humilité. À ce moment-là, qui représentait la fin ultime de tout sentiment de suprématie masculine jamais éprouvé, je fus connecté avec le souvenir du moment de ma naissance. Ma tête émergeait du canal de naissance, et ma bouche était collée au vagin sanguinolent de ma mère.

Je fus inondé d'une lumière divine, au rayonnement surnaturel et d'une indescriptible beauté ; ses rayons dorés explosaient en milliers de motifs merveilleux évoquant les plumes du paon. De cette lumière brillante et dorée émergea le personnage de la Grande déesse mère, qui semblait incarner l'Amour et une protection éternelle. Elle tendit les bras et vint à moi, m'enveloppant de son essence même. Je me fondis avec ce champ d'énergie incroyable, me sentant purifié, guéri, et nourri. Ce qui pouvait ressembler à une sorte de nectar divin, d'ambrosie, et à une sorte d'essence archétype faite de lait et de miel, était déversée en moi en abondance par une source intarissable.

Puis le personnage de la déesse disparut progressivement, absorbé par une lumière encore plus brillante. Tout cela semblait abstrait, et néanmoins doté de traits personnels bien définis et irradiant une intelligence infinie. Il devint clair pour moi que j'étais en train d'expérimenter la fusion avec le « Soi » universel, ou Brahma, tel que je l'avais vu décrit dans des livres de philosophie indienne.

Cette expérience s'était produite sur à peu près dix minutes, en temps réel ; et pourtant, elle transcendait toute conception du temps et ressemblait à l'éternité. Le courant d'énergie de guérison et d'énergie nourricière, ainsi que les visions de lueurs dorées agrémentées de motifs de paon continuèrent toute la nuit. Le sentiment de bien-être qui s'ensuivit dura de nombreux jours. Le souvenir de cette expérience est resté très vivant en moi pendant des années, et a profondément transformé toute ma philosophie de l'existence.

Le Domaine transpersonnel de la psyché

Si nous prenons en considération les états holotropiques, le second domaine important qui devrait être ajouté à la cartographie de la psyché humaine admise par la psychiatrie universitaire est le domaine *transpersonnel*. Ce terme signifie littéralement « allant au-delà de ce qui est personnel » ou « transcendant ce qui est personnel ». Les expériences qui prennent leur source à ce niveau impliquent la transcendance de nos limites habituelles – notre corps et notre ego – et la transcendance des limites qui réduisent notre perception du monde à un espace tri-dimensionnel et à une conception linéaire du temps, lorsque nous restons dans un état de conscience ordinaire.

Pour définir les expériences transpersonnelles, le plus simple est de les comparer à nos expériences quotidiennes et à notre expérience du monde, ou, plus exactement, de les comparer avec la manière dont nous les vivons, et qui est considérée comme « normale » selon les critères de notre culture et de la psychiatrie contemporaine.

Dans l'état de conscience ordinaire, considéré comme le seul normal, nous faisons l'expérience de nous-mêmes comme des objets newtoniens n'ayant d'existence que dans les limites imposées par notre propre peau. L'écrivain et philosophe américain Alan Watts évoque cette expérience de soi-même comme l'identification à un « ego prisonnier de sa peau » (« *skin-encapsulated-ego* »). Notre perception de l'environnement se trouve réduite aux possibilités physiologiques de nos organes sensoriels et aux caractéristiques

physiques de l'environnement. Nous ne pouvons pas voir des objets dont nous sommes séparés par un mur solide, ni les bateaux qui sont au-delà de l'horizon, ni la face cachée de la lune. Si nous sommes à Prague, nous ne pouvons pas entendre la conversation de nos amis qui sont à San Francisco. Nous ne pouvons pas sentir la douceur d'une peau de mouton à moins que la surface de notre corps soit en contact direct avec elle.

De plus, nous ne pouvons expérimenter d'une manière réellement vivante et avec toutes nos perceptions que les événements appartenant au moment présent. Nous pouvons nous souvenir du passé et anticiper de futurs événements, ou les imaginer ; cependant, ces expériences restent très différentes d'une expérience immédiate et directe comme celle du présent.

Dans les états transpersonnels de conscience, aucune de ces notions n'est absolue ; chacune d'elles peut être transcendée. Il n'y a pas de limites aux possibilités de nos organes sensoriels, et nous pouvons expérimenter avec celles-ci des événements appartenant au passé, et parfois même des événements qui ne se sont pas encore produits, mais qui se produiront réellement dans le futur.

Le spectre des expériences transpersonnelles est extrêmement riche et inclut des phénomènes appartenant à plusieurs niveaux de conscience différents. Le tableau 2.2 (page 132) propose une liste et une classification des différents types d'expérience qui, à mon avis, relèvent du domaine transpersonnel. J'ai personnellement fait l'expérience dans mes propres séances psychédéliques ou holotropiques de la plupart des phénomènes qui sont listés dans ce tableau synop-

tique, et ai pu les observer à maintes reprises dans mon travail d'accompagnateur. Dans le cadre de ce livre, il ne sera pas possible de fournir des définitions et des descriptions de tous ces types d'expérience, ni de les illustrer au moyen d'exemples cliniques, mais pour cela, je renvoie les lecteurs intéressés à mes précédentes publications ¹⁷.

Comme le tableau le montre, les expériences transpersonnelles peuvent être divisées en trois grandes catégories : la première concerne principalement la transcendance des frontières spatio-temporelles habituelles. L'extension expérimentale au-delà des limites spatiales de l'« ego enfermé dans sa peau » peut mener à une expérience de fusion avec une autre personne, jusqu'à parvenir à un état que l'on peut qualifier d'« unité duelle », empruntant l'identité de cette personne, ou s'identifiant avec la conscience de tout un groupe de personnes – par exemples, toutes les mères du monde, toute la population de l'Inde, ou toutes les personnes internées en camps de concentration. Notre conscience peut même s'étendre à tel point qu'elle peut englober toute l'humanité. Des expériences de ce type furent décrites de nombreuses fois dans la littérature spirituelle du monde.

De même, nous pouvons transcender les limites spécifiques de l'expérience humaine, et nous identifier à la conscience de divers animaux, plantes, ou même à

17. *Le Jeu cosmique. Explorations aux confins de la conscience humaine*, trad. de l'américain par P. Baudin, coll. « L'Esprit et la matière », Éditions du Rocher, 1998.

— *Psychologie transpersonnelle*, coll. « L'Esprit et la matière », Éditions du Rocher, 1996.

Tableau 2.2 : Expériences transpersonnelles

Expansion expérimentale au sein de l'espace-temps et de la réalité consensuelle

Transcendance des frontières (limites) spatiales

- Expérience d'unité duelle
- Identification à d'autres personnes
- Identification à des groupes ou à une conscience de groupe
- Identification à des animaux
- Identification à des plantes et à des processus botaniques
- Unité avec la vie et toute la création
- Conscience planétaire
- Expériences d'êtres et de mondes extra-terrestres
- Identification à tout l'univers physique
- Phénomènes psychiques impliquant une transcendance de l'espace.

Transcendance des frontières temporelles

- Expériences fœtales et embryonnaires
- Expériences ancestrales
- Expériences raciales et collectives
- Expériences d'incarnations passées
- Expériences phylogénétiques
- Expériences d'évolution planétaire
- Expériences cosmogénétiques
- Phénomènes psychiques impliquant la transcendance du temps

Exploration expérimentale du microcosme

- Conscience tissulaire et organique
 - Conscience cellulaire
 - Expérience de l'ADN
 - Expériences du monde atomique et des particules subatomiques
-

Expansion expérimentale au-delà de l'espace-temps et de la réalité consensuelle

Expériences spirites et médiumniques
 Phénomènes énergétiques du corps subtil
 Expériences d'esprits animaux (animaux de « pouvoir »)
 Rencontres avec des « esprits guides » et des créatures suprahumaines.
 Incursions dans des univers parallèles et rencontres avec leurs habitants.
 Expériences de séquences mythologiques et de contes de fées.
 Expériences de divinités spécifiques bienveillantes et malveillantes.
 Expériences d'archétypes universels.
 Compréhension intuitive de symboles universels
 Inspiration créatrice et impulsion prométhéenne. Expériences démiurgiques et incursions dans la création cosmique.
 Expérience de conscience cosmique.
 Expérience du vide supracosmique et métacosmique

Expériences transpersonnelles de nature psychoïde

Synchronicités

Interactions entre expériences intrapsychiques et réalité consensuelle.

Événements psychoïdes spontanés

Exploits physiques supranormaux
 Phénomènes spirites et médiumnité physique
 Psychokinésie récurrente et spontanée (*poltergeist*)
 OVNIS et expériences d'enlèvement

Psychokinésie Intentionnelle

Magie rituelle
 Guérisons et sortilèges
 Siddhis yogiques
 Psychokinésie en laboratoire.

une forme de conscience semblant reliée à des processus ou des objets minéraux. À l'extrême, il est possible de s'identifier à la conscience de la biosphère, à notre planète, ou à tout l'univers matériel.

Aussi absurdes et incroyables qu'elles puissent paraître à un occidental s'en remettant uniquement au matérialisme, ces expériences suggèrent que chaque chose que nous pouvons expérimenter en tant qu'objet dans l'état de conscience ordinaire de tous les jours possède une représentation subjective correspondante dans un état de conscience holotropique. Tout se passe comme si chaque chose appartenant à l'univers avait un aspect objectif et un aspect subjectif, à la manière décrite par les grandes philosophies spiritualistes d'Orient. Par exemple, les hindous considèrent tout ce qui existe comme une manifestation de Brahma, tandis que les taoïstes conçoivent l'univers en termes de transformations du Tao.

Dans cette première catégorie, il existe d'autres types d'expériences transpersonnelles caractérisées principalement par le franchissement des barrières temporelles plutôt que spatiales, par la transcendance du temps linéaire. Nous avons déjà évoqué les possibilités de reviviscence concrète de souvenirs importants provenant de l'enfance et le revécu du trauma de naissance. Cette régression dans notre propre histoire peut aller plus loin et mettre en jeu d'authentiques mémoires fœtales ou embryonnaires appartenant à différentes périodes de la vie intra-utérine. Il n'est même pas rare de pouvoir expérimenter, au niveau de la conscience cellulaire, une identification totale avec le spermatozoïde et l'ovule au moment même de la conception.

Mais le processus de reconstitution empirique de la création ne s'arrête pas là. Dans les états holotropiques, nous pouvons aussi faire l'expérience d'épisodes concernant la vie de nos ancêtres humains ou animaux, ou même d'événements semblant provenir de l'inconscient racial et collectif – tel que le décrit C.G. Jung. Assez fréquemment, les expériences qui semblent se passer dans d'autres cultures, à d'autres périodes historiques, sont associées à un sentiment de souvenir personnel, à une impression convaincante de *déjà vu* ou *déjà vécu* ¹⁸ Dans ce cas, les personnes disent avoir revécu la mémoire de vies antérieures ou d'incarnations précédentes.

Les expériences d'états holotropiques peuvent également nous emporter dans le microcosme, vers des structures et dans des processus ordinairement non accessibles à nos seuls sens. Nous retrouvons alors des séquences nous rappelant le film d'Isaac Asimov, *Le voyage fantastique*, qui décrivait le monde de nos organes internes, de nos tissus et cellules, ou faisait état d'une identification totale avec ceux-ci.

Les expériences d'identification à l'ADN, associées à des visions pénétrant le mystère ultime de la vie, de la reproduction, et de l'hérédité, sont particulièrement fascinantes. Occasionnellement, ce type d'expérience transpersonnelle peut nous mener dans le monde des molécules, des atomes, et des particules subatomiques.

Les divers contenus des expériences transpersonnelles décrites jusqu'à maintenant constituent des phénomènes appartenant à l'espace-temps. Ces expériences

18. En français dans le texte, NdT.



Au-Dedans I (ci-dessus) et Au-Dedans II (p. droite), peintures illustrant l'expérience de l'intérieur du corps au cours d'une séance psychédélique. La capacité d'expérimenter notre propre squelette et nos organes au cours d'états de conscience holotropiques apporte un éclairage intéressant sur l'« Art Rayons X » des chamans sibériens ou esquimaux, ou des aborigènes australiens (*Robin Maynard-Dobbs*).



mettent en scène des éléments de notre réalité familière – d'autres personnes, des animaux, des plantes, des matériaux, et des événements du passé. Il n'est rien que nous ne puissions vraiment considérer comme insolite en considérant ces phénomènes en tant que tels. Ils appartiennent à une réalité que nous connaissons ; nous acceptons leur existence et nous la considérons comme allant de soi.

Ce qui est surprenant, au regard des deux catégories d'expériences transpersonnelles décrites ci-dessus, ce n'est pas leur contenu, mais plutôt le fait que nous puissions être les témoins de – ou nous identifier complètement à – quelque chose qui n'est pas accessible ordinairement à nos sens.

Nous savons qu'il existe dans le monde des baleines en gestation, mais nous ne nous considérons pas comme capables d'en faire l'expérience authentique – être nous-mêmes une baleine en gestation. Le fait que la révolution française ait pu exister est volontiers acceptable en tant que réalité appartenant au passé, mais il ne nous paraît pas possible d'en faire l'expérience vivante, et d'être allongé, blessé, sur les barricades de Paris. Nous savons qu'il se passe beaucoup de choses dans le monde en des endroits où nous ne sommes pas présents, mais nous considérons habituellement comme impossible de faire l'expérience de tout ce qui se passe dans ces endroits éloignés (sans l'aide de la télévision et des satellites). Nous pouvons également être très surpris de découvrir une sorte de conscience chez des animaux d'espèces élémentaires, des plantes, ou des minéraux.

La seconde catégorie de phénomènes transpersonnels est encore plus étrange. Dans les états holotropiques, notre conscience peut s'étendre à des royaumes et des dimensions que la culture industrielle occidentale ne considère pas comme « réels ». Ainsi, de nombreuses visions – ou identifications – à des créatures archétypales, des divinités et des démons de diverses cultures, et des visites de paysages mythologiques

fantastiques. Dans ce contexte, nous pouvons parvenir à une compréhension intuitive des symboles universels, tels la croix, la croix du Nil ou *ankh*, la svastika, le pentacle, l'étoile à 6 branches, ou le signe du yin-yang. Nous pouvons également faire l'expérience d'une rencontre – et d'une communication – avec des entités désincarnées et suprahumaines, des « esprits-guides », des créatures extra-terrestres, ou des habitants d'univers parallèles.

À l'extrême, notre conscience individuelle peut transcender toutes les frontières et s'identifier à la conscience cosmique, ou à l'Esprit universel, connus sous plusieurs noms différents : Brahma, Bouddha, Christ cosmique, Keter, Allah, Tao, Grand esprit, et de nombreux autres. L'expérience ultime semble consister en l'identification au Vide supracosmique et métacosmique, vide et néant primordial – et mystérieux – étant la conscience elle-même et l'ultime berceau de toute existence. Il ne comporte rien de concret, et cependant recèle tout ce qui existe sous une forme potentielle.

La troisième catégorie d'expériences transpersonnelles comprend les phénomènes que je nomme *psychoïdes*, utilisant le terme créé par le fondateur du vitalisme, Hans Driesch ¹⁹ et qui fut adopté par C.G. Jung. Le groupe comprend toutes les situations dans lesquelles des expériences intrapsychiques peuvent être associées à des événements correspondants appartenant au

19. Philosophe et biologiste allemand, né à Bad kreuznach en 1867, mort en 1941, et auteur d'une théorie néovitaliste, Ndt.

monde extérieur – à la réalité consensuelle – et qui leur sont reliés de manière significative. Les expériences psychoïdes couvrent une large gamme d'événements : synchronicités, guérisons spirituelles, cérémonies de magie, psychokinésie, et autres phénomènes liés à la suprématie du mental sur la matière, connus dans la littérature yogique sous le nom de *siddhis* ²⁰.

Les expériences transpersonnelles possèdent de nombreuses caractéristiques étranges qui font voler en éclats les assertions métaphysiques les plus fondamentales du monde matérialiste et du paradigme newtonien-cartésien. Les chercheurs ayant étudié et/ou expérimenté personnellement ces phénomènes fascinants réalisent soudain que toutes les tentatives des sciences académiques consistant à rejeter ces phénomènes comme étant issus du monde absurde des fantasmes humains, ou comme étant des hallucinations produites par des cerveaux malades, sont en fait plutôt naïves et inappropriées. Toute étude du domaine transpersonnel de la psyché qui sera faite sans aucun préjugé confirmera que les phénomènes rencontrés ici représentent un défi particulièrement critique, non seulement pour la psychiatrie et la psychologie, mais pour toute la philosophie de la science occidentale.

Bien que les expériences transpersonnelles se produisent au cours d'un processus individuel d'auto-exploration en profondeur, il n'est pas possible de les interpréter comme étant de simples phénomènes intra-psychiques, au sens conventionnel du terme. D'un

20. GROF, Stanislav, *Les Nouvelles dimensions de la conscience*, op. cit.

côté, ces expériences apparaissent sur le même continuum expérientiel que les expériences biographiques et périnatales, et proviendraient ainsi de l'intérieur même du psychisme. Mais d'un autre côté, elles semblent également profiter, sans l'intermédiaire de nos cinq sens, de sources d'informations se trouvant clairement au-delà des possibilités habituelles et connues de chaque individu.

Quelque part au niveau périnatal de la psyché, une étrange commutation expérimentale semble se produire : ce qui n'était jusqu'alors qu'une exploration intra-psychique profonde devient une expérience extrasensorielle libérée de certains aspects de l'univers. Certaines personnes ayant expérimenté cette singulière transition du monde intérieur vers le monde extérieur la comparent au graphisme du peintre hollandais Maurits Escher, d'autres parlent d'une « bande de Moebius expérimentale et multidimensionnelle ». Ces observations confirment la doctrine fondamentale de certains systèmes ésotériques, comme le Tantra, la Cabale, ou la tradition hermétique, d'après lesquels chacun d'entre nous est un microcosme contenant mystérieusement l'univers tout entier. Dans les textes mystiques, on retrouve cela sous forme d'aphorismes : « Tout ce qui est en Haut est comme ce qui est en Bas », « Ce qui est dedans est comme ce qui est dehors ».

Ces observations montrent que nous pouvons obtenir des informations sur l'univers de deux manières radicalement différentes. Le mode d'apprentissage conventionnel est fondé sur les perceptions sensorielles, l'analyse, et la synthèse des données par notre cerveau. L'alternative radicale, qui devient accessible dans les états holotropi-

ques, consiste à apprendre par identification expérimentale directe avec divers aspects du monde. Dans le cadre de l'ancien paradigme, les assertions des anciens systèmes ésotériques – selon lesquelles le microcosme refléterait le macrocosme, et où la partie pourrait contenir le tout –, semblaient complètement absurdes, car elles paraissaient comme une insulte au bon sens, et violaient les règles les plus élémentaires de la logique aristotélicienne. Tout cela évolua radicalement après la découverte du laser et de l'holographie optique, qui donnèrent naissance à une nouvelle manière de comprendre les relations existant entre la partie et le tout. La pensée holographique, ou holonomique, avait fourni pour la première fois un cadre conceptuel permettant l'approche scientifique de ce mécanisme extraordinaire ²¹.

Les comptes-rendus de sujets ayant expérimenté des épisodes de la vie embryonnaire, le moment de la conception, ainsi que l'existence d'une conscience cellulaire, tissulaire et organique, regorgent d'informations très précises sur le plan médical en ce qui concerne les aspects anatomiques, physiologiques, et biochimiques, des processus mis en jeu. De même, les expériences d'incarnations passées et de mémoires ancestrales, raciales et collectives, fournissent très souvent des détails très précis sur l'architecture, les costumes, les

21. BOHM, David, *La plénitude de l'Univers*, trad. de l'anglais par Tchalaï Unger, coll. « L'Esprit et la matière », Éditions du Rocher, 1987.

— PRIBRAM, K., *Non-Locality and Localization : a review of the place of the holographic hypothesis of brain function in perception and memory*, preprint for the tenth ICUS, November, 1981.

— LASZLO, Ervin, *Aux Racines de l'univers*, Fayard, 1992.

armes, les formes d'art, de structures sociales, et les pratiques religieuses et rituelles des cultures et périodes historiques correspondantes – voire des détails d'événements concrets.

Les personnes faisant des expériences phylogénétiques ou s'identifiant à d'autres formes de vie ne les trouvent pas seulement étonnamment authentiques et convaincantes, mais acquièrent souvent au cours de ce processus des informations extraordinaires concernant la psychologie animale, l'éthologie, des habitudes spécifiques, ou des cycles de reproduction inhabituels. Dans quelques exemples, cela concernait des systèmes d'innervation musculaire archaïques très différents de ceux du genre humain, ou même des comportements complexes comme la danse nuptiale d'une espèce particulière.

Le défi philosophique découlant des observations que nous venons de décrire, aussi formidable qu'il soit déjà en lui-même, peut aller encore plus loin lorsque l'on sait que certaines expériences transpersonnelles reflétant « normalement » l'espace-temps du monde matériel se produisent souvent dans un continuum au sein duquel elles peuvent être intimement mêlées à d'autres expériences incluant des éléments considérés comme non réels par le monde occidental ; par exemple, certaines expériences mettant en scène des divinités ou des démons de diverses cultures, des royaumes mythologiques comme les cieux et les paradis, ou des séquences de légendes ou des contes de fées. Ainsi, nous pouvons faire l'expérience du ciel de Shiva, du paradis du dieu aztèque de la pluie nommé Tlaloc, du monde souterrain sumérien, ou de l'un des terribles enfers bouddhistes. Il est également possible de communiquer

avec Jésus, de faire une rencontre fracassante avec la déesse hindoue Kali, ou de s'identifier au dieu Shiva dansant. Ce genre d'expériences peut donner accès à des informations précises et inédites sur le symbolisme religieux et sur des thèmes mythologiques auparavant inconnus de l'expérimentateur. Des observations de ce type confirment l'idée de C.G. Jung, selon laquelle, au-delà de l'inconscient individuel freudien, nous pouvons également accéder à un inconscient collectif contenant l'héritage culturel de toute l'humanité ²².

Ma classification est strictement phénoménologique, elle n'est pas hiérarchique ; elle ne précise pas les niveaux de conscience auxquels ils surviennent. Il est, par conséquent, intéressant de comparer cette classification avec les niveaux d'évolution spirituelle décrits par Ken Wilber, qui suivent, d'après lui, l'intégration complète du corps et du mental (niveaux postcentauriques d'évolution de la conscience, selon sa terminologie) ²³. Il est facile de montrer les nombreux parallèles existant entre son schéma évolutif et ma cartographie des expériences transpersonnelles.

En élaborant son schéma du développement psychospirituel, Wilber utilisa exclusivement des informations provenant de la littérature spirituelle traditionnelle, principalement de l'hindouisme vedanta et du bouddhisme theravada. Mes propres données sont issues d'observations cliniques sur les populations

22. JUNG, *The Archetypes and the collective unconscious*, Collected works, vol. 9.1, Bollingen series XX, Princeton, N.J. : Princeton University Press, 1959.

23. WILBER, K., *The Atman Project : a transpersonal view of human development*, Theosophical Publishing House, Wheaton, Illinois, 1980.

contemporaines d'Europe, d'Amérique du Nord et du Sud, et d'Australie, auxquelles je peux ajouter une expérience plus limitée de groupes japonais ou indiens d'Orient. Ainsi, mon travail fournit la preuve empirique de l'existence de la plupart des expériences auxquelles il fait référence. Il démontre également que les descriptions provenant de nos sources spirituelles traditionnelles restent dans une large mesure pertinentes à l'égard de l'humanité moderne. Cependant, comme nous le verrons, les systèmes ne sont pas exactement identiques, et y incorporer le fruit de mes recherches nécessiterait certains ajouts, ajustements, et certaines modifications. Le schéma du domaine spirituel post-centaurique de Wilber comprend un niveau subtil inférieur et un niveau subtil supérieur, un niveau causal inférieur et un niveau causal supérieur, ainsi que l'Ultime, ou l'Absolu.

D'après Wilber, le *niveau de conscience subtil bas, ou astral psychique*, est caractérisé par un degré de différenciation de la conscience de l'esprit et du corps allant au-delà de celui qui est accompli au niveau du centaure. Ainsi, la conscience est capable de transcender les capacités normales du corps/esprit et de fonctionner selon des modes apparaissant impossibles et fantastiques à l'esprit ordinaire. Ainsi, « le niveau astral comprend, fondamentalement, les expériences hors-du-corps, certaines connaissances occultes, les auras, la magie, le « voyage astral », etc. ». « La description de ce niveau psychique inclut de nombreux phénomènes « psi » : perception extra-sensorielles, prémonitions, clairvoyance, psychokinésie, etc. ». Wilber fait également référence aux *Yoga Sutras* de Patanjali, qui comprennent au niveau

psychique tous les pouvoirs paranormaux, tous les phénomènes de contrôle de la matière par l'esprit, ou *siddhis*.

Dans le *royaume subtil supérieur*, la conscience se différencie complètement de l'esprit ordinaire et devient ce qui peut être nommé « sur-soi » ou « mental supérieur ». Wilber place à ce niveau les grandes intuitions ou inspirations religieuses, les visions de lumière divine, les « voix » entendues et sources d'illumination, les présences d'entités spirituelles – guides spirituels, êtres angéliques, *ishta devas*, bouddhas *dhyanis*, archétypes de Dieu – qu'il considère comme des formes archétypales supérieures de notre propre être.

Comme le niveau subtil, le niveau causal peut être subdivisé en deux catégories, inférieure et supérieure. Le *royaume causal inférieur* se manifeste par un état de conscience nommé *savikalpa samadhi*, représentant l'expérience du Dieu ultime, la terre, l'essence, et la source de toutes les manifestations d'archétypes et de divinités mineures rencontrées dans les royaumes subtils. Le *royaume causal supérieur* implique donc « une libération et une transcendance complètes et absolues en une conscience sans forme, en un rayonnement infini ». Dans ce cadre, Wilber fait allusion au *nirvikalpa samadhi* de l'hindouisme, au *nirodh* du bouddhisme hinayana, et au huitième des dix tableaux du dressage du buffle du bouddhisme zen.

Au dernier niveau de Wilber, celui de l'*Absolu*, la conscience s'éveille à son état et à sa nature originels, qui représente en même temps tout ce qui est, au niveau grossier comme au niveau subtil ou causal. La distinction entre observateur et observé disparaît, et

le processus universel se révèle alors progressivement, comme à partir de lui-même, rien ne pouvant exister en dehors de lui et avant lui.

Comme je l'ai dit, mes observations et mes propres expériences apportent des preuves convaincantes vis-à-vis des niveaux empiriques appartenant au schéma ontologique et cosmologique de Wilber. Les sujets avec lesquels j'ai travaillé ont expérimenté, directement la plupart des phénomènes décrits dans sa cartographie, et en ont témoigné. À cet égard, mes propres séances ne firent pas exception ; j'ai vécu personnellement la plupart de ces expériences et les ai décrites dans mes ouvrages. Je considère cette convergence de points de vue comme très importante du fait que mes informations proviennent toutes d'observations directes faites sur mes contemporains.

Dans une classification hiérarchique fondée sur mes propres données, j'inclurai au *niveau subtil inférieur*, ou *astral-psychique*, les expériences mettant en jeu des éléments du monde matériel, et fournissant des informations sur ces éléments par une voie très différente de celle de nos perceptions ordinaires. Dans ce cadre, il est surtout question des expériences habituellement étudiées par les parapsychologues (et parfois de celles étudiées par les thanatologues), comme les sorties hors-du-corps, le « voyage astral », les phénomènes de perception-extrasensorielle, les prémonitions, et la clairvoyance.

J'ajouterai aussi à cette liste, les expériences de phénomènes étant étroitement liés au monde matériel, mais révélant divers aspects ou dimensions de la réalité non accessibles à notre conscience ordinaire, comme l'expérience directe des corps subtils ou énergétiques,

et de leurs vecteurs (*nadis* ou *méridiens*) ou champs (*auras*). Le concept de points de rencontre, de ponts entre le monde visible et le monde invisible, que l'on peut trouver dans la littérature tantrique semble particulièrement pertinent dans ce contexte ²⁴.

J'inclurai aussi au *niveau subtil inférieur* quelques expériences transpersonnelles figurant dans ma propre cartographie, mais non mentionnées par Wilber : expériences d'identification à divers aspects de l'espace-temps – avec d'autres personnes, des animaux, des plantes, et des matériaux ou des processus organiques, ainsi qu'expériences karmiques, ancestrales, raciales, collectives, ou phylogénétiques. Il est étonnant que Wilber n'accorde que peu d'attention à ces expériences dans ses publications. J'ai démontré dans mes ouvrages précédents que toutes ces expériences donnaient accès à des informations précises et inédites sur ces phénomènes par l'intermédiaire de voies extra-sensorielles, et qu'elles jouent un rôle important dans le processus d'ouverture spirituelle ²⁵. Suivant Patanjali, j'intégrerai ici, à partir de ma classification, les *siddhis* yogiques, ainsi que l'ensemble des phénomènes que j'appelle « psychoïdes ».

Les expériences transpersonnelles appartenant à ma propre cartographie et pouvant être incluses au *niveau subtil supérieur* comprennent les visions de lumière divine, les rencontres avec diverses divinités archétypales bienveillantes et malveillantes, la communication avec des « esprits-guides » et des entités suprahumaines, les

24. MOOKERJEE, Ajit et KHANNA, Madhu, *La voie du Tantra : art, science, rituel*, Éditions du Seuil, 1978.

25. *Op. cit.*

contacts avec les « animaux de pouvoir » chamaniques, la compréhension directe des symboles universels, et les épisodes d'inspiration créatrice et religieuse (« Épiphanie prométhéenne »). Les visions de créatures archétypales, ou l'identification empirique à ces êtres, peuvent nous les faire percevoir sous leur forme universelle (par exemple, la Grande Déesse Mère), ou bien sous une forme culturelle spécifique (par exemple, la Vierge Marie, Isis, Cybèle, Parvati, etc.)

Au cours des ans, j'eus le privilège d'être le témoin de séances où certaines personnes faisaient des expériences holotropiques ou psychédéliques appartenant aux niveaux causals supérieur et inférieur, et probablement même au royaume de l'Absolu, selon le schéma de Wilber. J'ai également fait quelques expériences personnelles que je crois pouvoir classer dans ces catégories. Dans ma propre classification, ces épisodes sont décrits sous des noms différents – expériences du démiurge, de la conscience cosmique, de la conscience absolue, ou du vide supracosmique et métacosmique.

À la lumière des observations ci-dessus, il ne fait aucun doute pour moi que les phénomènes appartenant au schéma holoarchique de Wilber sont réels sur le plan expérimental comme sur le plan ontologique, et ne sont pas des produits de spéculations métaphysiques ou de processus cérébraux pathologiques. De plus, je suis bien conscient du fait que l'expérience des divers niveaux que nous venons de décrire n'implique pas nécessairement un accès permanent aux plus hauts niveaux d'évolution de la conscience. Le problème des facteurs critiques pouvant expliquer la transformation

d'expériences ponctuelles de niveaux supérieurs de conscience en changements durables au sein d'une conscience en pleine évolution, reste à l'évidence une question importante. Ken Wilber et moi-même l'avons abordée dans nos discussions passées, et j'espère que nous pourrons aller plus loin dans cette recherche.

Le concept général de Grande chaîne de l'évolution de l'être, selon lequel la réalité inclurait toute une hiérarchie (ou holoarchie) de niveaux habituellement cachés à nos perceptions, est très important et tout à fait fondé. Ce serait une erreur de rejeter cette vision de l'existence comme simple superstition primitive ou comme une illusion psychotique, comme ce fut si fréquemment le cas. Toute personne ayant cette attitude critique devrait au moins offrir une explication plausible au fait que toutes les expériences soutenant cette vision élaborée et complète de la réalité se sont constamment reproduites chez des peuples appartenant à des races, des cultures, et des périodes historiques très variées.

Comme j'ai tenté ailleurs de le montrer, toute personne essayant de défendre, à cet égard, la position matérialiste-moniste de la science Occidentale, devrait également pouvoir nous expliquer le fait que ces expériences continuent de se produire actuellement chez des personnes hautement intelligentes et cultivées, et tout à fait saines sur le plan mental ²⁶. Ces expériences se produisent non seulement sous l'influence de substances psychédéliques, mais également dans d'autres circonstances, par exemple lors de séances de psychothérapie

26. *Le Jeu cosmique. Explorations aux confins de la conscience humaine*, op. cit.

empirique¹, lors de séances de méditation chez des personnes ayant une pratique spirituelle régulière, au cours d'expériences proches de la mort (N.D.E.) et lors d'épisodes spontanés de crises psychospirituelles.

Il n'est pas facile de résumer dans un ouvrage succinct, ni de rendre crédibles, les conclusions d'expérience quotidiennes s'étendant sur plus de quarante années de recherches. Bien qu'ayant fait moi-même de nombreuses expériences, et eu l'opportunité d'observer de près et d'écouter de nombreuses personnes expérimentant ces états de conscience, il me fallut des années pour amortir complètement l'impact d'un tel choc conceptuel (*cognitive shock*). Pour des raisons d'espace, il ne m'est pas possible de présenter en détail des histoires de cas pouvant illustrer la nature des expériences transpersonnelles et décrire les visions intuitives qu'elles permettent. Cependant, même si c'était le cas, je doute que cela soit suffisant en soi pour contrecarrer les « programmations » profondément enracinées dans notre culture par les sciences matérialistes. Les défis conceptuels en jeu sont tellement considérables que seule une profonde expérience personnelle semble convenir à cette tâche.

L'existence et la nature des expériences transpersonnelles mettent à bas la plupart des assertions fondamentales des sciences mécanistes. Elles sous-entendent des notions apparemment absurdes : nature relative et arbitraire des frontières physiques, connections délocalisées à travers l'univers, communication par des

27. Grof fait allusion ici à la Respiration Holotropique, Cf. Préface, Ndt.

moyens et des canaux inconnus, mémoire sans substrat matériel, temps non linéaire, notion d'une conscience pouvant être associée à tous les organismes vivants, voire aux minéraux. De nombreuses expériences transpersonnelles impliquent des événements appartenant au microcosme et au macrocosme, royaumes ne pouvant normalement être explorés avec la seule aide de nos cinq sens ; elles mettent en jeu des périodes historiques pouvant précéder l'origine du système solaire, la formation de la planète terre, l'apparition des organismes vivants, le développement du système nerveux, et l'émergence de l'homo-sapiens.

La recherche sur les états holotropiques met à jour un remarquable paradoxe sur la nature des êtres humains. Elle démontre clairement que, d'une manière mystérieuse et encore inexpliquée, chacun d'entre nous contient les informations concernant l'univers entier et tout ce qui existe, chacun a potentiellement un accès empirique à toutes les parties qui le composent, et, en un sens, *est* lui-même la totalité du réseau cosmique, tout en n'étant qu'une partie infinitésimale de celui-ci, une entité biologique isolée et insignifiante.

La nouvelle cartographie que nous avons décrite nous renvoie à ce fait, et décrit la psyché humaine personnelle comme étant par essence équivalente au cosmos tout entier et à la totalité du monde existant. Aussi absurde et invraisemblable que cette idée puisse sembler à un scientifique traditionnel et à notre sens commun, elle s'avère aisément compatible avec les développements révolutionnaires les plus récents de diverses disciplines scientifiques connus habituellement sous le nom de « nouveau paradigme », ou de « paradigme émergent ».

Je crois fermement que la cartographie élargie que nous venons d'explorer est d'une importance capitale pour toute approche sérieuse de domaines tels que le chamanisme, les rites de passage, le mysticisme, la religion, la mythologie, la parapsychologie, les expériences de mort imminente, et les états psychédéliques.

Il est également important de préciser que notre nouveau modèle de la psyché n'est pas une simple question d'intérêt académique. Comme nous allons le voir dans les chapitres suivants, il possède des implications profondes et pertinentes vis-à-vis de notre conception des troubles émotionnels et psychosomatiques, parmi lesquels de nombreux états subissant fréquemment le diagnostic de psychose. Il offre donc des possibilités thérapeutiques nouvelles et révolutionnaires.

CHAPITRE 3

Architecture des troubles émotionnels et psychosomatiques

Avant d'explorer *in extenso* les conséquences formidables de l'étude des états de conscience holotropiques sur la compréhension des troubles émotionnels et psychosomatiques, nous effectuerons un bref aperçu des divers cadres conceptuels reconnus dans les cercles académiques et utilisés sur le plan clinique.

Les explications concernant la nature et l'origine de ces désordres peuvent être classées en deux grandes catégories. Certains cliniciens et théoriciens ont tendance à considérer que ces problèmes résultent avant tout de causes biologiques, les autres penchant plutôt du côté de la psychogenèse. Dans la pratique quotidienne, les psychiatres choisissent également une approche éclectique, et assignent divers degrés de signification aux éléments ci-dessus, favorisant l'une ou l'autre tendance.

Les psychiatres du *versant biologique*, considérant que la psyché est le produit de processus organiques survenant dans le cerveau, pensent que les ultimes réponses aux problèmes posés seront apportées par la neurophysiologie, la biochimie, la génétique, et la biologie

moléculaire. Selon eux, ces disciplines seront un jour capables de fournir des explications adéquates, tout autant que des solutions pratiques, pour la plupart des problèmes rencontrés. Cette manière de voir correspond habituellement à une adhésion rigide au modèle médical, et à une tendance à développer une classification diagnostique qui soit utilisable pour tous les désordres émotionnels, y compris ceux pour lesquels aucun fondement biologique n'a pu être trouvé.

L'autre alternative psychiatrique met plutôt en avant tous les facteurs de nature psychologique – rôle des événements traumatisants de la petite enfance, de l'enfance, et de l'âge adulte, potentiel pathogénique du conflit, importance de la dynamique familiale et des relations interpersonnelles, impact de l'environnement social. À l'extrême, ce mode de pensée s'applique non seulement aux névroses et aux désordres psychosomatiques, mais également aux états psychotiques particuliers pour lesquels la médecine n'a pas d'explication biologique.

Cette approche a pour conséquence logique la remise en question de l'utilisation du modèle médical – impliquant un diagnostic précis – en ce qui concerne des désordres non définis sur le plan biologique, et qui sont ainsi d'un ordre complètement différent. De ce point de vue, les troubles d'origine psychologique reflètent la complexité des facteurs de développement au cours desquels nous avons été exposés tout au long de notre vie (et, selon la perspective des psychologues transpersonnels, tout au long de notre histoire psychospirituelle). Du fait que ces influences diffèrent largement d'un individu à un autre, les efforts consistant à contenir les

troubles qui en résultent dans l'étroite camisole de force des diagnostics médicaux n'ont guère de sens.

Bien que de nombreux professionnels préconisent une approche éclectique reconnaissant les interactions complexes qui se tiennent entre nature et éducation, ou entre biologie et psychologie, l'approche biologique domine la pensée des cercles académiques et la pratique quotidienne de la psychiatrie. Suite à un développement historique complexe, la psychiatrie s'est établie comme une spécialité médicale, ce qui lui confère un fort parti pris biologique. La pensée psychiatrique théorique et conceptuelle, l'approche des patients ayant des troubles du comportement et présentant des désordres émotionnels, la stratégie de la recherche psychiatrique, l'éducation et les études, les expertises médicales, sont tous dominés par le modèle médical.

Cette situation est la conséquence de deux jeux de circonstances importants. La médecine a réussi à établir une étiologie précise et à trouver un traitement efficace pour un groupe de maladies mentales d'origine organique relativement petit. Elle a également démontré sa capacité à contrôler les symptômes de nombreux troubles pour lesquels aucune cause précise – et organique – ne pouvait être trouvée. Les succès initiaux, pourtant étonnants, à démêler les causes biologiques des troubles mentaux, furent en réalité isolés et limités à une petite fraction des problèmes rencontrés par la psychiatrie. L'approche médicale de la psychiatrie n'a pas permis de trouver de causes spécifiquement organiques aux problèmes qui contrarient l'immense majorité de ses patients – psychonévroses, troubles psychosomatiques, psychoses maniaco-dépressives, psychoses fonctionnelles.

L'orientation psychologique de la psychiatrie fut inspirée par la recherche innovatrice de Sigmund Freud et de ses successeurs. Certains d'entre eux, Carl Gustav Jung, Otto Rank, Wilhelm Reich, et Alfred Adler, quittèrent l'association psychanalytique, ou en furent expulsés, et créèrent leurs propres écoles. D'autres restèrent au sein de l'association, mais développèrent leurs propres conceptions de la théorie et de la technique psychanalytiques. Au cours du ^{xx}e siècle, cet effort collectif aboutit en un grand nombre d'écoles de « psychologie des profondeurs », différant significativement les unes des autres en termes de compréhension de la psyché humaine, et en ce qui concerne la nature des désordres émotionnels et les techniques thérapeutiques.

Pour la plupart, ces chercheurs n'eurent que peu, ou pas, d'influence sur la pensée psychiatrique universitaire, et les références à leur travaux n'apparaissent souvent dans les livres spécialisés que comme notes historiques, ou références de bas de page. Seuls les premiers écrits de Freud, le travail de certains de ses disciples, et les développements modernes de la psychanalyse connus sous le nom de *psychologie du moi* (« *ego psychology* ») eurent un impact significatif dans le champ de la psychiatrie.

Freud et ses collègues énoncèrent une classification dynamique des troubles émotionnels et psychosomatiques permettant de les expliquer et de les classer en termes de fixation à un stade particulier du développement de la libido et de l'évolution de l'ego. L'une des contributions majeures de Freud fut d'avoir découvert le glissement graduel de la libido de l'enfant de la

zone orale (période de l'allaitement), à la zone anale et urétrale (période de l'apprentissage de la propreté), et finalement à la zone phallique (focalisée sur le pénis et le clitoris à la période des complexes d'Œdipe et d'Electre). Un traumatisme, ou, inversement, un laxisme excessif, survenant dans ces périodes critiques, peuvent donner lieu à une fixation spécifique sur l'une de ces zones, fixation qui prédisposera l'individu à y régresser sur le plan psychologique, lorsque se présenteront des difficultés sérieuses à l'âge adulte.

Cette vision de la psychopathologie, fondée sur la théorie freudienne de la libido, fut résumée par le psychanalyste allemand Karl Abraham ¹. Dans son célèbre système, Abraham définit les formes de psychopathologie les plus importantes en termes de fixation primaire de la libido. D'après lui, une fixation au stade oral passif (avant l'apparition des dents) prédisposerait l'individu à la schizophrénie, tandis qu'une fixation au stade sadique-oral, ou cannibale (après l'apparition des dents) pourrait mener aux troubles maniaco-dépressifs et aux comportements suicidaires. La fixation orale joue également un rôle critique dans la survenue de l'alcoolisme et de la dépendance aux drogues.

La fixation primaire de la personnalité et de la névrose obsessionnelle-compulsive serait au stade anal. La fixation au stade anal jouerait aussi un rôle important dans la genèse des névroses dites prégénitales, comme le bégaiement, les tics, et l'asthme. La fixation

1. ABRAHAM, K., *A short study of the development of the libido*, Selected Papers London : Institute of Psychoanalysis and Hogarth Press, 1927.

urétrale est associée à la honte et à la crainte de la maladresse, avec une tendance à compenser celle-ci par une ambition et un perfectionnisme excessifs. L'anxiété hystérique (regroupant diverses phobies), et l'hystérie de conversion (paralysie, anesthésie, cécité, aphasie, et attaques d'hystérie) résulteraient d'une fixation au stade phallique.

La système de Karl Abraham tenait compte, non seulement des points de fixation de la libido, mais également de fixations sur des stades de l'évolution du moi pouvant s'étendre de l'auto-érotisme et du narcissisme primaire jusqu'à l'établissement de l'objet d'amour. Cet aspect de la psychopathologie fut élaboré en détail dans certains développements plus tardifs de la psychanalyse. La psychologie moderne du moi, inspirée par les travaux innovateurs d'Anna Freud et Heinz Hartmann, révisa et affina les concepts psychanalytiques classiques et y ajouta de nouveaux éléments d'une grande importance ².

Associant l'observation directe de nourrissons et de jeunes enfants à de solides connaissances de la théorie psychanalytique, René Spitz et Margaret Mahler posèrent les fondations d'une approche plus profonde du développement de l'ego et de la structuration de l'identité. Leur travail mit l'accent sur l'importance de l'évolution des relations d'objet – et des difficultés associées – dans le développement de la psychopathologie. La description et la définition des trois phases du déve-

2. BLANK, G. and BLANK R., *Ego psychology I : theory and practice*, Columbia University Press, New York, 1974.

— *Ego psychology II : psychoanalytic developmental psychology*, Columbia University Press, New York, 1979.

loppement de l'ego – phases autistique, symbiotique, et phase de séparation/individuation – ont des implications théoriques et pratiques particulièrement importantes.

Margaret Mahler, Otto Kernberg, Heinz Kohut, et de nombreux autres, élargirent les conceptions de Karl Abraham en y ajoutant plusieurs troubles ayant, selon eux, leur origine dans les perturbations précoces de la relation d'objet – psychoses infantiles autistique et symbiotique, perturbations narcissiques de la personnalité, personnalités « *border-line* ». Cette nouvelle vision des dynamiques de l'évolution de l'ego – et ses vicissitudes – permit la création de nouvelles techniques de psychothérapie pour les patients de psychiatrie n'étant pas concernés par les méthodes classiques de la psychanalyse.

Il ne fait aucun doute que les psychologues de l'ego ont amélioré, affiné, et élargi la vision psychanalytique de la psychopathologie. Toutefois, ils gardent en commun avec la psychanalyse classique l'étroite conception d'un psychisme limité à l'histoire post natale et à l'inconscient individuel. Les observations de la recherche sur les états de conscience holotropiques montrent que les troubles émotionnels et psychosomatiques, y compris un certain nombre d'états considérés habituellement comme psychotiques, ne peuvent pas être considérés du seul point de vue des difficultés étant survenues après la naissance, comme les problèmes de développement de la libido ou de la relation d'objet.

Selon les découvertes de la recherche sur les états holotropiques, les troubles émotionnels et psychosomatiques possèdent une structure multidimensionnelle

et de nombreux niveaux, avec d'importantes racines dans le niveau périnatal et le niveau transpersonnel. Prendre en considération ces nouveaux éléments permet d'obtenir une vision radicalement nouvelle, plus large et plus complète, de la psychopathologie, et ouvre des perspectives nouvelles et enthousiasmantes au domaine de la thérapie. La reconnaissance des racines périnatales et transpersonnelles des troubles émotionnels n'implique en aucun cas le déni du caractère très significatif des facteurs biographiques décrits par la psychanalyse et la psychologie de l'ego. Il va de soi que les événements survenus dans la petite enfance et l'enfance continuent à jouer un rôle important au sein de tout cet ensemble.

Cependant, loin de représenter les causes primaires de ces troubles, les souvenirs d'événements traumatiques de la vie postnatale fonctionnent plutôt comme des facteurs d'activation importants qui conditionnent l'émergence d'éléments provenant de niveaux plus profonds de la psyché. Ce sont les constellations COEX, non limitées aux couches biographiques, mais qui s'enracinent profondément aux niveaux périnatal et transpersonnel, qui donnent aux symptômes névrotiques, psychosomatiques et psychotiques, leur pouvoir dynamique extraordinaire et leurs contenus spécifiques. Les influences pathogéniques mises en évidence par l'analyse freudienne et la psychologie du moi modifient les contenus de thèmes provenant de niveaux plus profonds de l'inconscient, ajoutant à leur charge émotionnelle, et permettant l'accès à la conscience.

Les relations existant entre les divers symptômes et le système COEX sous-jacent – comprenant de nombreuses couches aux niveaux biographique, périnatal et

transpersonnel – peuvent être illustrés par un exemple typique. Il s'agit de l'histoire de Norbert, pasteur et psychologue de cinquante et un ans, ayant participé à l'un de nos séminaires de cinq jours à l'Institut Esalen.

Lors de la présentation en groupe précédant la première séance de Respiration Holotropique, Norbert se plaignit de douleurs chroniques invalidantes au niveau d'une épaule et des muscles pectoraux, qui étaient source de grandes souffrances et rendaient sa vie triste et pénible. De nombreux examens médicaux, des radiographies, n'avaient pas permis de déceler la moindre cause organique, et toutes les tentatives thérapeutiques avaient plus ou moins échoué. Des infiltrations répétées de Procaïne n'avaient apporté qu'un soulagement relatif et transitoire, le temps de l'effet du médicament.

Au début de la session, Norbert tenta impulsivement de quitter la salle, affirmant qu'il ne pouvait pas supporter la musique, ayant le sentiment qu'elle le « tuait ». Il fallut de grands efforts pour le persuader de rester dans le processus et d'explorer les raisons de cet inconfort. Il accepta finalement, et, pendant environ trois heures, il fit l'expérience de douleurs violentes dans la poitrine et l'épaule, qui s'intensifièrent au point de devenir intolérables. Il se débattit violemment, comme si sa vie était sérieusement menacée, s'étouffa et toussa, et laissa s'exprimer de nombreux hurlements. À la suite de cet épisode violent, il se calma, se sentit détendu et en paix. À sa grande surprise, il prit conscience du fait que son expérience lui avait permis de relâcher les tensions existant dans ses muscles et son épaule, et qu'il ne souffrait plus d'aucune douleur.

Rétrospectivement, Norbert témoigna que son expérience avait comporté trois différents niveaux, chacun étant relié à la douleur d'épaule et associé à l'étouffement. Au niveau le plus superficiel, il avait revécu une situation effrayante

appartenant à son enfance, et au cours de laquelle il avait failli perdre la vie. Lorsqu'il avait sept ans, il creusait un tunnel sur une plage au bord de la mer avec ses amis. Quand le tunnel fut achevé, Norbert décida de s'y glisser en rampant. Pendant que les autres enfants sautaient tout autour, le tunnel s'effondra et il se trouva brutalement enterré vivant. Il était presque mort d'étouffement lorsqu'il fut secouru.

Au fur et à mesure que l'expérience de respiration s'approfondissait, il revécut un épisode violent et effrayant qui réactiva la mémoire de sa naissance. L'accouchement fut très difficile, son épaule étant restée coincée pendant un temps très long sur l'os pubien maternel. Cet épisode avait donc en commun avec le précédent une combinaison d'étouffement et de douleur sévère dans l'épaule.

Dans la dernière partie de la session, l'expérience changea spectaculairement. Norbert commença à percevoir des uniformes militaires et des chevaux, et comprit qu'il participait à une bataille. Il put même prendre conscience qu'il s'agissait d'une bataille se déroulant en Angleterre à l'époque de Cromwell. À un moment donné, il ressentit une douleur aiguë et réalisa que son épaule avait été transpercée par une lance. Il tomba de cheval, et se vit piétiné par les chevaux qui galopaient sur lui et lui écrasèrent la poitrine. La conscience de Norbert se sépara du corps agonisant, s'éleva très haut au-dessus du champ de bataille, et observa ainsi la scène.

Après la mort de ce soldat, qu'il reconnut comme étant lui-même lors d'une précédente incarnation, sa conscience revint au temps présent et il reprit conscience de son corps, maintenant libre de toute douleur, pour la première fois après des années d'angoisse. Le soulagement apporté par ces expériences se montra durable. Vingt ans ont passé depuis cette mémorable séance, et les symptômes ne sont pas revenus.

La mémoire de certains aspects traumatiques de la naissance semble être une composante importante des symptômes psychogéniques, quels qu'ils soient. L'enregistrement inconscient des expériences associées à l'accouchement constitue une réserve universelle de sensations physiques et d'émotions difficiles, qui représentent une source potentielle au niveau psychopathologique. La manifestation – et la forme – de ces troubles émotionnels et psychosomatiques dépend de l'influence amplificatrice des événements traumatisants de l'histoire postnatale, ou, inversement de l'effet atténuateur de divers facteurs biographiques favorables.

Comme nous l'avons vu dans le cas de Norbert, les racines d'un problème particulier ne concernent pas seulement le niveau périnatal, mais descendent jusqu'au niveau transpersonnel de la psyché. Elles peuvent alors prendre la forme d'expériences variées de vies antérieures, ou de personnages archétypaux et de motifs reliés thématiquement aux symptômes. Il n'est également pas rare de découvrir que les symptômes sont liés à un niveau plus profond avec des éléments provenant du règne animal ou végétal. Les symptômes des troubles émotionnels et psychosomatiques sont ainsi le résultat d'un jeu interactif complexe impliquant des facteurs biographiques, périnataux et transpersonnels.

Il est particulièrement intéressant de spéculer sur les divers facteurs responsables de la création des constellations COEX, ainsi que sur les relations existant entre leurs couches biographiques, les matrices périnatales, et les composantes transpersonnelles. La similitude de certains traumatismes postnatals avec certains aspects

des dynamiques périnatales pourrait être attribuée au hasard. La vie de certains individus pourrait renouveler accidentellement, selon différentes périodes, des situations victimaires évoquant la matrice périnatale II, des traumatismes violents ou sexuels comportant des éléments de la matrice périnatale III, des situations mettant en jeu la douleur et l'étouffement, et d'autres agressions semblables à la détresse périnatale.

Lorsqu'un système COEX est établi, il montre en général une propension à l'auto-reproduction et peut conduire l'individu à recréer inconsciemment des situations du même genre, et ainsi ajouter de nouvelles couches à la constellation-mémoire, comme nous l'avons déjà vu dans le cas de Peter.

De nombreuses personnes engagées dans le processus d'auto-exploration rapportèrent également quelques idées intéressantes sur la relation entre trauma de naissance et expériences de vies antérieures. Le revécu de la naissance coïncide souvent, ou se produit en alternance, avec des épisodes karmiques variés ayant en commun avec cette situation certaines sensations physiques ou une qualité émotionnelle particulière. Ce rapport suggère que notre manière de venir au monde puisse être déterminée par notre karma – ceci pouvant s'appliquer non seulement aux caractéristiques générales de notre expérience de naissance, mais aussi à des détails spécifiques. Par exemple, avoir été pendu ou étranglé dans une incarnation précédente pourrait se retraduire par la suffocation éprouvée lors de la naissance si le cordon ombilical est enroulé autour du cou. Les douleurs infligées par des objets pointus lors de drames karmiques anciens pourraient se projeter dans les douleurs causées par les pressions et contrac-

tions utérines. Faire l'expérience d'être enfermé dans un donjon, une chambre de torture de l'Inquisition, ou un camp de concentration, pourrait correspondre à l'expérience du « sans issue » de la matrice périnatale II, etc. Des schémas karmiques pourraient aussi sous-tendre et modeler des événements traumatiques dans la vie postnatale.

Après cette introduction générale, je vais maintenant montrer comment notre compréhension psychologique des formes de psychopathologie les plus importantes peut être modifiée à la lumière des observations d'états de conscience holotropiques. L'exposé qui suit se focalisera exclusivement sur le rôle des facteurs psychologiques dans la genèse des symptômes. De ce fait, il exclut les troubles qui sont clairement de nature organique et appartiennent donc au domaine de la médecine.

Anxiété et phobies

La plupart des psychiatres s'accorderaient à dire que l'anxiété, qu'elle se présente sous sa forme isolée la plus simple, sous la forme de phobies impliquant des personnes, des animaux, ou des situations spécifiques, ou bien comme un facteur sous-tendant de nombreux autres symptômes, constitue l'un des problèmes psychiatriques les plus communs et fondamentaux. Du fait que l'anxiété est une réponse naturelle aux situations qui mettent en danger l'intégrité physique ou la survie, il est évident que le traumatisme de naissance représente l'une des premières sources d'anxiété clinique, étant, de fait ou potentiellement, une situation dangereuse.

Freud lui-même envisagea brièvement la possibilité que l'expérience effrayante de la naissance puisse être le prototype de toutes les formes d'anxiété à venir. Cependant il ne poussa pas plus loin ses investigations, et lorsque plus tard son collègue et disciple Otto Rank publia le livre *Le Traumatisme de naissance* ³, faisant de la naissance le point central d'une nouvelle psychologie, celui-ci fut expulsé du mouvement psychanalytique.

Le travail avec les états holotropiques montre que le niveau périnatal de l'inconscient joue un rôle capital dans la genèse des phobies. La relation la plus évidente au traumatisme de naissance s'exprime dans la *claustrophobie*, peur des endroits clos et étroits. Elle peut se manifester dans les situations d'enfermement, comme les ascenseurs, le métro, et les petites pièces sans fenêtre. Les individus claustrophobes sont sous l'influence sélective d'un système COEX associé au début de la matrice périnatale II, lorsque les contractions utérines commencent à faire pression sur le fœtus.

Les facteurs biographiques contribuant à ce problème mettent en jeu les souvenirs de situations d'enfermement inconfortables de la vie post natale. Du point de vue transpersonnel, les éléments les plus significatifs concernant cette phobie sont les mémoires karmiques impliquant l'emprisonnement, les pièges et l'étouffement. Tandis que la tendance générale des patients claustrophobes serait d'éviter toute situation pouvant intensifier leurs symptômes, le changement thérapeutique est au

3. RANK, Otto, *Le Traumatisme de la naissance. Influence de la vie prénatale sur l'évolution de la vie psychique individuelle et collective*, trad. de l'allemand par S. Jankélévitch, Payot, 2002.

prix d'une pleine expérience du problème, associée aux diverses mémoires qui le sous-tendent.

L'*agoraphobie*, peur des grands espaces, ou peur du passage d'un espace clos vers un espace ouvert, semble à première vue s'opposer à la claustrophobie. En fait, habituellement, les patients agoraphobiques sont également claustrophobes, mais la transition d'un espace clos vers un espace ouvert comporte chez eux une plus grande charge émotionnelle que le séjour lui-même dans un espace clos. Au niveau périnatal, l'agoraphobie est associée au stade final de la MPF III, lorsqu'une soudaine détente après des heures de contention extrême s'accompagne de la peur de perdre toutes notions de limites, d'être mis de côté, voire de cesser d'exister. Les expériences de mort de l'ego et de renaissance psychospirituelle tendent à apporter un soulagement significatif à cette situation.

Les patients souffrant de *thanatophobie*, ou peur pathologique de la mort, expérimentent divers épisodes d'anxiété vitale, qu'ils interprètent comme le début d'une attaque cardiaque ou cérébrale, d'un étouffement, qui peuvent être une menace sur le plan vital. Les racines profondes de cette phobie sont en rapport avec l'inconfort physique extrême et la sensation de catastrophe imminente associée au trauma de naissance. Les système COEX impliqués sont typiquement reliés à des situations mettant la vie en danger, comme des opérations chirurgicales, des maladies graves et des blessures, particulièrement celles qui mettent en jeu la respiration. Une résolution radicale de la thanatophobie requiert la reviviscence consciente des différentes couches du système COEX sous-jacent et une confrontation empirique avec la mort.

La *nosophobie*, peur pathologique d'avoir ou de contracter une maladie, est étroitement liée à la thanatophobie et également à l'hypochondrie, conviction illusoire et sans substratum physique d'être atteint d'une maladie grave. Les patients souffrant de tels troubles présentent une grande variété de sensations corporelles étranges qu'ils ne peuvent pas expliquer et qu'ils tendent à interpréter en termes de pathologie somatique réelle. Parmi ces symptômes, on retrouve des douleurs, des pressions, et des spasmes musculaires survenant dans différentes parties du corps, des nausées, d'étranges sensations de flux énergétique, des paresthésies, et d'autres formes de phénomènes inhabituels. Ces patients peuvent aussi montrer des troubles fonctionnels de divers organes – difficultés respiratoires, dyspepsie, nausées et vomissements, diarrhée et constipation, tremblements musculaires, malaise général, faiblesse et fatigue.

Des examens médicaux répétés échouent habituellement à détecter le moindre désordre organique pouvant expliquer ces plaintes subjectives. La raison en est que ces émotions et sensations perturbantes ne sont pas reliées à un processus physiologique actuel, mais aux souvenirs de traumatismes physiques passés. Les patients présentant de tels problèmes réitèrent souvent leurs demandes d'examens cliniques et de laboratoire, et deviennent une véritable nuisance pour les hôpitaux et les cabinets médicaux. Nombre d'entre eux finissent par consulter un psychiatre, chez qui ils ne trouvent pas toujours l'écoute compatissante qu'ils souhaiteraient trouver.

Les plaintes physiques des patients qui ne peuvent s'expliquer par les résultats d'examens appropriés sont

souvent rejetées comme produit de leur imagination. Rien ne saurait être plus éloigné de la vérité. En dépit des résultats médicaux négatifs, les plaintes physiques de ces patients sont très réelles. Cependant, elles ne reflètent aucun problème médical en tant que tel, mais sont causées par l'émergence de souvenirs de difficultés physiologiques sérieuses appartenant au passé. Leur provenance est variée : maladies, opérations, blessures, et traumatisme de naissance en particulier.

Trois variétés distinctes de nosophobie méritent une attention particulière : la cancérophobie, peur pathologique de développer ou d'avoir un cancer, la microbiophobie, peur des micro-organismes et des infections, et la mysophobie, peur de la saleté et de la contamination. Tous ces problèmes possèdent de profondes racines périnatales, bien que leur forme clinique spécifique dépende aussi d'éléments biographiques. Dans la *cancérophobie*, l'élément important est la similitude qui peut être faite entre cancer et grossesse. Le fait que la croissance maligne de tumeurs est inconsciemment assimilée au développement embryonnaire est bien connu de la littérature psychanalytique. Cette similitude va en fait beaucoup plus loin que la simple – et évidente – analogie, la croissance rapide d'un objet étranger à l'intérieur même du corps ; cette analogie est d'ailleurs sous-tendue par des éléments anatomiques, physiologiques, et biochimiques. À divers égards, les cellules cancéreuses ressemblent aux cellules indifférenciées des stades précoces du développement embryonnaire.

Dans la *microbiophobie* et la *mysophobie*, la peur pathologique se focalise sur les matériaux biologiques, les odeurs corporelles, et sur la saleté. Les déterminants

biographiques de ces désordres mettent habituellement en jeu des souvenirs de la période d'apprentissage de la propreté, mais leurs racines sont beaucoup plus profondes, pouvant descendre jusqu'à l'aspect scatologique du processus périnatal. La clé permettant de comprendre ces phobies est l'étroite connexion qui existe, au sein même de la MPF III, entre mort, agressivité, excitation sexuelle, et les diverses substances physiologiques. Les patients qui souffrent de ces troubles n'ont pas seulement peur d'être contaminés sur le plan biologique, ils sont souvent également préoccupés par la possibilité d'infecter autrui. La peur des substances physiologiques est aussi étroitement associée à une agression pouvant être à la fois orientée vers l'intérieur et vers l'extérieur, ce qui représente précisément la situation caractéristique des derniers stades de la naissance. À un niveau plus superficiel, la peur de l'infection et de la croissance bactérienne est aussi reliée au sperme et à la conception, et, de ce fait, également reliée à la grossesse et à la naissance. Les plus importants systèmes COEX en lien avec les phobies évoquées ci-dessus font état de souvenirs concernant le stade sadico-anal du développement de la libido, et les conflits ayant trait à l'apprentissage de la propreté et de la toilette. Des matériaux biographiques supplémentaires sont exposés par les mémoires qui dépeignent sexualité et grossesse comme étant sales et dangereuses. Comme tous les problèmes émotionnels, ces phobies possèdent également des composantes transpersonnelles.

Une identification et un contact profond avec des substances biologiques ressenties comme contaminantes peuvent également construire les fondements d'un

genre particulier de manque d'estime de soi entraînant une auto-dépréciation et un sentiment de dégoût de soi, parfois désigné vulgairement comme une « estime de soi de merde » (« *shitty self-esteem* »). Ce problème est fréquemment associé à des comportements ayant pour but d'améliorer l'aspect extérieur, faisant ainsi le lien avec les névroses obsessionnelles-compulsives. Celles-ci impliquent certains rituels qui, à un niveau profond, représentent l'effort qui est fait pour éviter ou neutraliser une contamination biologique. Le plus connu de ces rituels est le *lavage compulsif des mains ou d'autres parties du corps*, qui, dans certains cas extrêmes, peut aller jusqu'à provoquer de sérieuses blessures cutanées, voire des saignements.

Une femme dont les mémoires périnatales sont proches de la surface de son inconscient peut souffrir d'une *phobie de la grossesse et de l'accouchement*. Être en contact avec le souvenir de l'angoisse de la naissance rendra difficile l'acceptation de la féminité et du rôle reproducteur si, de ce fait, la maternité devient synonyme de douleur et souffrance. L'idée de la grossesse à venir, et celle d'avoir à affronter l'épreuve de l'accouchement, peuvent, dans ces circonstances, occasionner une terreur véritablement paralysante.

La *phobie du maternage*, état responsable d'une véritable torture affective, et débutant en général peu après que l'enfant soit né, n'est pas une phobie pure, mais comporte des éléments obsessionnels-compulsifs. Il s'agit d'une combinaison de pulsions agressives envers l'enfant et de peur panique de le blesser réellement. Typiquement, cette phobie se trouve associée à un comportement surprotecteur et à des inquiétudes déraison-

nables qu'il arrive quelque chose à l'enfant. Quels que soient les déterminants biographiques de ce problème, son origine la plus profonde, en dernière analyse, peut remonter à l'accouchement de cet enfant. Ceci illustre le fait que les aspects passifs et actifs de la naissance sont intimement reliés dans l'inconscient.

Les états d'union symbiotique entre mère et enfant représentent un état d'unité empirique. Habituellement, les femmes qui revivent leur propre naissance font aussi l'expérience d'accoucher – simultanément ou en alternance. De même, la mémoire associée au fait d'être un fœtus niché dans l'utérus est liée de manière caractéristique à l'expérience d'une grossesse, et la mémoire d'être allaité à celle d'allaiter. Les racines profondes de la phobie du maternage prennent place au premier stade clinique de l'accouchement (correspondant à la MPF II), lorsque la mère et l'enfant sont dans une situation physiologique antagoniste, s'infligeant mutuellement la douleur, et échangeant d'énormes quantités d'énergie destructrice.

L'expérience de cette situation tend à activer chez la mère le souvenir de sa propre naissance, à débrider le potentiel agressif qui s'y trouve associé, et à le diriger contre l'enfant. Le fait que l'accouchement d'un enfant donne un accès expérimental aux dynamiques périnatales représente une opportunité thérapeutique importante. Pour les femmes qui viennent d'accoucher, il y a là un moment très favorable pour faire un travail psychologique particulièrement profond.

Sur le versant négatif, l'activation de l'inconscient périnatal de la mère peut aboutir à la dépression du post-partum, à certaines névroses et/ou psychoses. La psycho-

pathologie du postpartum est habituellement expliquée par de vagues références aux bouleversements hormonaux. Cela n'a pas beaucoup de sens, si l'on considère que la réponse des femmes à la situation de l'accouchement couvre une large variété de comportements, allant de l'extase à la psychose, alors que les bouleversements hormonaux suivent un schéma à peu près standard. Selon mon expérience, les mémoires périnatales jouent un rôle crucial dans les phobies de la grossesse et du maternage, ainsi que dans la psychopathologie du postpartum. Un travail empirique précoce sur le trauma de naissance et la période postnatale semble représenter une méthode de choix pour ces troubles particuliers.

La *phobie du voyage en train* (*siderodromophobie*, *Ndt*) ou en *métro* est fondée sur certaines similitudes existant entre l'expérience de la naissance et les voyages utilisant ces moyens de transport. Les dénominateurs communs les plus importants à ces deux situations sont le sentiment d'être pris au piège et l'expérience d'énergies et de forces énormes en mouvement, sans qu'il soit possible d'exercer le moindre contrôle sur celles-ci. Les autres éléments à considérer sont le passage à travers des tunnels et des voies souterraines, ainsi que la rencontre avec l'obscurité. À l'époque des anciennes machines à vapeur, les éléments combinés du feu, de la pression de la vapeur, et de la sirène stridente, véhiculant un sentiment d'urgence, semblent avoir été des facteurs aggravants. Pour que ces situations déclenchent la phobie, il est nécessaire que les mémoires périnatales soient facilement accessibles à la conscience, en raison de leur intensité et de l'effet « pont » (« *bridging effect* ») des couches postnatales du COEX sous-jacent.

La peur de voyager en avion (*aérodromophobie*, Ndt) est une phobie étroitement liée à la précédente. Elle partage avec les situations déjà évoquées l'inconfort lié à la sensation d'enfermement, à la peur de la puissance énergétique présente, et à l'incapacité d'avoir la moindre influence sur le cours des événements. Le manque de possibilités de contrôle semble être un élément très important dans toutes les phobies impliquant le mouvement. Ce fait est très bien illustré par la *phobie des voyages en voiture* (*amaxophobie*, Ndt), la voiture étant un moyen de transport dans lequel nous pouvons facilement jouer le rôle du passager et celui du conducteur. Typiquement, cette phobie ne se manifeste que si nous sommes conduits passivement, et non lorsque nous sommes à la place du conducteur, qui peut librement modifier ou interrompre le mouvement.

Dans ce contexte, il est intéressant de mentionner le fait que le *mal de mer* et le *mal de l'air* sont souvent liés aux dynamiques périnatales, et tendent à disparaître lorsque l'individu a achevé son processus de mort-renaissance. Ici, l'élément essentiel de la guérison semble être l'abandon du besoin de contrôle, et la capacité à se soumettre au flot des événements, quoiqu'il advienne. Les difficultés surgissent lorsque l'individu essaie de contrôler des processus ayant leur rythme dynamique propre. Un besoin excessif de contrôle est caractéristique des individus étant sous forte influence de la MPF III et des systèmes COEX associés, tandis que la capacité à s'abandonner au flot des événements montre un lien étroit avec les aspects positifs des MPF I et IV.

L'*acrophobie*, ou peur des hauteurs, n'est pas une phobie pure. Elle est toujours associée à la compulsion de sau-

ter ou de se jeter d'un lieu élevé – tour, fenêtre, falaise, ou pont. Le sentiment de chute avec peur simultanée de la destruction est une manifestation typique des stades finals de la MPF III.

L'origine de cette association n'est pas clairement élucidée, mais elle pourrait mettre en jeu des composantes phylogénétiques. Certains animaux mettent bas en position verticale, et, dans certaines cultures aborigènes, les femmes accouchent en se tenant suspendues à des branches, accroupies, ou à quatre pattes. Il est également possible que ce lien reflète la première rencontre avec le phénomène de la gravité, ce qui inclut l'éventualité du risque de chute, voire la mémoire factuelle d'un tel événement. Quoiqu'il en soit, il est très courant de voir les personnes étant sous l'influence de cette matrice en état holotropique, faire l'expérience de chutes, de plongées acrobatiques, ou de sauts en parachute. L'intérêt compulsif pour les sports et les activités impliquant le fait de chuter (parachutisme, saut à l'élastique, cascades cinématographiques, vol acrobatique) semble refléter un besoin d'extérioriser des sensations de catastrophe imminente dans des situations permettant un certain degré de contrôle (élastique, suspentes de parachute), ou offrant d'autres formes de garde-fous (par exemple, chute dans l'eau). Les souvenirs enfantins de jeux consistant à être projeté en l'air par des adultes et d'accidents avec chute font à l'évidence partie des systèmes COEX permettant l'expression de cette facette particulière du trauma de naissance.

En raison du caractère quelque peu énigmatique de la relation entre phobie des hauteurs, expérience de chute, et stades finals de la naissance, je ferai une exception et

illustrerai cette phobie particulière avec un exemple précis – des histoires de cas en rapport avec les autres phobies pouvant être trouvées dans mes autres publications. Ralph, immigrant allemand au Canada, participa, il y a de nombreuses années, à notre atelier de respiration holotropique en Colombie britannique.

Dans sa séance holotropique, Ralph fit l'expérience d'un puissant système COEX qu'il ressentait comme étant la cause d'une phobie grave des lieux élevés. La couche la plus superficielle de ce COEX recelait une mémoire de l'Allemagne d'avant-guerre. C'était la période agitée d'un renforcement militaire et d'une préparation tout aussi fiévreuse des jeux Olympiques de Berlin, au cours desquels Hitler avait l'intention de démontrer la supériorité de la race nordique.

Du fait que la victoire olympique revêtait pour Hitler une importance extrême sur le plan politique, de nombreux athlètes talentueux se trouvaient consignés dans des camps spéciaux pour y subir un entraînement rigoureux. En outre, cela constituait une alternative possible au recrutement dans la Wehrmacht, la trop célèbre armée allemande. Ralph, pacifiste et haïssant les militaires, fut sélectionné pour l'un de ces camps, ce qui représentait pour lui une opportunité à saisir afin d'échapper à la conscription.

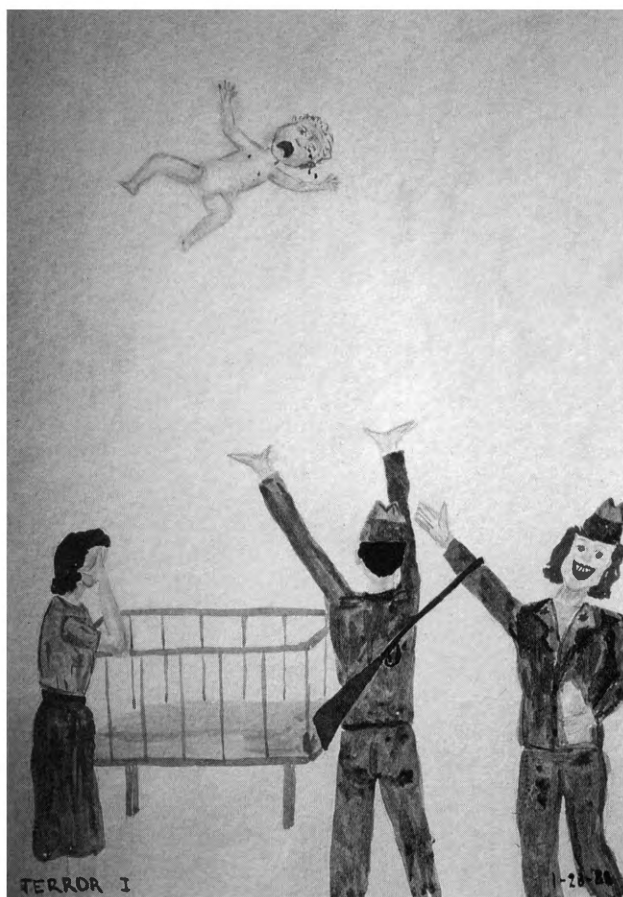
L'entraînement concernait plusieurs disciplines sportives et était incroyablement compétitif ; toutes les performances étaient notées, et ceux qui avaient le moins de points étaient envoyés à l'armée. Ralph restait à la traîne, et eut une ultime chance d'améliorer son niveau. Les enjeux et sa propre motivation à réussir étaient considérables, mais le défi était vraiment colossal. La performance qu'il était supposé réussir était quelque chose qu'il n'avait jamais fait dans sa vie, un plongeon en piscine à partir d'une tour de vingt mètres.



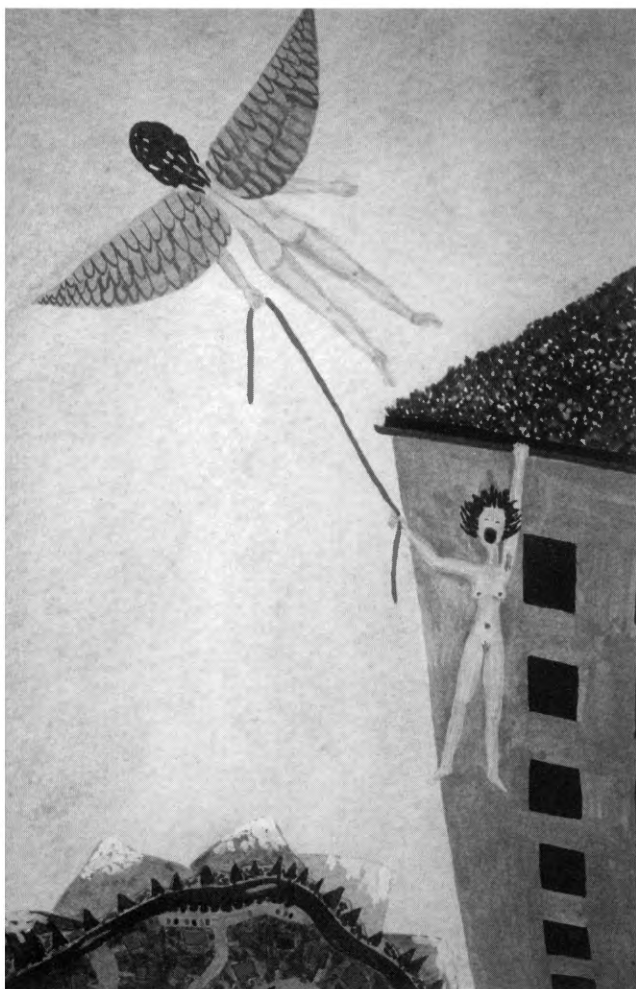
Série de peintures de Jarina Moss, jeune femme souffrant de phobies des hauteurs, faites lors de sa formation à la Respiration Holotropique. Elles illustrent le lien psychodynamique existant entre ce type de phobie et l'expérience du stade final de la naissance. Ci-dessus : Expérience d'une séance dominée par la MPF II, qui montre Jarina comme une victime désespérée de la Mère Dévorante apparaissant sous la forme d'une tarentule géante.



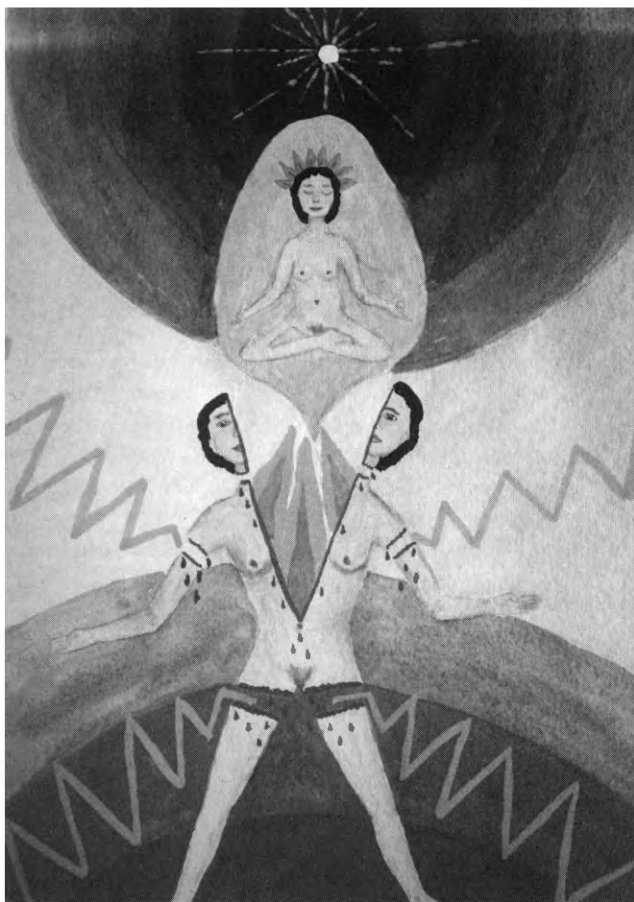
Cette peinture montre Jarina à un stade ultérieur de son processus, lorsqu'elle put se sortir d'une situation qui semblait auparavant absolument sans espoir. Elle s'approche maintenant de la lumière divine (MPF III et IV), mais cette lumière se tient au fond d'un gouffre profond, et il lui faut envisager la chute afin de pouvoir l'atteindre.



À ce moment-là, Jarina fait la rencontre d'un souvenir traumatique de sa petite enfance. Elle est née à Prague, en Tchécoslovaquie, pendant la seconde Guerre mondiale. Prague fut libérée par l'Armée Rouge, et immédiatement après la guerre, des soldats soviétiques furent hébergés un certain temps chez des particuliers, comme ce fut le cas pour la famille de Jarina. L'image montre les soldats jouant sans délicatesse à la projeter en l'air. Cette expérience s'inscrit dans sa mémoire comme partie du système COEX sous-tendant sa phobie des hauteurs.



L'image de l'ange représente la promesse de la transcendance. Malgré cela, le rejoindre signifie lâcher-prise et mort de l'égo. Ce moment est associé à de grandes peurs, et Jarina résiste encore.



La dernière image montre ce qui se passa lorsqu'elle finit par lâcher prise. L'ancienne structure de personnalité s'est fractionnée et désintégrée. Il en émerge un Moi nouveau (ou Soi) ayant un lien spirituel. Jirina intitula cette image : Libération.

La couche biographique de ce système COEX consista à revivre la peur et l'ambivalence énormes associées au plongeon, ainsi qu'à revivre les sensations de la chute elle-même. La couche la plus profonde du même COEX qui suivit immédiatement cette expérience fut pour Ralph la reviviscence de la lutte du stade final de sa naissance, avec toutes les émotions et sensations physiques mises en jeu.

Ralph considéra la suite du processus comme une expérience de vie antérieure. Il devint un jeune adolescent appartenant à une culture aborigène, participant avec un groupe de pairs à un dangereux rite de passage. Les uns après les autres, ils grimpaient au sommet d'une tour construite de perches de bois liées entre elles par des cordelettes végétales souples. Arrivés en haut, ils attachaient à leurs chevilles l'extrémité d'une longue liane, et fixaient l'autre extrémité au bord de la plate-forme. Avoir la plus longue liane et ne pas être tué était considéré comme un signe de rang élevé et était source de grande fierté.

Lorsqu'il fit l'expérience des sensations associées au saut de ce rituel, il réalisa qu'elles étaient très semblables à celles qu'il avait éprouvées lors des plongeurs dans le camp olympique et également aux sensations rencontrées aux stades finals de la naissance. Ces trois situations faisaient à l'évidence partie du même COEX.

La *zoophobie*, ou peur des animaux, peut mettre en scène des bêtes dangereuses de grande taille tout autant que des animaux petits et inoffensifs. Elle est sans aucun lien avec le danger réel qu'un animal particulier peut représenter pour l'être humain. Selon l'analyse classique, l'animal qui est craint représente symboliquement le père castrateur ou la mauvaise mère, et implique toujours une connotation sexuelle. Le travail avec les états holotropiques a montré que cette interprétation biographique des

zoophobies est inadéquate et que ces troubles ont des racines périnatales et transpersonnelles significatives.

Si l'objet de la phobie est un gros animal, les thèmes « être avalé et incorporé » (loup) et celui de la grossesse et de l'allaitement (vache) semblent être les plus fréquemment retrouvés. J'ai précédemment évoqué le fait que le symbolisme archétype du début de la MPF II est l'expérience d'être englouti et incorporé. Cette peur périnatale de l'engloutissement peut tout à fait être projetée sur de gros animaux, en particulier sur les prédateurs.

De plus, certains animaux sont spécialement associés au processus de naissance sur le plan symbolique. Ainsi, des images de tarentules gigantesques apparaissent fréquemment à la phase initiale de la MPF II en tant que symboles de la Femme dévorante. Cela nous semble correspondre au fait que les araignées attrapent dans leurs toiles des insectes volant librement, les immobilisent, les enveloppent, et les tuent. Il n'est pas difficile d'entrevoir une similitude profonde entre cette succession d'événements et les expériences vécues par l'enfant durant sa propre naissance. Ce lien semble essentiel dans la genèse de l'*arachnophobie* (peur des araignées).

L'*ophiophobie*, ou *herpétophobie*, peur des serpents, possède également une composante périnatale importante. Les images de serpents, ayant une connotation phallique à un niveau plus superficiel, sont des symboles courants représentant l'angoisse de la naissance, et donc le féminin destructeur et dévorant. Les serpents venimeux (vipères) représentent habituellement la menace d'une mort imminente, tandis que les grands boas constrictors symbolisent plutôt l'écrasement et la strangulation présents lors de la naissance. Le fait que ces grands serpents constrictors



L'assertion de Freud selon laquelle les images de serpents symbolisent toujours le pénis constitue une simplification particulièrement grossière, car les serpents sont également profondément liés au processus périnatal, comme le montrent ces deux peintures provenant de séances thérapeutiques LSD. Ci-dessus : expérience des contractions utérines comme d'une attaque par un boa constrictor. Les pythons déglutissent leurs proies entières, ce qui les fait apparaître comme s'ils étaient en gestation. Ils s'enroulent également autour du corps de leurs victimes et les écrasent. Ces deux caractéristiques en font des symboles périnatals idéaux.



L'intérieur de l'utérus est expérimenté comme un dangereux nid de serpents. Les vipères symbolisent l'imminence de la mort, et également la renaissance, en raison de leur mue.

avalent leur proie tout entière, et semblent après comme en gestation, renforce encore la composante périnatale.

Le symbolisme du serpent s'étend habituellement très loin dans les royaumes transpersonnels, où il peut acquérir de nombreuses significations différentes et spécifiques sur le plan culturel (le serpent du Jardin d'Eden, la Kundalini, le serpent Muchalinda protégeant le Bouddha, l'Ananta de Vishnou, le Serpent à Plumes Quetzalcoatl, le Serpent Arc-en-Ciel des Aborigènes australiens, et de nombreux autres).

La *phobie des petits insectes* peut fréquemment remonter jusqu'aux dynamiques des matrices périnatales. Ainsi, les abeilles semblent correspondre à la reproduction et à la grossesse, en raison du rôle qu'elles jouent dans le transfert du pollen et la fertilisation des plantes, et peut-être aussi de leur capacité à créer un œdème ⁴. Les mouches, en raison de leur affinité pour les excréments et de leur propension à répandre les maladies infectieuses, sont associées à l'aspect scatologique de la naissance. Comme nous l'avons déjà évoqué, il existe une relation étroite entre cet aspect des choses et les phobies de la saleté, des micro-organismes, et le lavage compulsif des mains.

La *chéimophobie*, ou *peur pathologique des éclairs*, est reliée, sur le plan psychodynamique, à la transition entre MPF III et MPF IV, et donc à la mort de l'ego. L'éclair représente alors une connexion énergétique entre ciel et terre, et l'électricité plutôt l'expression physique de l'énergie divine. Pour cette raison, l'orage peut symboliser le contact avec la lumière divine se produisant au point culminant du processus de mort-rennaissance.

4. Par piqûre, Ndt.

À plusieurs occasions, lors de mon travail à Prague, j'ai observé des patients qui revivaient consciemment pendant leurs séances de thérapie psychédélique les électrochocs qu'ils avaient reçus antérieurement. J'ai pu noter qu'ils revivaient ces expériences au moment précis où leurs processus de transformation psychospirituelle concernait la mort de l'ego. Le personnage le plus célèbre ayant souffert de peur des orages fut Ludwig van Beethoven. Il parvint à se confronter à l'objet même de sa peur lorsqu'il put inclure à sa *Symphonie Pastorale* la magnifique représentation musicale d'un orage.

La *pyrophobie*, ou *peur pathologique du feu*, trouve également ses racines profondes dans la transition de la MPF III à la MPF IV. Lorsque nous avons discuté de la phénoménologie des matrices périnatales, nous avons vu que les individus approchant la mort de l'ego avaient habituellement des visions de feu. Ils font souvent l'expérience d'avoir le corps en flammes – ou de passer à travers un feu purificateur. Les thèmes du feu et du purgatoire concourent ainsi de manière importante au stade final de la transformation psychospirituelle. Lorsque cet aspect des dynamiques inconscientes atteint le seuil de la conscience, le lien entre l'expérience du feu et une mort imminente de l'ego peut donner naissance à la pyrophobie.

Chez certains individus capables de pressentir le potentiel positif de ce processus – c'est-à-dire le fait que l'issue finale puisse être une renaissance psychospirituelle –, l'effet peut être complètement inverse. Ainsi, ils peuvent avoir l'impression que quelque chose de fantastique se produirait s'ils pouvaient expérimenter la force purificatrice du feu. Cette attente peut être si forte qu'elle peut aboutir à un besoin irrésistible de faire

réellement un feu. Toutefois, l'observation de l'incendie qui en résulte n'apporte qu'une excitation transitoire et tend à devenir frustrante. Cependant, la conviction que l'expérience du feu pourrait apporter une libération phénoménale est si forte que ces personnes essaient de nouveau et deviennent incendiaires. Ainsi, paradoxalement, la pyrophobie semble étroitement liée à la pyromanie.

L'*hydrophobie*, peur pathologique de l'eau, possède également une forte composante périnatale, qui reflète bien sûr l'importance du rôle tenu par l'eau dans le processus de naissance. Si la grossesse et l'accouchement suivent un cours normal, cette connexion est très positive. Dans ce cas, l'eau représente pour l'enfant le confort de l'existence amniotique, ou celui de la période postnatale. Dans ce cas, recevoir un bain peut lui indiquer que le danger lié au processus de naissance est bien terminé.

À l'opposé, divers états critiques prénatals, l'inhalation de liquide amniotique durant la naissance, et les accidents postnatals au cours du bain, peuvent donner à l'eau une charge négative distincte. Le système COEX sous-tendant l'hydrophobie comporte très souvent des éléments biographiques (expériences traumatisantes avec de l'eau survenues dans la petite enfance, ou dans l'enfance) et des éléments transpersonnels (naufrage de bateau, inondation, ou noyade lors d'une précédente incarnation).

Hystérie de conversion

Cette psychonévrose était beaucoup plus répandue à l'époque de Freud qu'elle ne l'est aujourd'hui, et elle

joua un rôle important dans l'histoire et le développement de la psychanalyse. Plusieurs patients de Freud, et de nombreux patients de ses successeurs, furent classés dans cette catégorie diagnostique.

L'*hystérie de conversion* possède une symptomatologie riche et colorée, et reste, selon le schéma psychogénétique et psychanalytique, étroitement liée au groupe des phobies, ou hystérie d'angoisse.

La fixation majeure de ce trouble s'est faite au stade phallique du développement de la libido, et le traumatisme psychosexuel qui le sous-tend est advenu à la période où l'enfant subissait fortement l'influence du complexe d'Electre ou du complexe d'Edipe. Parmi les différents mécanismes de défense impliqués dans la psychogenèse de la conversion hystérique, le plus caractéristique est la conversion, qui donne son nom à cette forme d'hystérie. Ce terme fait allusion à la transformation symbolique des pulsions instinctives et des conflits inconscients en symptômes physiques. Parmi les exemples d'affection hystérique des fonctions motrices, on trouve la *paralysie des jambes ou des bras*, l'*aphonie* (perte de la voix), et les *vomissements*. La conversion focalisée sur les fonctions et organes sensoriels peut donner une *cécité temporaire*, une *surdité*, ou une *anesthésie psychogénique*. L'hystérie de conversion peut également produire une combinaison de symptômes pouvant imiter une grossesse de manière très convaincante. Cette *fausse grossesse*, ou *pseudokyesis*, conduit à une aménorrhée (*absence de règles*, Ndt) et à une expansion mesurable de la cavité abdominale, causée, au moins partiellement, par la rétention intestinale de gaz. Les *stigmates religieux* simulant les blessures du Christ ont également été interprétés comme hystérie de conversion.

Dans ce cadre, Freud suggéra que les pulsions et pensées sexuelles puissent trouver une forme de substitution par modification de certaines fonctions physiologiques, l'organe affecté étant en quelque sorte *sexualisé*, ce qui signifie qu'il devient substitut symbolique des organes génitaux. Par exemple, l'hyperhémie (*augmentation localisée du flux sanguin*, Ndt) et l'œdème de certains organes pourraient symboliser l'érection, et des sensations anormales au sein de ces organes pourraient remplacer les sensations génitales. Dans quelques exemples, la venue à la conscience d'une situation traumatisante peut laisser la place à certaines des sensations physiques dont l'individu faisait l'expérience à ce moment-là.

La manifestation d'hystérie la plus complexe et la plus distincte est une forme précise d'attaque psychosomatique, connue sous le nom de grande crise hystérique (« *major hysterical spell* »). Il s'agit d'un état pouvant combiner une alternance de rires et de pleurs, des mouvements érotiques théâtraux, une hyperextension de tout le corps en forme d'arche ⁵. Selon Freud, ces crises hystériques sont l'expression pantomime de souvenirs appartenant à l'enfance et d'histoires imaginaires construites autour de ces événements. Ces crises mettent en scène des thèmes sexuels déguisés liés aux complexes d'Electre et d'Œdipe et à leurs dérivés. Freud observa que le comportement adopté durant ces grandes crises trahissait clairement leur nature sexuelle. Il compara la perte de conscience survenant à l'acmé de la crise à la perte momentanée de conscience pouvant survenir lors d'un orgasme.

5. Arc de cercle, en français dans le texte, Ndt.

Les observations d'états holotropiques montrent que l'hystérie de conversion, en sus de ses déterminants biographiques, possède également d'importantes racines périnatales et transpersonnelles. Les phénomènes de conversion, en général, et les attaques hystériques, en particulier, se révèlent être de puissants blocages bioénergétiques, mettant également en jeu des influx contradictoires au niveau nerveux. Tous ces phénomènes apparaissent liés aux dynamiques de la MPF III. Le comportement des personnes faisant l'expérience des stades finals de cette matrice périnatale – en particulier la déflexion caractéristique de la tête et la position arquée à l'extrême en arrière –, est bien souvent comparable à la grande crise hystérique.

La nature et la chronologie de survenue des matériaux biographiques impliqués dans la psychogenèse de l'hystérie de conversion correspondent fondamentalement à la théorie freudienne. Le travail empirique révèle et confirme habituellement les traumatismes psychosexuels de la période de l'enfance lorsque le patient régresse au stade phallique du développement de la libido et se trouve sous l'influence du complexe d'Electre ou d'Œdipe. Les mouvements de la grande crise hystérique peuvent également représenter, en sus des éléments périnataux évoqués, des allusions symboliques concernant certains aspects précis du traumatisme infantile sous-jacent.

La composante sexuelle des mémoires associées à l'hystérie de conversion permet de comprendre pourquoi elle fait partie d'un système COEX incluant également l'aspect sexuel de la MPF III. Si nous ne sommes pas familiers du fait que la mémoire de naissance com-

porte de forts éléments sexuels, il est facile de négliger la contribution périnatale à la genèse de l'hystérie, et d'attribuer ce désordre à des influences exclusivement postnatales. Dans ce contexte, il est intéressant de mentionner que Freud lui-même avait observé et admis que les thèmes dominants sous-tendant les crises hystériques n'étaient pas si souvent la séduction ou les rapports sexuels, mais beaucoup plus la grossesse et la naissance.

Cette participation de la MPF III à la psychogenèse de l'hystérie de conversion permet d'expliquer de nombreux aspects de ce problème qui furent très souvent mentionnés, mais qui ne furent jamais expliqués de manière adéquate dans la littérature psychanalytique. Il s'agit en particulier du fait que l'analyse des symptômes hystériques ne révèle pas seulement leur lien avec l'orgasme sexuel et les pulsions libidinales, mais révèle aussi l'importance d'une « érection » généralisée au corps tout entier (orgasme de la naissance), ainsi qu'un lien explicite avec la naissance et la grossesse. Il en est de même avec les liens plutôt étranges existant entre sexualité, violence, et mort dans l'hystérie de conversion.

Les bases psychodynamiques de l'hystérie de conversion sont à peu près semblables à celles de la dépression avec agitation. Cela est évident en observant la grande crise hystérique, qui est la pleine expression de ce désordre. En général, la dépression active est un problème plus grave que l'hystérie de conversion, et elle manifeste sous une forme beaucoup plus pure les contenus et dynamiques de la MPF III. L'observation du comportement et des expressions d'un patient atteint de dépression avec agitation ne laisse aucun doute sur la gravité du problème. La forte incidence de suicides,

voire de suicides associés au meurtre, que l'on retrouve chez ces patients, confirme cette impression.

La grande crise hystérique peut ressembler superficiellement à la dépression avec agitation. Cependant, l'impression d'ensemble paraît à l'évidence beaucoup moins sévère, et la profondeur du désespoir en est absente. Elle apparaît stylisée, artificielle, et possède des caractéristiques théâtrales définies, avec des nuances sexuelles facilement reconnaissables, évidentes, ne prêtant pas à confusion. En général, l'attaque hystérique possède de nombreuses caractéristiques de base de la MPF III. Tension excessive, agitation et excitation psychomotrice, mélange de violence et de dépression, cris puissants, perturbations de la respiration, et position arquée spectaculaire. Cependant, le schéma général de l'expérience paraît ici sous une forme beaucoup plus atténuée que dans la dépression avec agitation et est profondément modifié et coloré par les événements traumatiques ultérieurs.

La relation dynamique existant entre hystérie, dépression active, et MPF III, devient tout à fait évidente au cours d'une thérapie empirique profonde. Tout d'abord, les états holotropiques tendent à déclencher ou amplifier les symptômes hystériques, et le patient peut en découvrir les sources dans des traumatismes psychosexuels précis survenus au cours de l'enfance. Habituellement, les séances ultérieures ressemblent de plus en plus à la dépression avec agitation, et mettent éventuellement à jour des éléments de MPF III sous-jacents. La reviviscence de la naissance et la connexion avec la MPF IV apporte alors un soulagement, voire la disparition des symptômes. Les racines les plus pro-

fondes de l'hystérie de conversion peuvent atteindre le niveau transpersonnel et prendre la forme de mémoires karmiques ou de thèmes archétypaux.

La paralysie hystérique des mains et des bras, l'incapacité de se tenir debout (abasie), la perte de la voix (aphonie), et de nombreux autres symptômes de conversion, possèdent aussi de forts éléments périnataux. Ces troubles ne sont pas dus à un manque d'influx nerveux moteur, mais à un conflit dynamique d'influx moteurs antagonistes ⁶ qui s'annulent mutuellement. La cause profonde de cette situation correspond à l'expérience douloureuse et stressante de la naissance, à laquelle l'organisme de l'enfant répond en générant de manière drastique et excessive des influx nerveux qui ne peuvent aboutir à aucune décharge énergétique appropriée sur le plan musculaire ⁷.

Une interprétation semblable des symptômes de l'hystérie de conversion fut suggérée pour la première fois par Otto Rank dans son ouvrage – d'avant-garde pour l'époque – *Le traumatisme de naissance*. Tandis que Freud considérait les conversions comme l'expression d'un conflit psychologique en langage corporel, Rank pensait que leur cause réelle était physiologique, reflétant la situation originelle de la naissance. Pour Freud, restait à comprendre comment un problème principalement psychologique pourrait être traduit en un symptôme physique. Rank dut se confronter au

6. Il est question ici d'antagonisme entre muscles fléchisseurs et muscles extenseurs, dont la contraction alternée provoque bien sûr le tremblement, Ndt.

7. En raison de la contention imposée par le canal de naissance, qui ne permet aucun mouvement, Ndt.

problème inverse – expliquer comment un phénomène principalement physique pouvait acquérir, au travers d'une élaboration secondaire, un contenu psychologique et un sens symbolique.

Quelques manifestations graves d'hystérie proches de la psychose – *états stuporeux psychogéniques, rêverie diurne incontrôlée, confusion des fantasmes et de la réalité (pseudologia fantastica)* – semblent reliées à la MPF I sur le plan dynamique. Elles reflètent un besoin profond de restaurer l'état émotionnel bienheureux caractérisant une existence intra-utérine exempte de perturbations et l'union symbiotique avec la mère. Tandis que l'élément de satisfaction physique et affective liée à cet état peut facilement être reconnu comme étant un substitut du « bon sein » et du « bon utérus », les contenus concrets des rêves éveillés et des fantasmes utilisent des thèmes et des éléments liés à l'enfance, à l'adolescence, et à la vie adulte de l'individu.

Névrose obsessionnelle-compulsive

Les patients souffrant de troubles obsessionnels-compulsifs sont tourmentés par l'intrusion de pensées irrationnelles dont ils ne peuvent se défaire, et ils se sentent poussés à effectuer de façon répétitive certains rituels absurdes et irrationnels. S'ils refusent d'obéir à ces impulsions étranges, ils sont envahis d'une anxiété généralisée (« *free-floating anxiety* »). Il est généralement admis dans la littérature psychanalytique que les conflits liés à l'homosexualité, à l'agressivité, et aux matériaux biologiques, constituent le fondement psy-

chodynamique de ces troubles, avec une inhibition de la sexualité et une forte dominante des conduites prégénitales, en particulier celles qui sont de type anal. Ces aspects de la névrose obsessionnelle-compulsive montrent une forte composante périnatale, en particulier la dimension scatologique de la MPF III.

Un état de conflit et de forte ambivalence en ce qui concerne Dieu et la religion constitue un trait supplémentaire caractéristique de cette névrose. De nombreux patients obsessionnels-compulsifs vivent constamment dans cet état à propos de Dieu et de la foi religieuse, et font l'expérience de pensées, de sensations, et de pulsions blasphématoires et fortement rebelles. Par exemple, elles associent l'image de Dieu à la masturbation ou à la défécation, ou bien éprouvent la tentation irrésistible de rire bruyamment, de crier des obscénités, ou de péter, à l'église ou pendant un enterrement. Ces situations alternent avec une volonté désespérée de se repentir, d'expié, et de s'auto-punir, afin d'effacer leurs transgressions et leurs péchés.

Comme nous l'avons vu précédemment lors de la discussion sur la phénoménologie des matrices périnatales, cette association étroite des pulsions agressives et sexuelles avec l'élément divin et numineux est typique de la transition entre MPF III et MPF IV. De même, le conflit intérieur puissant qui se tient entre révolte contre une force irrésistible et désir de s'y soumettre est tout à fait caractéristique des stades finals du processus de mort-rennaissance. Dans les états holotropiques, cette force autoritaire implacable peut être expérimentée sous une forme figurative archétypale, qui peut être

celle d'un Dieu sévère, punisseur et cruel, tel Yahvé dans l'*Ancien Testament*, ou celle d'une féroce divinité pré-colombienne exigeant des sacrifices sanglants. La corrélation biologique que l'on peut établir avec ce type de divinité est l'influence restrictive du canal de naissance, qui inflige à l'individu une souffrance extrême mettant sa vie en danger, tout en empêchant la moindre expression des énergies instinctives – de nature sexuelle et agressive – qui sont activées par cette épreuve.

La force constrictive du canal de naissance constitue le fondement biologique de cette part du surmoi que Freud nommait « sauvage », et qui est l'élément primitif et barbare de la psyché pouvant conduire un individu à l'automutilation, voire au suicide sanglant. Freud considérait cette part du surmoi comme étant de nature instinctive, et donc comme un dérivatif de la libido. Après la naissance, cette influence restrictive et coercitive prend la forme beaucoup plus subtile des injonctions et interdictions provenant des autorités parentales, des institutions pénales, et des commandements religieux. Un aspect supplémentaire de notre surmoi, le « moi-idéal » de Freud, reflète notre tendance à nous identifier et à entrer en compétition avec la personne que nous admirons.

Au stade final de la naissance, la rencontre déplaisante, voire dangereuse sur le plan vital, avec diverses substances physiologiques, constitue une racine périnatale importante des névroses obsessionnelles-compulsives. Les systèmes COEX associés à ces troubles sur le plan psychogénétique mettent en scène des expériences traumatisantes liées à la région anale et aux

substances physiologiques – apprentissage sévère de la propreté, lavements douloureux, viol anal, ou maladies gastro-intestinales. Une autre catégorie importante d'histoires liées à la biographie du sujet est constituée par les souvenirs de diverses situations représentant une menace pour l'organisation sexuelle. Assez régulièrement, des éléments transpersonnels comportant des thèmes semblables jouent un rôle important dans la genèse de ce problème handicapant.

Dépression, état maniaque, et comportement suicidaire

Selon la psychanalyse, *dépression* et *état maniaque* sont des troubles liés à des problèmes graves survenus à la période orale active (sadique ou cannibale) – par exemple, interférences négatives au cours de l'allaitement, privations affectives ou rejet, et toutes les difficultés survenues aux stades précoces de la relation mère-enfant. Les tendances suicidaires sont alors interprétées comme des actes d'hostilité contre l'objet introjecté, l'image de la *mauvaise mère*, primitivement son sein. Au regard des observations d'états holotropiques, cette vision des choses semble devoir être révisée et quelque peu étendue. Sous sa forme actuelle, elle nous semble peu plausible et peu convaincante, et n'explique pas certaines observations cliniques fondamentales concernant les dépressions.

Par exemple, pourquoi existe-il deux types de dépression aussi radicalement différents que sa forme inhibée et sa forme agitée ? Pourquoi les personnes dépressives

sont-elles habituellement bloquées sur le plan bioénergétique, comme nous le montre la très grande fréquence des céphalées, oppressions thoraciques, douleurs psychosomatiques et rétentions hydriques ? Pourquoi sont-elles inhibées sur le plan physiologique, montrant perte d'appétit, dysfonctions gastro-intestinales, constipation, et aménorrhée ? Pourquoi les individus déprimés, y compris ceux qui fonctionnent sous la forme passive, montrent-ils des niveaux très élevés de stress biochimique ? Pourquoi se sentent-ils désespérés, et se considèrent-ils bien souvent comme étant « coincés » ?

Les écoles de psychothérapie limitées sur le plan conceptuel à l'histoire post natale et à l'inconscient individuel freudien ne peuvent pas répondre à ces questions. De même, les théories cherchant à expliquer les troubles dépressifs comme étant le simple résultat d'aberrations chimiques au sein de l'organisme n'ont guère plus de succès. Il est hautement improbable que des modifications chimiques puissent en elles-mêmes expliquer la complexité des tableaux cliniques de la dépression, ni son lien étroit avec les états maniaques et les tendances suicidaires. Cette vision des choses évolue spectaculairement si nous admettons que ces troubles possèdent des composantes périnatales et transpersonnelles significatives. Nous pouvons alors considérer les problèmes liés à la dépression sous un jour entièrement nouveau, et nombre de ses manifestations apparaissent tout à coup très logiques.

Les *dépressions inhibées* montrent habituellement d'importantes racines dans la seconde matrice périnatale. La phénoménologie des séances gouvernées par la MPF II,

et les périodes suivant immédiatement les expériences non résolues dominées par cette matrice, montrent tous les caractères essentiels d'une dépression profonde.

La personne se trouvant sous influence de la MPF II fait l'expérience d'une douleur affective et mentale très angoissante, avec découragement, désespoir, sentiment dévorant de culpabilité, impression de ne pas être à la hauteur. Elle peut ressentir une profonde anxiété, un manque d'initiative, une perte d'intérêt généralisée, et une incapacité à profiter de l'existence. Dans cet état, la vie apparaît totalement absurde, vide sur le plan affectif, et complètement dénuée de sens. Le monde, et la propre vie de l'individu, sont comme vus à travers un filtre négatif, avec une conscience sélective des aspects douloureux, mauvais, et tragiques de l'existence, et un aveuglement pour tout aspect positif. Cette situation paraît absolument insupportable, sans échappatoire, et désespérée. Elle s'accompagne parfois d'une perte de la capacité à voir les couleurs ; si cela se produit, le monde entier est perçu comme un film noir et blanc. En dépit de l'extrême souffrance qu'il implique, cet état n'est pas associé à des cris ou à quelque autre manifestation extérieure du drame qui est vécu ; elle est caractérisée par une inhibition motrice globale.

Comme je l'ai dit précédemment, la dépression inhibée est associée à des blocages énergétiques siégeant dans diverses parties du corps, ainsi qu'à une grave inhibition des fonctions physiologiques les plus importantes. Les éléments physiques concomitants caractéristiques de cette forme de dépression sont les sensations d'oppression, de constriction et d'emprisonnement, le sentiment d'étouffement, les tensions et pressions dans

différentes parties du corps, et les céphalées. La rétention d'eau et d'urine, la constipation, l'éréthisme cardiaque (*tendance à l'arythmie, donc aux palpitations, Ndt*), la perte d'intérêt pour la nourriture et la sexualité, et une tendance à l'interprétation hypocondriaque des divers symptômes physiques, sont également très fréquents.

Tous ces symptômes deviennent cohérents si l'on comprend ce type de dépression comme une manifestation de la MPF II. Et cela peut ultérieurement être confirmé par des découvertes biochimiques paradoxales. Effectivement, les personnes souffrant de dépression inhibée montrent habituellement un niveau élevé de stress, comme l'indique l'élévation du taux des catécholamines et des hormones stéroïdiennes dans le sang et dans les urines⁸. Ce tableau biochimique correspond bien au fait que la MPF II représente une situation physiologique hautement stressante ne comportant aucune possibilité de réaction ou de manifestation extérieure (« *calme en apparence, mais intérieurement agité* » – « *sitting on the outside, running on the inside* », *Ndt*).

La théorie de la psychanalyse associe la dépression aux problèmes précoces survenus au stade oral et à la privation affective. Bien que ce lien soit à l'évidence pertinent, il n'explique pas certains aspects importants de la dépression – sentiment d'être coincé, désespoir lié au sentiment de « sans issue », blocages bioénergétiques, manifestations physiques, modifications biochimiques.

8. Les catécholamines sont les médiateurs chimiques du stress et de l'action (adrénaline, noradrénaline) responsables de tachycardie, d'hypertension artérielle, de diarrhée, de sueurs, etc. La cortisone (hormone stéroïdienne) est l'hormone de l'activité diurne, *Ndt*.

Le modèle que nous présentons montre que l'explication freudienne est essentiellement exacte, mais partielle. Même si les systèmes COEX associés à la dépression inhibée mettent en jeu les éléments biographiques soulignés par la psychanalyse, une vision plus globale et complète se doit d'inclure les dynamiques de la MPF II.

Les privations affectives précoces et les frustrations orales possèdent de nombreux points communs avec la MPF II, et l'amalgame de ces deux situations au sein du même système COEX reflète une logique empirique très profonde. La MPF II met en jeu l'interruption du lien symbiotique entre fœtus et organisme maternel, interruption causée par les contractions utérines et la compression artérielle qui en résulte. Pour le fœtus, cette rupture – perte du contact affectif et physique avec la mère – met fin aux apports d'oxygène, d'éléments nutritifs, et de chaleur. L'accumulation temporaire de produits toxiques dans le corps du fœtus, et l'exposition à une situation déplaisante et potentiellement dangereuse sont des conséquences supplémentaires des contractions utérines.

Il apparaît donc tout à fait logique que les divers constituants typiques des systèmes COEX liés sur un plan dynamique à la dépression inhibée (et à la MPF II) concernent la séparation de la mère, l'absence maternelle lors de la petite enfance ou de l'enfance, et les sentiments de solitude, de froid, de faim, et de crainte, qui en découlent. En un sens, ils représentent « l'octave supérieure » des privations perturbantes et plus aiguës causées par les contractions utérines lors de l'accouchement. Des couches plus superficielles ⁹ du

9. Au sens de plus récentes, plus en surface, Ndt.

système COEX mis en jeu peuvent refléter des situations familiales d'oppression ou de punition à l'encontre de l'enfant qui ne permettent aucune rébellion et aucune échappatoire. Elles incluent souvent également des souvenirs d'avoir tenu le rôle de bouc émissaire dans divers contextes de groupe, d'avoir eu des employeurs abusifs, d'avoir souffert d'oppression politique ou sociale. Toutes ces situations renforcent et perpétuent le rôle de la victime dans une situation difficile de « sans issue » qui est caractéristique de la MPF II.

Une catégorie importante de systèmes COEX participant aux dynamiques de la dépression met en jeu le souvenir d'événements physiques ayant constitué une menace pour la survie ou l'intégrité du corps, et dans lesquels l'individu avait joué le rôle d'une victime sans défense. Cette observation représente une contribution entièrement inédite de la recherche holotropique en ce qui concerne la compréhension des dépressions. Les psychanalystes et les psychiatres classiques insistent sur le rôle tenu par les facteurs psychologiques dans la pathogenèse de la dépression, et ne prennent pas en considération les traumatismes psychiques résultant de blessures physiques. De fait, les effets psychotraumatiques de maladies graves, de blessures, d'opérations, et de pseudo-noyades, ont été négligés et grandement sous-estimés par les psychiatres classiques, ce qui peut paraître surprenant au regard de l'importance qu'ils accordent aux facteurs biologiques. Pour les théoriciens et les cliniciens qui considèrent la dépression comme le résultat d'une fixation sur la période orale du développement de la libido, découvrir que les traumatismes physiques jouent un rôle important dans la

constitution de ce trouble représente un défi conceptuel sérieux. Pourtant, cela semble parfaitement logique dans le cadre de notre présentation, qui attribue une signification pathogénique aux systèmes COEX incluant les aspects combinés émotionnels et physiques du traumatisme de naissance.

Faisant contraste avec la dépression inhibée, la phénoménologie de la *dépression avec agitation* est – sur un plan psychodynamique – associée à la MPF III. Ses éléments fondamentaux peuvent être observés pendant et après les séances gouvernées par la troisième matrice. Les énergies refoulées de la naissance ne sont pas complètement bloquées, comme c'est le cas dans la dépression inhibée, liée à la MPF II, mais elles trouvent une porte de sortie, et se déchargent sous forme de diverses tendances destructrices ou auto-destructrices. Il est important de souligner que la dépression avec agitation reflète un compromis dynamique entre blocage et décharge énergétique, car une décharge complète de ces énergies mettrait fin à cet état et apporterait la guérison.

Les traits caractéristiques de ce type de dépression sont un haut niveau de tension, d'anxiété, d'excitation psychomotrice, et d'agitation. Les personnes qui en font l'expérience holotropique sont très agitées. Elles ont tendance à rouler sur le sol, à s'agiter dans tous les sens et à se cogner la tête contre les murs. Leur douleur affective s'exprime par des hurlements et des cris très puissants, et ils peuvent aller jusqu'à s'écorcher le visage, s'arracher les cheveux et arracher leurs vêtements. Les symptômes physiques associés se présentent souvent sous la forme de tensions musculaires,

de tremblements, de crampes, de spasmes intestinaux et utérins. Des céphalées intenses, des nausées, et des problèmes respiratoires, peuvent compléter le tableau clinique.

Les systèmes COEX associés à cette matrice mettent en scène l'agressivité et la violence, divers genres de cruautés, le viol et les abus sexuels, des interventions médicales douloureuses, et les maladies impliquant étouffement et détresse respiratoire. Dans ce cadre, les sujets impliqués ne sont pas des victimes passives, comme c'était le cas dans les systèmes COEX reliés à la MPF II ; ils sont au contraire activement engagés, tentant d'attaquer, de se défendre, d'enlever les obstacles, ou de s'échapper. Les souvenirs de rencontres violentes avec des parents ou des frères et sœurs, de luttes à coups de poing avec des camarades, de scènes d'abus sexuels ou de viols, et d'épisodes de batailles militaires, constituent des exemples typiques.

L'interprétation psychanalytique des *états maniaques* est encore moins satisfaisante et convaincante que celle de la dépression, comme l'admettent eux-mêmes de nombreux analystes ¹⁰. Pourtant, la plupart des auteurs semblent d'accord pour affirmer que l'état maniaque représente un moyen d'éviter la conscientisation d'une dépression sous-jacente, aboutissant au déni d'une réalité intérieure trop douloureuse, et donc à la fuite vers le monde extérieur. Cette fuite reflète la victoire de l'ego (moi) et du super ego (surmoi), et se manifeste par une réduction drastique des inhibitions, une aug-

10. FENICHEL, O., *The psychoanalytic theory of neurosis*, W.W. Norton, New York, 1945.

mentation de l'estime de soi, et l'abondance de pulsions agressives et sexuelles.

En dépit de tout cela, l'état maniaque ne donne pas, bien entendu, l'impression d'une liberté authentique. Les théories psychologiques concernant les troubles maniaco-dépressifs mettent l'accent sur l'ambivalence très importante des patients maniaques et sur le fait que des sentiments simultanés d'amour et de haine interfèrent avec leur capacité de relation aux autres. La faim maniaque typique pour certains objets est habituellement considérée comme la manifestation d'une forte fixation au stade oral, et la périodicité de la manie et de la dépression est considérée comme l'indicateur d'une relation au cycle de satiété et de faim.

De nombreuses autres caractéristiques des épisodes maniaques deviennent aisément compréhensibles lorsque l'on considère leur relation aux dynamiques des matrices périnatales. Sur le plan psychogénétique, l'état maniaque semble lié à l'expérience de la transition entre MPF III et MPF IV, et il indique que l'individu, tout en étant partiellement en contact avec la quatrième matrice périnatale, reste malgré tout encore sous l'influence de la troisième. Du fait qu'il est en contact avec le niveau de la naissance biologique, les pulsions orales indiquent une progression, et non une régression. Elles désignent l'état auquel aspire l'individu maniaque – état vers lequel il va, sans y être encore – et ne représentent pas une régression vers le stade oral. La satisfaction orale et la détente sont plutôt caractéristiques de l'état suivant la naissance. Être au calme, manger, dormir – triade typique des souhaits exprimés dans la manie –, sont les buts naturels d'un organisme

submergé par les pulsions correspondant au stade final de la naissance.

Dans le cadre de la psychothérapie empirique, on peut observer occasionnellement des épisodes maniaques transitoires *in statu nascendi* comme étant des phénomènes témoignant d'une renaissance incomplète. Ceux-ci surviennent en général lorsque des individus engagés dans le processus de transformation parviennent à l'étape finale du combat mort-renaissance et ont eu une sorte d'avant-goût du sentiment d'être délivrés des angoisses liées à la naissance. En même temps, cependant, ils n'ont ni le désir ni la capacité de faire face aux matériaux de la MPF III restant irrésolus, et s'accrochent donc, quoique toujours inquiets, à cette victoire ténue et incertaine, ce qui a pour conséquence directe une exagération caricaturale des sensations positives nouvelles. L'image du fanfaron (« *whistling in the dark* » ¹¹) semble particulièrement bien correspondre à cet état. L'aspect forcé et exagéré des émotions et des comportements maniaques trahit l'individu, en montrant que ceux-ci ne sont aucunement l'expression d'une liberté et d'une joie réelles, mais seulement une « construction réactionnelle » (le « *reaction formations* ») à la peur et à l'agressivité.

Les sujets LSD dont les séances s'achevèrent dans un état de renaissance incomplète montrent tous les signes typiques d'un état maniaque. Ils sont hyperactifs, se déplacent à un rythme effréné, essaient d'entrer en relation et de fraterniser avec tout le monde, et ne cessent

11. « Celui qui siffle dans la nuit, pour ne pas ressentir sa peur », Ndt.

d'évoquer leur sentiment de triomphe et de bien-être, leurs sensations merveilleuses et la grande expérience qu'ils viennent de vivre. Ils ont tendance à vanter les mérites merveilleux du traitement LSD et imaginent des plans grandioses, voire messianiques, afin de transformer le monde en permettant à tout le monde de faire la même expérience qu'eux. L'écroulement des protections du surmoi conduit à une attitude séductrice, à des tendances intrusives, et à un langage obscène. Une faim extrême de stimuli et de contact social se trouve donc associée à une augmentation du tonus (*zest*), de l'amour de soi, de l'estime de soi, ainsi qu'au manque de contrôle dans divers domaines de l'existence.

Le besoin d'excitation, ainsi que la recherche du drame et de l'action, qui caractérisent les patients maniaques, servent un double objectif. D'une part, ils fournissent un exutoire aux pulsions et aux tensions qui appartiennent à la MPF III qui est activée ; d'autre part, le fait de s'engager extérieurement dans des situations plutôt turbulentes fait écho à la qualité et à l'intensité de l'état d'ébullition intérieur, et permet de réduire l'insupportable « dissonance cognitivo-affective » qui les menace – la terrible prise de conscience du fait que les expériences intérieures ne correspondent pas aux circonstances extérieures. Naturellement, cette inadéquation profonde entre monde intérieur et monde extérieur est source de folie.

Otto Fenichel ¹² fit remarquer que nombre d'aspects importants de l'état maniaque le relie à la psychologie des carnavals, événements fournissant l'opportunité

12. *Op. cit.*

— socialement cautionnée — d'un relâchement de pulsions habituellement interdit. Ce qui confirme encore l'existence d'un lien profond entre l'état maniaque et les dynamiques du passage de la MPF III à la MPF IV. Aux stades finals du processus de mort-renaissance, de nombreuses personnes font l'expérience de visions très « colorées » de scène de carnaval. Comme les spectacles exubérants des mardi gras de la vie réelle, ces visions peuvent mettre en scène des crânes, des squelettes, et d'autres thèmes et symboles liés à la mort. Dans les états holotropiques, ces événements surviennent au point culminant de la MPF III, lorsque nous commençons à ressentir que nous allons vaincre et survivre à notre confrontation avec la mort.

Lorsqu'il est possible de convaincre les individus faisant cette expérience de rester en eux-mêmes, afin d'affronter les émotions difficiles qui restent irrésolues, et d'achever le processus de (re)naissance, les qualités maniaques disparaissent de leur humeur et de leur comportement. L'expérience de la MPF IV dans sa forme la plus pure est caractérisée par une joie rayonnante, un surplus d'énergie, une profonde détente, par une tranquillité et une sérénité bien réels. Dans cet état d'esprit, les gens ont un sentiment de paix intérieure et de satisfaction totale. Leur joie et leur euphorie ne sont pas exagérées au point de ressembler à une caricature grotesque, et leur comportement n'a pas la composante artificielle et flamboyante caractéristique des états maniaques.

Sur le plan de la psychogenèse, les systèmes COEX liés à l'état maniaque contiennent les souvenirs de situations au cours desquelles la satisfaction fut expé-

mentée dans un climat d'insécurité, et dans une certaine incertitude vis-à-vis de l'authenticité et de la durée du plaisir dans le temps. De la même manière, l'attente ou l'exigence d'un comportement ostensiblement heureux dans le cadre de situations qui ne le justifient pas semblent alimenter le schéma maniaque. De plus, on retrouve fréquemment dans l'histoire des patients maniaques des influences contradictoires par rapport à leur estime d'eux-mêmes ; par exemple, attitude hypercritique et destructrice de l'une des figures parentales faisant opposition à l'attitude inverse de l'autre parent, induisant au contraire une surestime de soi, un sentiment de toute puissance, et la construction de projets complètement irréalistes. J'ai également observé chez plusieurs de mes patients européens que l'expérience alternée d'une contrainte totale et d'une liberté complète liée à la coutume consistant à emmailloter les nourrissons semble correspondre à l'état maniaque sur le plan psychogénétique.

Toutes les observations ci-dessus semblent suggérer que la naissance biologique, avec cette transition soudaine de l'angoisse vers un sentiment de soulagement spectaculaire, représente le fondement naturel des schémas alternants que l'on retrouve dans les troubles maniaco-dépressifs. Bien sûr, cela n'exclut pas la participation de facteurs biochimiques dans le tableau clinique. Par exemple, il est possible de concevoir que les systèmes COEX négatifs et positifs aient des correspondants biochimiques précis, ou soient activés spécifiquement par certaines modifications chimiques au sein de l'organisme. Cependant, même si les recherches pouvaient démontrer que dépression

et état maniaque s'accompagnent de modifications biochimiques identifiables, ces facteurs chimiques ne pourraient en eux-mêmes expliquer la nature complexe et les traits psychologiques spécifiques de ces troubles émotionnels.

Il est difficile d'imaginer une situation plus définie sur le plan chimique que peut l'être une séance LSD. Et pourtant, connaître la composition chimique exacte du déclencheur et la dose administrée n'est pas d'un grand recours pour ce qui est d'expliquer les contenus psychologiques de l'expérience. Selon les circonstances, le sujet LSD peut faire l'expérience d'un état de ravissement extatique, ou bien d'un état dépressif, maniaque ou paranoïaque. De même, un état maniaque ou dépressif se manifestant spontanément dans toute la complexité de son tableau clinique, ne peut se rapporter à une simple équation chimique. La question reste entière de savoir si les facteurs biologiques jouent un rôle dans la genèse du trouble, ou s'ils n'en sont que des symptômes concomitants. Il est concevable, par exemple, que les changements physiologiques et biochimiques survenant lors de troubles maniaco-dépressifs puissent représenter une sorte de « remake » des conditions physio-biochimiques se produisant dans l'organisme d'un enfant en train de naître.

Cette nouvelle manière de comprendre la dépression tenant compte des dynamiques des matrices périnatales fondamentales offre des perspectives nouvelles et fascinantes en ce qui concerne la psychologie du suicide, phénomène ayant représenté par le passé un sérieux défi théorique au regard des interprétations psychanalytiques. Toute théorie cherchant à expli-

quer le phénomène du suicide se doit de répondre à deux questions importantes. Tout d'abord, pourquoi un individu particulier voudrait-il se suicider, alors que cet acte vient à l'évidence violer l'incontournable diktat de l'instinct de conservation, force puissante conditionnant toute évolution de la vie dans la nature ? La seconde question, tout aussi énigmatique, est celle du choix spécifique des moyens utilisés pour passer à l'acte. En fait, il semble exister une étroite connexion entre l'état d'esprit de la personne déprimée et le type de suicide qu'il peut envisager.

Ainsi, la conduite suicidaire n'est pas une simple impulsion visant à mettre un terme à l'existence, elle cherche également à le faire d'une manière particulière. Il pourrait sembler naturel qu'une personne prenant une overdose de tranquillisants ou de barbituriques ne choisisse pas de sauter d'une falaise ou de se jeter sous un train. Bien sûr, les critères du choix fonctionnent également dans l'autre sens : une personne qui choisira le suicide sanglant n'utilisera pas des médicaments, même s'il est facile de se les procurer. Les observations provenant de la recherche psychédélique, ainsi que d'autres formes de travail empirique en profondeur, éclairent d'un jour nouveau les motivations profondes du suicide, ainsi que l'intrigante question du choix des méthodes employées.

Les idées et tendances suicidaires peuvent être observées à chaque étape du travail avec les états holotropiques. Cependant, elles sont particulièrement fréquentes et puissantes lorsque les individus sont confrontés aux matériaux inconscients de matrices périnatales négatives. Les observations de

sessions psychédéliques et holotropiques, ainsi que d'épisodes d'émergence spirituelle, nous apprennent que les tendances suicidaires peuvent être classées en deux catégories distinctes ayant des relations précises avec le processus périnatal.

Sur le plan psychodynamique, nous avons vu que l'expérience de la dépression inhibée est reliée à la MPF II, et que la dépression agitée dérive de la MPF III.

Les diverses formes de fantasmes, de tendances, et d'actes suicidaires, peuvent donc être comprises comme des tentatives inconscientes d'échapper à ces états psychologiques insupportables. Deux voies sont alors possibles, chacune semblant refléter un aspect précis de l'histoire biologique précoce de l'individu.

Le *suicide de type I*, ou *suicide non violent*, est fondé sur le souvenir inconscient de la situation de « sans-issue » de la MPF II, qui fut précédée par l'expérience de l'existence intra-utérine. L'individu souffrant de dépression inhibée essaie d'échapper à l'intolérable expérience de la seconde matrice périnatale en choisissant le chemin qui s'ouvre à lui le plus facilement dans l'état où il se trouve, à savoir la régression vers l'unité originelle indifférenciée de l'état prénatal (MPF I). Le niveau de l'inconscient qui est impliqué dans ce processus n'est habituellement pas accessible, à moins que l'individu n'ait l'opportunité d'une auto-exploration empirique en profondeur. Manquant donc ordinairement de la conscience nécessaire, il est attiré, dans sa vie quotidienne, vers les situations et les moyens d'exister semblant avoir en commun avec la situation prénatale un certain nombre d'éléments.

L'intention fondamentale inconsciente qui sous-tend cette forme de comportements et de tendances suicidaires est de réduire l'intensité des stimuli douloureux associés à la MPF II, voire de les éliminer. Le but final est d'atteindre l'état indifférencié de « conscience océanique » qui caractérise l'existence embryonnaire. Les formes les plus légères d'idées suicidaires non violentes peuvent se manifester comme un désir de ne pas exister, ou de sombrer dans un profond sommeil pour tout oublier, et ne plus jamais se réveiller. Chez ces personnes, le passage à l'acte se fera sous la forme d'intoxication par de fortes doses d'hypnotiques ou de tranquillisants, sous la forme d'une noyade, ou d'inhalation de monoxyde de carbone ¹³ ou de gaz domestique.

En hiver, cette pulsion inconsciente à retourner dans l'utérus pourra prendre la forme d'une marche dans la nature, ou l'on finit par s'allonger et se laisser recouvrir de neige. Le fantasme sous-tendant cette situation sera que l'inconfort initial lié au gel disparaisse, et pour faire place à des sensations de confort et de chaleur, comme si l'on était dans une bonne matrice. Le suicide commis par incision des veines des poignets dans une baignoire remplie d'eau chaude appartient également à cette catégorie. Terminer sa vie de cette manière était un usage très répandu dans l'ancienne Rome, et fut utilisée par des hommes illustres, comme Pétrone et Sénèque. Cette forme de suicide pourrait paraître au premier abord très différente des autres formes appartenant à cette catégorie, du fait qu'elle est sanglante. Toutefois, le but psychologique est ici la dissolution de toute

13. Par exemple, gaz d'échappement, Ndt.

frontière et la fusion avec l'univers aquatique, et non pas la violence faite au corps.

Le *suicide de type II*, ou *suicide violent*, suit inconsciemment le schéma déjà expérimenté durant la naissance. Il se trouve donc étroitement lié à la forme agitée de la dépression et à la MPF III. Pour une personne étant sous l'influence de cette matrice, la régression vers l'état océanique utérin n'est pas une option valable, car elle serait alors contrainte de repasser par le stade infernal du sans-issue de la MPF II. Sur le plan psychologique, ce serait bien pire que d'avoir à affronter la MPF III, puisque cela implique un sentiment de désespoir total et d'impuissance.

Quoi qu'il en soit, le souvenir d'un état semblable ayant autrefois abouti à une explosion libératrice au moment de la naissance se révèle être une voie d'échappatoire psychologique possible. Pour comprendre cette forme de suicide, il est important de réaliser qu'au cours de notre naissance nous ne sommes nés que sur le plan anatomique, et n'avons pas intégré cet événement si bouleversant au niveau émotionnel et au niveau physique. L'individu songeant au suicide violent utilise en fait le souvenir inconscient de sa propre naissance comme une méthode permettant de faire face à sa « seconde naissance », constituée de l'émergence à la conscience de sensations physiques et d'émotions non assimilées.

Comme c'est le cas pour le suicide non violent, les individus engagés dans un tel processus n'ont habituellement pas d'accès au niveau périnatal de l'inconscient. En fait, ils n'ont pas conscience du fait que, dans une telle situation, la stratégie idéale serait d'achever le processus de manière intériorisée – revivre le souvenir

de leur propre naissance et faire le lien expérimentalement avec la situation post natale. Inconscients de cette possibilité, ils extériorisent le processus, et ont donc tendance à mettre en scène dans le monde extérieur une situation comportant les mêmes éléments et ayant des composants expérimentaux similaires. La stratégie fondamentale du suicide violent suit le schéma expérimenté lors de l'accouchement – intensification de la tension et de la souffrance émotionnelle jusqu'à un point critique, aboutissant à une résolution explosive au milieu de substances physiologiques diverses.

En fait, cette description s'applique autant à la naissance biologique qu'au suicide violent. Ces deux situations impliquent la cessation brutale d'une tension émotionnelle et physique excessive, la décharge instantanée d'énormes énergies destructrices et auto-destructrices, des lésions tissulaires étendues, et la présence de substances organiques comme le sang, les excréments, et les entrailles. La juxtaposition de photographies montrant la naissance biologique avec celles de victimes de suicides violents montre clairement les ressemblances existant entre les deux situations sur le plan de la forme. Ainsi, l'inconscient peut facilement les confondre l'une avec l'autre. Le rapport existant entre le type de traumatisme de naissance et le choix d'un suicide particulier a d'ailleurs été confirmé par la recherche clinique ¹⁴.

Les actes et fantasmes suicidaires appartenant à cette catégorie peuvent mettre en scène la mort sous les roues d'un train, dans la turbine d'une usine hydro-électrique,

14. JACOBSON, B. et Al., *Perinatal origin of adult self-destructive behavior*, Acta Psychia. Scand., 76:364-371, 1987.

ou lors d'un accident automobile volontaire. Certains autres conduiront à se couper la gorge, à se faire exploser le crâne, à se poignarder soi-même avec un couteau, ou à se jeter d'une fenêtre, d'une tour, ou d'une falaise.

Le suicide par pendaison semble correspondre à une phase plus précoce de la MPF III, caractérisée par les sensations de strangulation, d'étouffement, et une forte excitation sexuelle. La catégorie des suicides violents inclut également certaines formes de suicides provenant de cultures particulières, telles le hara-kiri, les kamikazes, et la « folie amok * » (« *running amok* »).

Dans le passé, ces trois derniers exemples étaient considérés comme des formes exotiques de comportement suicidaire advenant exclusivement au sein des cultures orientales. Durant ces dernières décennies, des épisodes semblables à la « folie amok », impliquant une tuerie sans discrimination, et se terminant avec la mort de l'agresseur, sont devenus de plus en plus fréquents aux États-Unis et dans d'autres pays occidentaux. Un aspect très troublant de ces épisodes est leur incidence croissante parmi les adolescents, voire les écoliers. Des comportements de type kamikaze ont aussi été observés maintes fois dans les pays du Moyen-Orient comme une forme de sabotage.

Le travail avec les états holotropiques nous a également apporté des explications très intéressantes sur la question intrigante du choix d'un type particulier

* Trouble psychiatrique lié à certaines cultures (Indonésie) : une personne court sur la place du marché et poignarde les gens sans discrimination. Habituellement, elle se fait rapidement tuer à son tour. De telles choses se produisent maintenant en Occident. Ndt.

et d'une forme précise de suicide, question restée sans réponse satisfaisante jusqu'à aujourd'hui. Le suicide non violent reflète une tendance générale à vouloir réduire l'intensité des stimuli physiques et émotionnels douloureux. Le choix spécifique de moyens particuliers pour ce type de suicide semble déterminé par des éléments biographiques ou transpersonnels. Par contre, le suicide violent met en jeu un mécanisme d'un genre entièrement différent. Dans ce contexte, j'ai maintes fois observé que les individus songeant à une forme particulière de suicide vivaient déjà au quotidien les émotions et les sensations physiques qui seraient vécues lors du passage à l'acte. Le travail empirique intensifie habituellement ces sentiments et ces sensations, et leur donne un très fort relief.

Ainsi, les personnes dont les fantasmes et tendances auto-destructrices s'orientent vers trains ou turbines hydro-électriques souffrent déjà des sensations intenses d'être écrasées et mises en pièces. Les individus ayant tendance à vouloir se couper ou se poignarder se plaignent souvent de douleurs insupportables exactement aux endroits de leurs corps qu'ils ont tendance à blesser, ou font l'expérience de douleurs siégeant exactement aux mêmes endroits durant le travail empirique. De même, la tendance à se pendre se trouve fondée sur des sensations préexistantes très fortes et profondément ancrées de strangulation et d'étouffement. Ces douleurs et ces sensations d'étouffement sont facilement reconnaissables en tant qu'éléments de la MPF III. Si l'intensification des symptômes pouvait advenir dans une situation thérapeutique, avec un accompagnement compétent, elle pourrait aboutir à la

résolution de ces sensations insupportables et avoir des résultats positifs. Ainsi, les tendances auto-destructrices que nous venons d'évoquer peuvent être considérées comme des efforts d'auto-guérison inconscients mal orientés et tronqués.

Le mécanisme du suicide violent demande une mémoire relativement précise de la transition brutale qui s'opère entre la lutte dans le canal de naissance et le monde extérieur, et aussi de la libération explosive qui s'ensuit. Si cette transition fut estompée par une lourde anesthésie, l'individu pourrait être programmé, quasiment au niveau cellulaire, pour s'échapper ultérieurement des situations particulièrement stressantes et difficiles au moyen de drogues. Chez une personne dominée par la MPF III, cela pourrait donc créer des dispositions particulières pour l'alcoolisme et l'abus de drogues. Dans des circonstances extrêmes, cela pourrait même conduire à l'usage de drogues pour se suicider.

Dans l'étude de cas individuels de comportements suicidaires, l'examen détaillé du processus de naissance doit être complété avec une analyse biographique, car les événements postnatals peuvent co-déterminer et colorer le schéma du suicide de manière significative.

Lorsque des individus suicidaires bénéficient d'une thérapie psychédélique ou holotropique, et vont au bout du processus de mort-renaissance, ils considèrent rétrospectivement le suicide comme une erreur tragique, fondée sur le manque de connaissance de soi. L'individu moyen ne sait pas qu'il est possible en toute sécurité de se libérer d'une tension physique et émotionnelle insupportable à travers une mort-renaissance symbolique, ou en se reconnectant aux stades de l'existence prénatale.

Conséquemment, il peut être conduit par l'intensité de sa souffrance et de son mal-être à rechercher dans le monde extérieur une situation qui mette en jeu des éléments comparables. L'aboutissement extrême en est souvent tragique et irréversible.

Notre discussion sur le suicide resterait incomplète si nous n'évoquions pas la relation existant entre comportement auto-destructeur et transcendance. Comme nous l'avons vu, les expériences de MPF I et MPF IV ne représentent pas seulement la régression vers des états biologiques symbiotiques, mais possèdent également des dimensions spirituelles très distinctes. Dans le cas de la MPF I, il s'agit de l'expérience d'extase océanique et d'union cosmique, et dans celui de la MPF IV, de celle d'une renaissance psychospirituelle et d'une épiphanie divine. De ce point de vue, les deux catégories de tendances suicidaires apparaissent comme une aspiration distordue et non reconnue à la transcendance. Elles représentent donc une confusion fondamentale entre suicide et egocide. Le meilleur remède aux tendances suicidaires et à l'urgence du suicide correspond alors clairement à l'expérience de mort et renaissance de l'ego, puis à celle de sentiments d'unité cosmique.

Non seulement les pulsions agressives et auto-destructrices sont consumées dans le processus de mort-rennaissance psychospirituelle, mais l'individu fait également une expérience directe du contexte transpersonnel, dans lequel le suicide ne peut plus représenter la moindre solution. Cette perception de l'inutilité du suicide semble en rapport avec le pressentiment que les transformations de la conscience et les cycles de mort et renaissance continueront après la mort biolo-

gique. Plus particulièrement, elle semble résulter de la reconnaissance de l'impossibilité d'échapper au destin karmique personnel.

Alcoolisme et dépendance aux drogues

D'une manière générale, les observations d'états holotropiques confirment la théorie psychanalytique, qui considère alcoolisme et dépendance aux stupéfiants comme étroitement liés aux troubles maniaco-dépressifs et au suicide. Cependant, ils en diffèrent considérablement en ce qui concerne la nature des mécanismes psychologiques et le niveau psychique mis en jeu.

De même que les individus suicidaires, les toxicomanes¹⁵ font l'expérience d'une souffrance affective énorme – dépression, tension généralisée, anxiété, culpabilité, et manque d'estime de soi –, et éprouvent un besoin urgent d'échapper à ces sentiments insupportables. Nous avons vu précédemment que la fixation au stade oral ne peut expliquer à elle seule de manière adéquate la psychologie de la dépression et du suicide, ce qui est pourtant l'interprétation généralement proposée par la psychanalyse freudienne. Il en va probablement de même pour l'alcoolisme et la dépendance aux drogues.

La caractéristique fondamentale des alcooliques et des drogués, et leur profonde motivation à prendre des drogues toxiques, ne correspondent pas seulement

15. Le terme inclut les alcooliques, Ndt.

au besoin de régresser vers le sein maternel, mais également à un désir encore plus profond de faire l'expérience de l'unité indifférenciée et bienheureuse caractérisant une vie intra-utérine normale. Ainsi que nous l'avons déjà dit, les expériences régressives au niveau de ces deux états de symbiose profonde ont en elles-mêmes une dimension numineuse. La force la plus importante qui soit utilisée par l'alcoolisme et les dépendances aux drogues est ainsi le désir pervers et non reconnu de transcendance. De même que le suicide, ces troubles correspondent à une erreur dramatique, fondée sur une vision inadéquate de nos propres dynamiques psychiques.

Dans le cadre de la recherche psychédélique et holotropique, les alcooliques et les drogués qui eurent l'opportunité et la chance d'atteindre par une expérience directe les matrices périnatales fondamentales positives IV et I ne cessèrent pas de nous répéter que ces états-là étaient bien ceux qu'ils recherchaient, et non pas l'intoxication alcoolique ou par les stupéfiants. Mais jusqu'à ce qu'ils fassent l'expérience d'une satisfaction prénatale et périnatale, ils ne savaient pas vraiment ce qu'ils recherchaient, et leur désir ne revêtait qu'une forme très vague.

La consommation excessive de stupéfiants ou d'alcool semble plus ou moins analogue au comportement suicidaire. L'alcoolisme et l'addiction en général ont souvent été décrits comme des formes de suicide lentes et prolongées. Le mécanisme principal caractéristique de ces deux groupes de patients est le même que celui dont nous avons parlé à propos du suicide non violent. Il reflète un besoin inconscient d'annuler le processus

de naissance afin de retourner dans le sein maternel, au stade précédant le début de l'accouchement. Or, l'alcool et les stupéfiants tendent à inhiber chez l'individu diverses sensations et émotions douloureuses, et induisent un état d'indifférence et de confusion de la conscience envers ses propres problèmes, passés et présents. On peut considérer qu'il existe un certain degré de similitude entre ces états, la conscience fœtale, et l'expérience d'unité cosmique.

Toutefois, la ressemblance n'est pas l'identité, et il existe bien entendu des différences fondamentales entre les états transcendants et les intoxications par l'alcool et les stupéfiants. Ceux-ci émoussent les sens, obnubilent la conscience, amoindrissent les fonctions intellectuelles, et sont responsables d'une anesthésie émotionnelle et affective. Au contraire, les états de transcendance sont caractérisés par une augmentation importante des perceptions sensorielles, par un état de sérénité, par une clarté particulière de la pensée, par l'abondance d'intuitions philosophiques et spirituelles, et par des émotions d'une richesse inhabituelle. En dépit de quelques caractères communs, l'intoxication par l'alcool et les drogues dures ne représente qu'une pitoyable caricature des états mystiques. Cependant, cette similitude, quoique ténue, semble suffisante pour entraîner les personnes dépendantes dans un abus auto-destructeur.

La tendance à vouloir échapper aux émotions douloureuses liées à la MPF II et aux systèmes COEX associés en tentant de recréer la situation intra-utérine semble constituer le mécanisme psychodynamique le plus commun pouvant sous-tendre alcoolisme et abus

de drogues. Cependant, il m'est arrivé de travailler avec des personnalités dépendantes dont les symptômes indiquaient qu'elles étaient sous influence de la MPF III, et recherchaient, malgré tout, une solution médicamenteuse à leur problème. Il est clair que ces exemples impliquaient un mécanisme différent, et requéraient donc une autre explication. De fait, toutes ces personnes étaient nées sous une forte anesthésie, et plusieurs d'entre elles eurent l'intuition claire du lien existant entre ce fait précis et leur dépendance, et ceci indépendamment les unes des autres.

Cette explication semble particulièrement cohérente. La naissance est typiquement la première épreuve significative que nous rencontrons dans notre existence, et la première situation impliquant un stress et une douleur majeurs. Seules les situations de crises sévères s'étant produites lors de l'existence embryonnaire pourraient constituer une possible exception à cette règle. L'influence extraordinaire des événements précoces de la vie sur les comportements ultérieurs fut soulignée à maintes reprises dans des articles relatant les expériences d'ethnologues ou de chercheurs étudiant le comportement instinctif des animaux, et elle est connue sous le nom d'« empreinte » (« *imprinting* »)¹⁶.

La nature de notre accouchement et la manière dont il fut mené possède un impact puissant sur notre vie future. Lorsque cet accouchement est d'une durée et d'une difficulté moyenne, et que nous venons au monde après l'avoir « négocié » avec succès, il nous

16. LORENZ, Konrad, *L'Agression. Une Histoire naturelle du mal*, coll. « Champ », Flammarion, 1977.

laisse un sentiment d'optimisme et de confiance vis-à-vis des nombreux défis qui nous attendent dans le futur. Inversement, un accouchement prolongé et affaiblissant crée en nous un sentiment de défaitisme et de pessimisme. Il forge en nous l'impression d'un monde auquel il est trop difficile de faire face, et celle d'une personnalité impuissante et inefficace.

Si la douleur et l'inconfort associés à l'accouchement sont allégés ou abrégés par une anesthésie, il en résultera une empreinte profonde et très puissante au sein de notre psychisme, suivant laquelle la meilleure manière de résoudre le problème des difficultés de la vie consistera à s'échapper dans la prise de drogue. Que l'actuelle épidémie d'abus de drogues corresponde à une génération née depuis que les obstétriciens ont commencé à pratiquer une anesthésie de routine au cours de la naissance, souvent contre la volonté des parturientes, n'est probablement pas une coïncidence dépourvue de sens. Depuis la fondation de l'Association of Prenatal and Perinatal Psychology, mettant en application les découvertes des thérapies empiriques et de la recherche fœtale jusque dans la pratique de l'accouchement, les obstétriciens deviennent de plus en plus conscients du fait que la naissance représente des enjeux autrement plus importants que ceux de simples phénomènes de mécanique corporelle.

La manière dont sont pris en charge l'accouchement et la période postnatale a une influence profonde sur la vie sociale et affective de l'individu, et a d'importantes implications pour le devenir de nos sociétés. Elle peut établir les fondations d'une relation aimante et altruiste avec nos frères humains, ou au contraire induire une

attitude méfiante et agressive envers la société ¹⁷. Elle peut également représenter un facteur critique déterminant la capacité de l'individu à faire face aux vicissitudes de la vie d'une manière constructive, ou au contraire sa tendance à vouloir échapper aux défis de l'existence en optant pour alcools et stupéfiants.

Le fait que l'alcoolisme et l'usage des stupéfiants représente un fourvoiement de la recherche de transcendance peut aussi nous aider à comprendre l'effet transformateur et thérapeutique des crises profondes ayant permis de « toucher le fond ». Dans de nombreux cas, avoir atteint un état d'anéantissement et de faillite affective totale constitue un virage essentiel dans l'existence de l'alcoolique ou du drogué. Dans le cadre de notre discussion, cela signifierait que l'individu a fait l'expérience de la mort de l'ego en tant qu'élément du passage de la MPF III à la MPF IV. À ce moment du processus, l'alcool et les stupéfiants ne sont plus capables de le protéger des assauts de son propre inconscient. L'irruption des matériaux dynamiques périnataux entraîne alors une expérience de mort-renaissance psychosomatique qui représente souvent un virage positif pour l'alcoolique ou le drogué. Les implications de cette observation en ce qui concerne la thérapie seront discutées plus loin dans cet ouvrage.

À l'instar des autres problèmes affectifs, alcoolisme et dépendance aux drogues n'ont pas seulement des racines biographiques et périnatales, mais également

17. ODENT, M., « Prevention of violence or genesis of love ? Which perspective ? » Presentation at the Fourteenth International Transpersonal conference in Santa Clara, California, June, 1995.

des racines transpersonnelles. Parmi celles-ci, les plus importantes sont d'origine archétypale. Ces aspects de la dépendance furent particulièrement explorés par les thérapeutes de référence jungienne. Parmi les archétypes ayant des liens importants avec la dépendance, celui du *puer aeternus* – avec ses variantes d'Icare et de Dionysos – semble jouer un rôle important ¹⁸. De nombreuses personnes avec lesquelles j'ai pu travailler ont également découvert des matériaux karmiques semblant reliés à leur dépendance de manière significative.

Déviations et troubles sexuels

En psychanalyse classique, l'interprétation des troubles de la sexualité repose sur plusieurs concepts fondamentaux formulés par Freud. Le premier d'entre eux est la notion de *sexualité infantile*. Que la sexualité ne commence pas seulement à se manifester à la puberté, mais beaucoup plus tôt dans la petite enfance, constitue l'une des pierres angulaires de la théorie psychanalytique. Au fur et à mesure que la libido se développe à travers différents stades évolutifs – oral, anal, urétral, et phallique –, frustration ou laxisme excessifs peuvent mener à une fixation. Dans une sexualité mature, l'intérêt premier est génital, et les composantes prégénitales ne jouent qu'un rôle secondaire, faisant partie la plupart du temps des préliminaires. Plus tard dans l'existence, des

18. LAVIN, T., *Jungian perspectives on alcoholism and addiction*, Paper presented at the seminar The Mystical Quest, Attachment and Addiction, presentation at a monthlong seminar at the Esalen Institute, Big Sur, CA, 1987.

stress psychologiques spécifiques peuvent entraîner une régression aux stades précoces du développement de la libido, là où une fixation a eu lieu. En fonction de la force des mécanismes de défense venant s'opposer à ces pulsions, perversions ou névroses peuvent apparaître ¹⁹.

Le *complexe de castration* constitue un autre concept important dans l'approche psychanalytique des troubles sexuels. Freud croyait que les deux sexes accordaient une très grande importance au pénis, et considérait ce fait comme capital pour la psychologie. Selon lui, les garçons font l'expérience d'une crainte excessive de perdre un organe si valorisant pour eux, tandis que les filles croient qu'elles eurent jadis un pénis et le perdirent, ce qui les rendrait plus enclines au masochisme et à la culpabilité. Les critiques de Freud ne cessèrent d'affirmer qu'il s'agissait là d'une incompréhension et d'une déformation graves de la sexualité féminine, du fait qu'il décrit les femmes comme étant des hommes castrés.

Le débat sur la vision freudienne de la sexualité ne serait pas complet si nous ne mentionnions pas un autre concept important, le célèbre *vagina dentata*, issu de l'observation selon laquelle les enfants considéreraient le sexe féminin comme un organe dangereux, pourvu de dents, et pouvant tuer ou castrer. Avec les complexes d'Œdipe et d'Électre et le complexe de castration, le fantasme d'un sexe féminin menaçant joue un rôle crucial dans l'interprétation des déviations sexuelles et des névroses.

19. FREUD, Sigmund, *Trois Essais sur la théorie sexuelle*, trad. de l'allemand par P. Koepfel, coll. « Connaissance de l'inconscient », Gallimard, 1987.

Freud suggéra deux raisons pour lesquelles la vue des organes génitaux féminins pourrait être source d'anxiété chez les garçons. D'une part, admettre qu'il existe des êtres humains sans pénis mènerait à la conclusion qu'il soit possible de se transformer de la sorte, ce qui renforce bien sûr les peurs de castration. D'autre part, la perception des organes génitaux féminins comme instrument de castration capable de mordre serait due à une association avec d'anciennes angoisses de type oral ²⁰. Aucun de ces deux arguments ne nous semble solide et très convaincant.

Les observations d'états holotropiques enrichissent et approfondissent radicalement la vision freudienne de la sexualité en ajoutant à l'inconscient individuel le domaine périnatal. Elles suggèrent que nos premières sensations sexuelles ne datent pas seulement du premier contact avec le sein maternel, mais que nous y sommes confrontés dès le canal de naissance. Comme nous l'avons expliqué précédemment, l'étouffement et l'angoisse survenant dans le cadre de la MPF III semblent générer une excitation sexuelle d'une extrême intensité. Cela implique également que notre première rencontre avec les sensations d'ordre sexuel se produit dans des circonstances très précaires.

Effectivement, la naissance est une situation au cours de laquelle notre existence est menacée ; nous y faisons l'expérience de l'étouffement et d'autres formes de malaise affectif et physique extrême. Nous faisons souffrir un autre organisme, et celui-ci procède envers

20. *Op. cit.*

nous de la même manière. De plus, nous sommes en contact avec diverses formes de substances physiologiques – sang, sécrétions vaginales, liquide amniotique et parfois même excréments et urine. La réponse typique à ce type de situation extrême est un mélange de fureur et d'angoisse vitale. Il semble clair que ces associations problématiques représentent les bases de la compréhension des dysfonctions sexuelles fondamentales, ainsi que des déviations et perversions sexuelles.

La reconnaissance de l'influence profonde des dynamiques périnatales sur la sexualité éclaire également quelques problèmes théoriques graves associés au concept freudien du complexe de castration. Plusieurs traits caractéristiques de ce complexe n'ont aucun sens tant que nous les associons au pénis. Selon Freud, l'intensité de la peur de castration est tellement importante qu'elle est comparable à la peur de la mort. Freud considérerait également que la castration équivalait sur le plan psychologique à la perte d'une relation humaine importante, et suggérerait qu'elle puisse être activée de fait par ce genre de perte. Parmi les associations libres qui émergent fréquemment dans le domaine du complexe de castration, on retrouve les situations mettant en scène étouffement et arrêt de la respiration. Et, comme je l'ai dit précédemment, le complexe de castration concerne les hommes et les femmes.

Aucune des explications ci-dessus ne peut rendre compte de la réalité de manière adéquate si le complexe de castration ne fait que refléter les problèmes liés à la perte du pénis. Les observations d'états holotropiques montrent que les expériences considérées par Freud comme étant la source du complexe de castration

ne sont que la couche la plus superficielle d'un système COEX constitué autour de la mémoire traumatique de la section du cordon ombilical. Toutes les incohérences évoquées précédemment disparaissent lorsque nous réalisons que de nombreux aspects intrigants caractéristiques du complexe de castration Freudien se réfèrent, non pas à la perte du pénis, mais plutôt à la séparation d'avec la mère au moment où le cordon fut sectionné.

À l'inverse des menaces de castration faites par les adultes sur le ton de la plaisanterie, des fantasmes spontanés de castration, et même des interventions chirurgicales sur le pénis, comme la circoncision ou la cure d'adhérences préputiales (phimosis), la section du cordon est associée à une situation potentiellement ou réellement menaçante pour la vie ; du fait qu'elle met un terme à la relation vitale avec l'organisme maternel, elle est le prototype même de la perte d'une relation importante. L'association de la section du cordon ombilical avec l'étouffement est également hautement significative du fait que le cordon représente la seule source d'oxygène pour le fœtus. Enfin, et surtout, cette expérience est vécue par les deux sexes.

De même, l'image du *vagina dentata*, considérée par Freud comme un fantasme primitif infantile, apparaît sous un jour nouveau dès lors que nous acceptons que le nouveau-né soit un être conscient, ou, au moins que le traumatisme de naissance soit enregistré dans la mémoire. Plutôt que d'être le produit absurde et un peu ridicule du psychisme immature de l'enfant, la représentation du vagin comme un organe dangereux reflète tout à fait correctement les dangers associés aux

organes génitaux féminins dans une situation particulière comme la naissance. Loin d'être un pur fantasme n'ayant aucun fondement réel, l'image du *vagina dentata* représente bien pour l'individu la généralisation d'une expérience personnelle – ayant menacé sa propre existence – à d'autres contextes, où elle n'est plus appropriée.

Le lien entre sexualité et traumatisme de naissance – qui représente une menace vitale potentielle – crée en quelque sorte une disposition particulière pour divers genres de perturbations de la sexualité. Ces troubles spécifiques se développent lorsque ces éléments périnataux sont renforcés par les traumatismes post natals de la petite enfance et de l'enfance. Comme c'est déjà le cas pour les troubles émotionnels et psychosomatiques sur un plan plus général, les expériences traumatiques considérées par les psychanalystes comme les causes primaires de ces problèmes ne font en fait que renforcer certains aspects du traumatisme de naissance et faciliter leur émergence à la conscience. Et bien sûr, comme les autres troubles psychogéniques, les problèmes sexuels ont également typiquement des racines profondes dans le domaine transpersonnel, les reliant à divers éléments karmiques, archétypaux et phylogénétiques.

Après cette introduction générale, je vais maintenant exposer brièvement les apports inédits des états holotropiques concernant plusieurs formes précises d'expériences et de comportements sexuels humains.

L'*homosexualité* comporte de nombreux types et sous-types différents, et indubitablement de nombreux déter-

minants. Aux stades précoces du développement, l'embryon humain est anatomiquement et physiologiquement bisexué. À l'adolescence, l'expérience homo-érotique est extrêmement banale, y compris pour les filles et les garçons qui deviendront distinctement hétérosexuels à l'âge adulte. Dans les situations où le choix hétérosexuel est impossible, comme les prisons, le service militaire, ou un long voyage en mer, il n'est pas inhabituel que des personnes hétérosexuelles recourent à des activités homosexuelles. Quelques tribus aborigènes américaines reconnaissent non seulement deux ou quatre, mais six sexes différents ²¹.

La préférence et le comportement sexuels peuvent être influencés par des prédispositions génétiques et par les hormones, tout autant que par des facteurs culturels, sociaux et psychologiques. La recherche sur la conscience utilisant les états holotropiques donne accès aux dynamiques profondes de l'inconscient et restitue des données très intéressantes sur le plan psychologique, et qui ne peuvent être obtenues par aucun autre moyen. Ce travail révèle l'existence de déterminants périnataux et transpersonnels dans notre comportement sexuel. Il contribue ainsi à ajouter une pièce intéressante à la mosaïque complexe de nos connaissances au sujet des préférences sexuelles, qui furent collectées par diverses autres disciplines. La discussion suivante devrait être envisagée selon cette perspective.

21. TAFOYA, T., *Completing the Circle : one heart, two spirits and beyond*. Lecture at the Annual Conference of the Association for Transpersonal Psychology, august, Asilomar, California, 1994.

Mon expérience clinique de l'homosexualité fut plutôt partielle, du fait qu'elle se limite dans une large mesure à des individus souhaitant être traités, considérant leur homosexualité comme un problème et une source de conflit. Mes patients homosexuels présentaient habituellement d'autres problèmes sur le plan clinique – dépression, tendances suicidaires, symptômes névrotiques ou manifestations psychosomatiques. Ces considérations sont importantes si l'on veut tirer la moindre conclusion générale de mes observations.

De plus, j'eus également l'opportunité de conduire des séances psychédéliques et holotropiques avec un grand nombre de gays et de lesbiennes qui participaient à notre programme psychédélique pour professionnels et à notre formation à la Respiration Holotropique. Leur motivation principale n'était pas la thérapie, mais la formation professionnelle ou le développement personnel. Pour nombre d'entre eux, l'homosexualité était un choix tout à fait clair et ils appréciaient ce mode de vie. Leur problème majeur était bien davantage le conflit avec une société intolérante plutôt qu'un combat intra-psychique. La plupart des patients homosexuels masculins avec lesquels j'ai pu travailler étaient capables de concevoir de bonnes relations sociales avec les femmes, mais incapables de relations sexuelles avec elles. Ils recouraient souvent à des activités homosexuelles après avoir vécu un certain nombre d'expériences frustrantes avec des femmes. Durant le traitement, il fut possible de remonter, pour ce problème précis, jusqu'aux peurs de la castration et du *vagina dentata* freudien. Comme nous l'avons déjà précisé, ces concepts doivent être radicalement réinterprétés et s'ouvrir au sens périnatal, voire transpersonnel.

Certains de ces patients retrouvèrent la source de leur prédisposition au rôle homosexuel passif dans une profonde identification inconsciente à la mère qui accouche. Cette expérience mettait en jeu une combinaison précise de sensations caractéristiques de la MPF III – sensations d'un objet biologique à l'intérieur du corps, mélange de plaisir et de souffrance, et combinaison d'une excitation sexuelle avec la pression anale. Ces patients réalisaient que tout cela représentait précisément l'expérience qu'ils recherchaient dans l'acte homosexuel. Le fait que le rapport sexuel anal tende à posséder une forte composante sadomasochiste suggère qu'il y ait un lien entre cette forme d'homosexualité masculine et les dynamiques de la MPF III.

À un niveau plus superficiel, un certain nombre de facteurs biographiques semblait avoir contribué au choix sexuel de mes patients. L'absence du père, ou une trop grande distance affective de sa part, ainsi que l'ardent désir d'une affection masculine qui en résulte, sont particulièrement fréquents. Chez un adulte masculin, le besoin puissant d'une relation intime, aimante, et affectueuse avec un homme, ne peut être satisfaite que dans une relation homosexuelle. Une forte fixation sur la mère, associée à des problèmes de limites, ainsi que le tabou de l'inceste, sont également des facteurs fréquents.

Comme je l'ai précisé, certains hommes gays ayant participé à notre programme de formation LSD et à notre formation à la Respiration Holotropique ne montrèrent pas de conflit intrinsèque majeur en ce qui concerne leur orientation sexuelle. Au cours de leurs séances, ils purent remonter aux sources trans-

personnelles de ce choix. Pour certains, il s'agissait de l'influence d'un archétype particulier, par exemple une forme culturelle spécifique de *puer aeternus*. Certains autres expliquèrent leur préférence par une expérience de vie antérieure vécue en tant que personne du sexe opposé, ou en tant qu'individu vivant dans une culture qui acceptait, voire prônait l'homosexualité, par exemple dans la Grèce antique. Un petit nombre comprit et accepta cette orientation comme étant une expérience de la conscience cosmique, une simple variation dans les schémas universels, reflétant la curiosité du principe créateur.

Mes commentaires sur l'orientation lesbienne doivent être considérés avec les mêmes réserves que celles qui furent faites pour l'homosexualité masculine, car l'échantillon de personnes fut également limité et particulier. Chez ces patientes, le besoin non satisfait de contact intime avec le corps féminin, reflétant une période de privation affective dans la petite enfance, est certainement un facteur important. Si les besoins anaclitiques ne sont pas satisfaits dans cette période de la petite enfance, ils tendent à perdurer toute la vie. À l'âge adulte, le seul moyen de combler cette frustration est le contexte non sexuel de la thérapie par régression. La situation homosexuelle féminine représente donc une alternative permettant d'exprimer ce besoin dans la vie ordinaire.

Une autre composante importante de l'orientation lesbienne semble être la tendance à retourner sur le plan psychologique vers le souvenir de la libération survenant au moment de la naissance, qui est vécue au contact des organes génitaux féminins. D'ailleurs, cela semble correspondre aussi tout à fait aux dynamiques

psychiques sous-tendant la faveur particulière accordée aux pratiques bucco-génitales par les hommes hétérosexuels. Un élément supplémentaire lié à la mémoire de naissance est la crainte d'être dominée, maîtrisée, et violée, ce qui risque davantage de se produire dans une sexualité avec partenaire masculin. Très fréquemment, les expériences négatives avec un représentant de la figure paternelle constituent un facteur poussant à rechercher les femmes et à éviter les hommes.

En général, l'homosexualité féminine semble beaucoup moins en lien avec les matrices périnatales négatives et les problèmes concernant la vie et la mort, ce qui n'est pas le cas pour sa contrepartie masculine. Les tendances lesbiennes reflètent une composante périnatale positive d'attraction vers l'organisme maternel (MPF I et IV), tandis que l'homosexualité masculine est associée à la mémoire du *vagina dentata* mettant la vie en danger. Le contact érotique entre femmes apparaît également plus naturel, car l'expérience du contact intime avec le corps féminin est vécue à parts égales par les deux sexes au tout début de leur histoire. La plus grande tolérance de la société accordée à l'homosexualité féminine semble aller dans ce sens. Comme les homosexuels masculins, certaines lesbiennes montrent une préférence sans équivoque pour le même sexe, et ne semblent pas présenter de conflit intra-psychique à ce propos. Dans ce cas, les facteurs déterminants semblent être de nature biologique ou de nature transpersonnelle.

Les *difficultés d'érection (impuissance)*, incapacité à obtenir ou maintenir une érection, et l'*anorgasmie (frigidité)*, difficulté à atteindre l'orgasme, possèdent une base psycho-

dynamique semblable. L'approche traditionnelle de ces problèmes considère l'impuissance comme une expression de faiblesse sexuelle, comme un manque de virilité ou de capacité aux prouesses sexuelles. Chez les femmes, l'anorgasmie, comme son ancien nom de « frigidité » nous l'indique, est habituellement interprétée comme une froideur sexuelle et un manque de réactivité érotique. Selon mon expérience, il s'agirait plutôt du phénomène inverse ; dans les deux cas, c'est en fait un excès d'énergie périnatale sexualisée qui constitue le problème. Les individus souffrant de tels problèmes sont sous la forte influence de l'aspect sexuel de la MPF III. Cela ne leur permet pas de faire l'expérience d'une excitation sexuelle sans activer simultanément tous les autres éléments de cette matrice. L'intensité de l'énergie, les pulsions agressives, l'angoisse vitale, et la peur de perdre tout contrôle, qui sont tous des éléments associés à la MPF III, viennent alors paradoxalement inhiber l'acte sexuel. Dans les deux cas, les problèmes sexuels sont connectés à des systèmes COEX possédant également, à côté de cette composante périnatale, des couches du niveau biographique, et des racines transpersonnelles – mémoires individuelles et karmiques d'abus sexuels, de viol, association de la sexualité avec douleur et danger, et autres thèmes semblables.

La preuve empirique de l'implication des dynamiques périnatales dans les problèmes d'« impuissance » et de « frigidité » nous est fournie par la psychothérapie empirique. Si nous créons une situation non sexuelle dans laquelle les éléments de la MPF III peuvent être amenés à la conscience, et qui puisse permettre de décharger l'énergie qui y est associée, l'impuissance peut faire place temporairement à un état nommé *satyriasis* – appétit et

conduite sexuels excessifs. Cela semble s'expliquer par le fait qu'une connexion s'est établie entre le pénis et l'énergie sexuelle générée par le traumatisme de naissance. C'est alors cette énergie périnatale, et non la libido ordinaire, qui est utilisée dans l'acte sexuel. En raison de la quantité excessive d'énergie disponible au niveau périnatal, cette situation peut aboutir à un appétit insatiable et à une nouvelle capacité sexuelle. Des hommes auparavant incapables de maintenir une érection peuvent désormais avoir des rapports plusieurs fois en une nuit. Habituellement, la détente obtenue n'est pas satisfaisante ; dès qu'ils atteignent l'orgasme et éjaculent, l'énergie sexuelle se manifeste à nouveau. Dans ce cas, il peut être nécessaire de proposer un travail empirique non sexuel supplémentaire pour ajuster cette énergie à un niveau plus facilement gérable en situation sexuelle.

De même, des femmes étant auparavant incapables de se laisser aller et d'atteindre un orgasme peuvent en faire l'expérience à condition de décharger dans une situation non sexuelle un peu de l'énergie excessive associée à la MPF III. Lorsque cela se produit, leurs premiers orgasmes tendent à les submerger complètement, et sont souvent accompagnés de cris puissants et involontaires, et suivis par de violentes secousses pouvant durer quelques minutes. Ils peuvent également occasionner une brève perte de contrôle, durant laquelle ces femmes peuvent frapper ou griffer leur partenaire. Dans ces circonstances, il n'est pas inhabituel que la femme puisse faire l'expérience d'orgasmes multiples. Cette libération initiale peut également mener à une augmentation telle de l'appétit sexuel que celui-ci peut paraître insatiable. Ainsi, nous pouvons assister à la transformation temporaire de la « frigidité »

en un état connu sous le nom de *nymphomanie*. À nouveau, comme dans le cas des hommes impuissants, un travail personnel supplémentaire en situation non sexuelle est nécessaire pour équilibrer l'énergie sexuelle jusqu'à un niveau acceptable pour cette personne.

La compréhension des dimensions périnatales de la sexualité jette un éclairage nouveau sur le *sadomasochisme*, état qui représenta pour Freud un défi formidable sur le plan des spéculations théoriques. Il resta aux prises avec ce problème jusqu'à la fin de sa vie et ne trouva jamais de solution satisfaisante. La recherche active de la douleur, que l'on observe chez les individus sadomasochistes, contredisait l'une des pierres angulaires des premières théories freudiennes, le « principe de plaisir ». Selon ce concept, la force de motivation psychique la plus profonde est la recherche du plaisir et l'évitement des sources de mal-être. De plus, Freud restait perplexe devant cet étrange mélange de deux instincts fondamentaux, sexualité et agressivité, qui constitue un trait caractéristique essentiel du sadomasochisme.

Ce fut l'existence du sadomasochisme et d'autres états « au-delà du principe de plaisir » qui poussa Freud à abandonner ses premières théories, et l'amena à créer un système psychanalytique entièrement nouveau, incluant le très controversé Thanatos, ou instinct de mort ²². Bien

22. FREUD, Sigmund, *Beyond the pleasure principle*, The Standard Edition of the complete works of Sigmund Freud, vol. 18 (J. Strachey), The Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis, London, 1955.

— *An Outline of psychoanalysis*, The Standard Edition of the complete works of Sigmund Freud, vol. 23 (J. Strachey), The Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis, London, 1964.

qu'il ne put jamais établir de lien entre mort et naissance, ces spéculations plus tardives reflétèrent son intuition à considérer le sadomasochisme comme étant lié aux questions de vie et de mort. Elles reflétaient aussi le credo de Freud selon lequel une théorie psychologique, pour être viable, devait tenir compte du problème de la mort. Il est clair qu'à cet égard sa pensée était très en avance sur celle de ses successeurs, dont certains formulèrent des théories considérant le sadomasochisme comme dépendant de situations biographiques relativement insignifiantes. La théorie de Kucera (1959), reliant le sadomasochisme à la période de la poussée dentaire – lorsque les efforts actifs de l'enfant pour mordre s'avèrent douloureux –, est un exemple des travaux fournis en ce domaine. Les théories de ce genre n'apportent évidemment pas le moindre embryon d'explication à la profondeur des pulsions sadomasochistes.

Le sadomasochisme et le syndrome du « *bondage* »²³ peuvent être compris naturellement à partir des rapports existant entre excitation sexuelle, emprisonnement physique, douleur, et étouffement, dans le contexte de la MPF III. Ceux-ci témoignent de la fusion naturelle de la sexualité avec l'agressivité, ainsi que du lien existant entre sexualité et souffrance infligée ou subie, qui caractérise ces deux troubles. Les individus ayant besoin de combiner la sexualité avec des éléments de contention physique, de domination et de soumission, avec l'action d'infliger de la douleur ou au contraire

23. « Bondage » : pratique sexuelle où l'un des partenaires est attaché, voire enveloppé dans un drap qui l'enferme et l'immobilise complètement, Ndt.

de la subir, avec l'action d'étrangler ou d'être étouffé, ne font que répéter une combinaison de sensations et d'émotions déjà éprouvées lors de la naissance. Leur attirance première vers ces activités n'est pas de nature sexuelle, mais périnatale. Les expériences et les visions sadomasochistes sont d'une grande fréquence dans les sessions dominées par la MPF III.

Le besoin de créer une situation sadomasochiste et d'extérioriser le complexe expérimental inconscient qui le sous-tend ne doit pas être considéré seulement comme un comportement symptomatique, mais aussi comme une tentative tronquée du psychisme d'expurger et d'intégrer l'empreinte traumatique originelle. La raison pour laquelle cet effort reste vain et n'aboutit à aucune guérison est le fait qu'il ne descende pas suffisamment profondément dans l'inconscient, et manque d'éléments d'introspection, d'intuition, et de compréhension de la nature du processus. Le complexe expérimental est en fait exprimé sans la reconnaissance ni la conscience de ses sources inconscientes.

Il en va de même pour la *coprophilie*, la *coprophagie*, et l'*urolagnie* ²⁴, déviations sexuelles caractérisées par un fort besoin d'adjoindre à la sexualité les excréments et l'urine. Les individus montrant ces déviations recherchent un contact intime avec des substances biologiques habituellement considérées comme répugnantes, ils sont excités sexuellement par celles-ci, et tendent

24. Respectivement : tendance à se complaire au contact d'excréments, à manger des excréments, à aimer être inondé d'urine, Ndt.

à les intégrer à leur vie sexuelle. À l'extrême, laisser le partenaire uriner ou déféquer sur soi, se faire enduire d'excréments, manger ceux-ci et boire de l'urine, peuvent être des éléments nécessaires pour atteindre la satisfaction sexuelle.

La combinaison d'excitation sexuelle et d'éléments scatologiques est une expérience plutôt commune durant les étapes finales du processus de mort et renaissance. Elle semble illustrer le fait que, lors d'accouchements où ne sont pratiqués ni sondages ni lavements, de nombreux enfants font l'expérience d'un contact intime, non seulement avec du sang, du mucus, et du liquide amniotique, mais aussi avec des excréments et de l'urine. La cause fondamentale de cette perversion apparemment bizarre et extrême n'est donc autre que le contact oral avec excréments et urines survenus au moment où la tête se trouve libérée de l'emprise serrée du canal de naissance après de nombreuses heures d'angoisse et de menace vitale. Le contact intime avec ces matières devient ainsi le symbole d'une libération orgasmique complète, tout autant que son pré-requis indispensable.

Selon la littérature psychanalytique, l'enfant – en raison de sa nature essentiellement animale – serait originellement attiré vers ces diverses formes de substances physiologiques, et ne développerait d'aversion à leur égard que secondairement, suite aux mesures répressives mises en place par les parents et la société. Les observations de la recherche psychédélique suggèrent qu'il n'en va pas obligatoirement ainsi. L'attitude envers ces substances est également déterminée significativement par la rencontre avec celles-ci lors de l'expérience de

naissance. En fonction des circonstances particulières, cette attitude peut être extrêmement positive, ou extrêmement négative. Dans un certain nombre d'accouchements, l'enfant rencontre simplement les sécrétions vaginales, l'urine ou les excréments, comme simples éléments s'intégrant à une atmosphère de libération physique et émotionnelle. Dans d'autres cas, ces matériaux peuvent être inhalés, obstruer les voies respiratoires, et être responsables d'un étouffement terrifiant. Dans les cas extrêmes, la vie du nouveau-né ne peut-être sauvée qu'au prix d'une intubation et d'une aspiration visant à libérer la trachée et les bronches. Cela constitue donc deux formes radicalement différentes de contact avec les substances physiologiques au moment de la naissance, l'une positive, et l'autre effrayante et traumatisante. Une situation où la respiration est déclenchée prématurément et où l'inhalation de substances physiologiques menace la vie de l'enfant, peut engendrer une peur intense et constituer le fondement de futurs troubles obsessionnels-compulsifs, comme nous l'avons déjà dit.

L'ouvrage *A sexual profile of men in power*²⁵, constitue une source très riche d'informations intéressantes sur les déviations sexuelles. Cette étude se fonde sur plus de sept cent heures d'interviews de call-girls de luxe de la côte Est des États-Unis. Contrairement à d'autres chercheurs spécialisés dans ce domaine, les auteurs étaient ici moins intéressés par la personnalité des prostituées que par les préférences et habitudes de leurs

25. JANUS, S., BESS, B. et SALTUS, C., *A sexual profile of men in power*, Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall, 1977.

clients. Parmi ceux-ci se trouvaient d'éminents représentants du domaine politique, du monde des affaires, de la loi, et de la justice des États-Unis.

Les interviews révélèrent qu'une très petite minorité de ces clients ne recherchait qu'un simple rapport sexuel. La plupart d'entre eux trouvaient leur intérêt dans diverses pratiques érotiques déviantes pouvant être qualifiées de « sexualité hautement perverse » (« *heavy kinky sex* »). Les demandes de bondage, de fouet, et d'autres formes de torture, étaient en fait très courantes. Certains de ces clients souhaitaient payer au prix fort la mise en scène psychodramatique de situations sadomasochistes complexes. L'un d'eux, par exemple, réclamait la mise en scène réelle d'une situation dans laquelle il jouait le rôle d'un pilote américain abattu et capturé par l'Allemagne nazie durant la Seconde Guerre mondiale. Il demandait aux prostituées de se déguiser en femmes cruelles appartenant à la Gestapo, et de porter de hautes bottes et des casques militaires. Leur tâche était de soumettre le client à diverses tortures ingénieuses. Parmi les pratiques payées au prix fort et fréquemment demandées, la « douche dorée » et la « douche brune », consistaient à se faire uriner ou déféquer dessus dans un contexte sexuel. Selon les comptes-rendus des call-girls, après que l'expérience sadomasochiste et scatologique ait atteint son point culminant avec l'orgasme, un grand nombre de ces hommes extrêmement influents et ambitieux régressaient à un stade infantile. Ils voulaient être tenus dans les bras, téter les seins des prostituées, et être traités comme de petits bébés. Ce comportement contrastait bien sûr très profondément avec l'image publique que ces hommes avaient essayé de projeter dans leur vie quotidienne.

Les interprétations des découvertes proposées par ce livre sont strictement de nature biographique et freudienne. Les auteurs associent les tortures aux punitions parentales, la « douche dorée » et la « douche brune » à l'éducation de la propreté, le besoin de téter et sucer les seins à des frustrations d'allaitement et une fixation sur la mère, etc. Cependant, un examen plus approfondi révèle que les clients de ces prostituées mettaient en scène des thèmes périnataux classiques, plutôt que des événements de l'enfance. La combinaison de contrainte physique, de douleur et de torture, d'excitation sexuelle, d'intérêts scatologiques, et de comportements régressifs subséquents, indique sans équivoque possible l'activation des matrices périnatales fondamentales III et IV.

Je proposerai ici brièvement une illustration supplémentaire des liens existant entre pratiques sexuelles et processus périnatal. L'un de mes amis australiens, qui voyait en thérapie une prostituée exerçant dans une grande ville, et qui se trouvait très bien informée sur la vie sexuelle cachée de cette ville, me décrit un jour l'attraction la plus populaire et la plus fréquemment demandée aux call-girls locales. Le client pouvait s'enfermer dans une chambre spéciale avec trois adolescentes, toutes trois habillées en religieuses ; et alors qu'il les pourchassait et les attaquait sexuellement, elles jouaient à être paniquées, à lui résister, ou à feindre de lui échapper. Tout cela dans un contexte sonore où plusieurs haut-parleurs diffusaient de la musique sacrée, comme la *Messe de Sainte Cécile de Gounod*, ou le *Requiem* de Mozart. Cette combinaison de sexualité, d'agressivité, et d'éléments spirituels est très typique de la transition entre MPF III et MPF IV.

Les conclusions de Janus, Bess, et Saltus, méritent une remarque particulière. Les auteurs invitèrent le public américain à ne pas attendre de leurs politiciens, ou d'autres personnages importants, qu'ils soient des modèles de comportement sexuel. À la lumière de leurs propres recherches, une telle attente serait d'ailleurs hautement irréaliste. Leurs découvertes ont montré que les pulsions sexuelles excessives et l'inclination à une sexualité déviante sont inextricablement liées au très haut degré d'ambition exigé par la société actuelle pour parvenir à être un personnage public. Ainsi, nous ne devrions pas être surpris par les scandales survenus dans les hautes sphères sociales et politiques – l'affaire Profumo, qui secoua le Parlement britannique ; les escapades de Ted Kennedy, qui détruisirent toutes ses chances de se présenter comme candidat aux élections présidentielles, les frasques de John Kennedy, qui menacèrent la sécurité nationale, et les extravagances sexuelles de Bill Clinton, qui paralysèrent le gouvernement américain pendant plusieurs mois.

La conscience nouvelle des racines périnatales du comportement humain offre une solution inattendue au vieux contentieux qui opposa Freud et Adler : l'élément dominant du psychisme humain est-il la pulsion sexuelle ou la volonté de pouvoir ? Selon Freud, la poursuite de la satisfaction sexuelle constitue la force la plus puissante qui conduise nos pensées, nos affects, et nos comportements. Si nous désirons le pouvoir, c'est parce que cela nous rend plus désirables, et que cela augmente ainsi les opportunités sexuelles. Pour Adler, l'élément motivant décisif de la psyché est le sentiment d'infériorité et une volonté farouche de le surcompenser – recherche du

pouvoir, ou « manifeste viril » (« *masculine protest* »), selon ses termes. Ce que nous désirons le plus est le pouvoir, et nous utilisons la sexualité pour l'obtenir et améliorer notre position dans le monde.

Janus, Bess et Saltus, suggèrent qu'une pulsion sexuelle importante et une forte ambition ne sont pas contradictoires, mais en fait les deux facettes d'une même pièce. Cette suggestion est en parfaite adéquation avec le modèle périnatal ; dans le contexte de la MPF III, ces deux forces sont inextricablement liées. Comme nous l'avons vu, l'étouffement et la douleur expérimentés dans le canal de naissance engendrent une pulsion sexuelle extraordinairement intense qui demande à être déchargée. Or, la confrontation aux forces élémentaires des contractions utérines et à la résistance du canal de naissance crée chez le fœtus un sentiment d'impuissance et d'inadéquation. Au même moment, l'inconfort extrême et la menace vitale mobilisent l'instinct de survie et conduisent à des efforts désespérés pour faire face à l'épreuve et la surmonter. Les événements de la vie postnatale constituent alors des systèmes COEX qui peuvent renforcer l'un ou l'autre élément de cette dyade.

Quelques formes extrêmes de pathologie criminelle sexuelle, telles les *viols*, les *meurtres sadiques*, et la *nécrophilie* (*goût sexuel pour les cadavres*, Ndt), trahissent clairement des racines périnatales précises. Les individus faisant l'expérience des aspects sexuels de la MPF III évoquent fréquemment le fait que ce stade du processus de naissance possède de nombreuses caractéristiques communes avec le viol. Cette comparaison ne manque pas de pertinence, si l'on considère certaines des caractéristiques essentiell-

les de l'expérience du viol. Pour la victime, le viol implique le sentiment d'un danger grave, une angoisse de type vital, une douleur extrême, une contrainte physique, un combat pour se libérer, l'éventualité de l'étouffement, et une excitation sexuelle imposée. L'expérience du violeur, à son tour, met en jeu les contre-parties actives de ces éléments – mettre en danger, menacer, blesser, contraindre, étouffer, et forcer l'excitation sexuelle. L'expérience de la victime possède de nombreuses caractéristiques communes avec celles de l'enfant souffrant dans les « serres » du canal de naissance, tandis que celle du violeur extériorise et met en scène les forces introjectées correspondant aux contractions utérines, et en même temps sa vengeance sur un succédané maternel.

Si la mémoire de la MPF III est proche de la conscience, elle peut imposer à l'individu une forte pression psychologique, le poussant à extérioriser tous ces éléments dans la vie quotidienne, à s'engager dans des rapports sexuels violents ou à aller vers des situations sexuelles dangereuses. Si ce mécanisme ne peut certainement pas s'appliquer à toutes les victimes de crimes sexuels, il peut jouer un rôle très important dans certains cas. Et bien qu'il apparaisse clairement auto-destructeur, un tel comportement recèle une pulsion de guérison inconsciente. Des expériences semblables produites par la psyché du sujet dans le contexte d'une thérapie empirique, et lui permettant d'en entrevoir les sources inconscientes, peuvent effectivement mener à la guérison et à la transformation psychospirituelle.

En raison des similitudes existant entre l'expérience du viol et celle de la naissance, la victime du viol endure un traumatisme psychologique qui reflète non seulement

l'impact douloureux de la situation vécue récemment, mais aussi l'effondrement des défenses qui la protégeaient du souvenir de la naissance. La fréquence à long terme des problèmes émotionnels engendrés par le viol est très probablement due à l'émergence à la conscience d'émotions et de manifestations psychosomatiques de type périnatal. La résolution thérapeutique devra comprendre un travail sur le traumatisme de naissance.



Peinture provenant d'une séance de Respiration Holotropique pendant laquelle l'artiste avait fait l'expérience d'avoir un petit homme enfermé dans son estomac. Elle sentait que ce personnage avait quelque chose à voir avec ses nausées et sa boulimie. Sa langue verte tirée semblait revêtir une importance particulière ; elle constituait une représentation graphique très parlante du malaise et de la répugnance éprouvés (*Kathleen Silver*).

L'influence de la troisième matrice périnatale est encore plus évidente dans le cas des *meurtres sadiques*, qui sont étroitement liés aux viols. En sus d'une décharge combinant des pulsions violentes et des pulsions sexuelles, ces actes mettent en jeu des éléments de mort, de mutilation, de démembrement, une complaisance scatologique au milieu du sang et des intestins. Tout cela représente clairement une combinaison caractéristique de la reviviscence des stades finals de la naissance. Les dynamiques du meurtre sadique sont étroitement liées à celles du suicide sanglant. La seule différence réside dans la forme ; dans le premier cas, l'individu assume ouvertement le rôle de l'agresseur, et dans le second, celui de la victime. En dernière analyse, les deux rôles représentent des aspects séparés d'une même personnalité : celui de l'agresseur reflète l'introjection des forces oppressantes et destructrices du canal de naissance, tandis que celui de la victime reflète la mémoire des émotions et des sensations de l'enfant durant l'accouchement.

Une combinaison semblable de ces éléments, quoique dans des proportions quelque peu différentes, semble sous-tendre le tableau clinique de la *nécrophilie*. La nécrophilie survient sous différentes formes et à différents degrés, du plus inoffensif jusqu'au criminel. Ses variantes les plus anodines comportent l'excitation sexuelle provoquée à la vue de cadavres, l'attraction vers les cimetières, les tombes, ou les objets qui s'y rattachent. Ses formes plus graves peuvent se manifester par un fort désir de toucher des cadavres, de les sentir ou de les goûter, et par une complaisance vis-à-vis de la putréfaction et de la décomposition. À l'extrême, la

nécrophilie met en jeu la manipulation de cadavre, avec une forte composante sexuelle, et pouvant culminer dans un rapport sexuel avec le corps défunt, dans les morgues, les maisons funéraires, et les cimetières. Les cas extrêmes de cette perversion sexuelle combinent l'abus sexuel de cadavres avec des actes de mutilation, de démembrement des corps, et le cannibalisme. L'analyse de la nécrophilie révèle le même amalgame étrange de sexualité, de mort, d'agressivité et de scatologie, qui sont si caractéristiques de la troisième matrice périnatale. Les racines les plus profondes de ces troubles graves semblent impliquer une régression phylogénétique vers le règne animal, et une identification à la conscience d'espèces carnivores et charognardes.

Manifestations psychosomatiques des troubles émotionnels

De nombreux troubles émotionnels – névroses, dépressions, et « psychoses fonctionnelles » – se manifestent physiquement sous des formes très différentes. Les manifestations les plus courantes sont les maux de tête, les palpitations cardiaques, l'hypersudation, les tics et les tremblements, les douleurs somatiques, et diverses affections cutanées. Les troubles gastro-intestinaux – nausées, perte d'appétit, constipation, diarrhée – sont également très fréquents. Parmi les éléments concomitants caractéristiques des problèmes émotionnels, on trouve aussi diverses formes de dysfonctionnements sexuels, par exemple l'aménorrhée, les irrégularités de cycles, les spasmes menstruels, ou les spasmes vaginaux

douloureux lors des rapports sexuels. Nous avons déjà discuté précédemment des troubles de l'érection et de l'anorgasmie. Ces états peuvent accompagner d'autres problèmes névrotiques, ou se manifester primitivement comme des symptômes indépendants.

Dans certaines névroses, comme l'hystérie de conversion, les symptômes physiques sont très distincts et caractéristiques, et ils peuvent constituer l'élément prédominant de ce trouble. Ceci est également vrai pour une catégorie de troubles nommés *névroses prégénitales* par les psychanalystes classiques ; ces troubles incluent certains tics, le bégaiement, et l'asthme psychogénique. Ces états représentent une sorte de forme hybride entre névrose obsessionnelle-compulsive et hystérie de conversion. La structure de personnalité sous-jacente est de type obsessionnel-compulsif, mais le principal mécanisme de défense et de formation des symptômes est celui de la conversion, comme dans l'hystérie.

Il existe aussi un ensemble de troubles dans lesquels le rôle des facteurs psychologiques est si évident que la médecine universitaire elle-même les considère comme *maladies psychosomatiques*. Cette catégorie comprend les *migraines*, l'*hypertension artérielle idiopathique*, la *colite* et les *ulcères gastriques*, l'*asthme psychogénique*, le *psoriasis*, diverses formes d'*eczémas*, et selon certains, quelques formes particulières d'*arthrite*. Les médecins et psychiatres du courant traditionnel acceptent la nature psychogénique de ces troubles, mais n'offrent aucune explication plausible des mécanismes psychogéniques mis en jeu. La plupart des travaux cliniques, des spéculations théoriques, et des recherches entreprises jusqu'à ce jour, ont été fondées sur les idées du psychanalyste Franz

Alexander, considéré comme le fondateur de la médecine psychosomatique. En 1935, Alexander proposa un modèle théorique expliquant le mécanisme des désordres psychosomatiques. Sa contribution majeure fut la reconnaissance du fait que les symptômes psychosomatiques résultent des concomitants physiologiques du conflit psychologique et du traumatisme. D'après lui, l'excitation sexuelle se produisant durant une crise d'angoisse aiguë, un chagrin, ou une colère, donne lieu à d'intenses réactions physiologiques conduisant au développement des symptômes et des maladies psychosomatiques ²⁶. Alexander fit la distinction entre réactions de conversion et troubles psychosomatiques. Dans le premier cas, les symptômes auraient une signification symbolique et serviraient de moyen de défense vis-à-vis de l'anxiété ; cela représente une caractéristique importante des psychonévroses. Dans le second cas – les troubles psychosomatiques –, la source de l'état émotionnel sous-jacent remonterait à certains traumatismes psychologiques, à des conflits névrotiques, et à des relations interpersonnelles pathologiques, mais les symptômes n'auraient pas de fonction particulière. En fait, ils représenteraient l'échec des mécanismes psychologiques à protéger l'individu contre la survenue de réactions émotionnelles excessives. Alexander insista sur le fait que ces somatisations ne se produisaient que chez certains individus prédisposés, et non chez les individus sains ; cependant, ni lui, ni ses successeurs ne purent définir la nature de ces prédispositions.

26. ALEXANDER, F., *Psychosomatic medicine*, W.W. Norton, New York, 1950.

Plus de soixante ans après, la situation, dans le champ de la médecine psychosomatique, est plutôt décevante. Elle reste caractérisée par un manque total de consensus à propos des mécanismes impliqués dans la psychogenèse des symptômes somatiques, et aucun cadre conceptuel n'est considéré comme entièrement satisfaisant²⁷. Le manque de réponses claires semble pousser de nombreux auteurs à souscrire à l'idée d'une multi causalité. Ainsi, les facteurs psychologiques joueraient un rôle significatif dans les troubles psychosomatiques, mais d'autres facteurs restent également à prendre en compte : constitution personnelle, hérédité, pathologie organique, état nutritionnel, environnement, et déterminants socio-culturels. Tous ces facteurs, bien sûr, ne peuvent être précisés de manière suffisante, ce qui maintient dans un certain flou la question de l'étiologie de ces troubles.

Comme nous l'avons déjà vu, la thérapie psychédélique et le travail de respiration holotropique ont apporté des preuves convaincantes montrant que les traumatismes psychologiques post natals ne suffisent pas en eux-mêmes à expliquer le développement des troubles émotionnels. Dans une large mesure, ceci est encore plus vrai pour les troubles et les symptômes psychosomatiques. Le conflit psychologique, la perte d'une relation importante, une dépendance excessive, l'observation par l'enfant des rapports sexuels parentaux, et d'autres facteurs du même genre, que les psy-

27. KAPLAN, H.S. et KAPLAN H.I., « Current concepts of psychosomatic medicine », in : *Comprehensive textbook of psychiatry*, The Williams and Wilkins Co, Baltimore, 1967.

chanalystes considèrent comme des facteurs causals, ne peuvent tout simplement pas expliquer la nature et l'intensité des perturbations physiologiques mises en jeu dans les troubles psychosomatiques.

À la lumière du travail empirique en profondeur, toute théorie d'inspiration psychanalytique tentant d'expliquer les maladies psychosomatiques sur la seule base des traumatismes psychologiques post natus reste superficielle et peu convaincante. Affirmer que ces troubles peuvent être traités efficacement par une thérapie verbale semble également peu plausible. La recherche holotropique a apporté une importante contribution à la théorie et au traitement de ces troubles. La découverte probablement la plus importante fut la mise en évidence des énormes quantités d'énergies émotionnelle et physique bloquées qui sous-tendent les symptômes psychosomatiques.

Tandis que persistent des doutes – tout à fait justifiés – vis-à-vis du fait que les traumatismes psychologiques post natus puissent à eux seuls causer de graves perturbations fonctionnelles ou des lésions anatomiques, cette possibilité devient une évidence dans le cas des énergies destructrices primitives et élémentaires qui se manifestent dans les états de conscience holotropiques.

Au niveau le plus général, cette observation confirme les concepts de ce pionnier brillant et controversé – renégat de la psychanalyse – que fut Wilhelm Reich. Se fondant sur ses observations en séance de thérapie, Reich en vint à conclure que le facteur principal sous-tendant les troubles émotionnels et psychosomatiques était constitué par l'entassement et le blocage de quantités significatives de « bio-énergie » dans les muscles

et les viscères, constituant ce qu'il nomma une « cuirasse caractérielle. »²⁸

Cependant, le parallèle entre psychologie reichienne et observations de la recherche holotropique s'arrête là, car selon Reich, l'énergie accumulée serait de nature sexuelle, et la raison du blocage ne serait autre que le conflit fondamental existant entre besoins biologiques personnels et influence répressive de la société, celle-ci étant censée interférer avec une libération orgastique complète et une vie sexuelle satisfaisante. L'énergie sexuelle résiduelle, restant inexprimée, finirait par s'accumuler et trouver son expression déviante sous forme de perversions et de symptômes névrotiques ou psychosomatiques.

Le travail avec les états de conscience holotropiques nous offre une explication radicalement différente. Il démontre que l'énergie refoulée que nous portons dans notre organisme n'est pas une libido simplement accumulée et inexprimée, mais une charge émotionnelle et physique construite en systèmes COEX. Une partie de cette énergie appartient aux couches biographiques de ces systèmes, contenant les mémoires des traumatismes psychologiques et physiques de l'enfance et de la petite enfance. Une proportion considérable de cette charge énergétique possède également une origine périnatale, et reflète le fait que la mémoire de la naissance n'a pas été intégrée de manière adéquate, et continue d'exister dans l'inconscient comme une « *gestalt* »²⁹ incomplète

28. REICH, Wilhelm, *L'Analyse caractérielle*, trad. de l'allemand par P. Kamnitzer, coll. « Bibliothèque scientifique », Payot, 1992.

29. Dans ce contexte, ce mot allemand pourrait être traduit par « construction psychique », Ndt.

– de nature émotionnelle et physique – d'importance majeure. Durant l'accouchement, des quantités d'énergie extraordinaires sont générées par la stimulation exclusive des neurones, et ne peuvent être déchargées en raison de la contention exercée par le canal de naissance. La raison pour laquelle Reich confondit cette énergie avec une libido « coincée » fut très probablement la forte excitation sexuelle associée à la MPF III.

Dans certains cas, des traumatismes prénatals peuvent contribuer de manière significative à l'ensemble de la charge négative des systèmes COEX, et participer à la genèse des symptômes psychosomatiques. Certaines personnes ont effectivement une histoire prénatale très difficile, impliquant des facteurs comme le stress émotionnel et physique intense de leur mère, une fausse-couche imminente, une tentative d'avortement, un utérus « toxique », ou une incompatibilité de facteur sanguin Rhésus. Habituellement, les sources les plus profondes des blocages énergétiques sous-tendant les troubles psychosomatiques peuvent remonter au domaine transpersonnel, en particulier à des éléments karmiques et archétypaux ³⁰.

Notion particulièrement importante, les observations du travail empirique montrent que ce ne sont pas toujours les traumatismes psychologiques qui représentent les forces dynamiques primaires étant à l'origine des manifestations psychosomatiques. La plupart du temps, ce sont les traumatismes physiques non assimilés et non intégrés – souvenirs de malaises liés à des maladies infantiles, à des opérations, à des blessures, ou à des semi-

30. Cf. Histoire de Norbert au début du chapitre.

noyades – qui jouent ce rôle crucial. À un niveau plus profond, les symptômes peuvent être reliés au trauma de naissance, voire à des traumatismes physiques associés à des mémoires de vies passées. Par exemple, les éléments sous-tendant certaines douleurs psychosomatiques peuvent à la fois comprendre des souvenirs d'accidents, d'opérations, ou de maladies de la petite enfance, de l'enfance ou de la vie adulte, les souvenirs de la douleur vécue pendant le processus de naissance, et les souvenirs de souffrance physique en rapport avec des blessures – ou la mort – vécues lors d'incarnations précédentes.

Tout cela est très différent de la vision de la plupart des écoles psychodynamiques, qui, dans la genèse des symptômes psychosomatiques, ont souvent tendance à accorder le premier rôle aux conflits et aux traumatismes psychologiques. Selon ce point de vue, les symptômes proviennent de l'expression corporelle symbolique de ces problèmes psychologiques, et sont donc « somatisés ». Par exemple, la retenue émotionnelle, ou au contraire son expression excessive, sont vues comme les facteurs psychologiques à l'origine de la constipation ou de la diarrhée. Des douleurs sévères au niveau des muscles cervicaux seraient l'expression symbolique du fait que le patient « porte trop de responsabilités sur ses épaules ». De même, les problèmes d'estomac se développeraient chez les gens qui ne peuvent « avaler » ou « digérer » quelque chose. La paralysie hystérique serait un mécanisme de défense contre un acte sexuel inacceptable vécu pendant l'enfance. Les difficultés respiratoires seraient en rapport avec une mère « étouffante », l'asthme représenterait un « cri vers la mère », et les sensations d'oppression thoracique

seraient la conséquence d'un « gros chagrin ». Dans la même veine, le bégaiement résulterait de la répression de l'agressivité verbale et du besoin urgent de dire des obscénités, et certaines maladies graves de la peau serviraient de protection contre la tentation sexuelle.

À l'opposé de la plupart de ces systèmes de pensée, la scientologie de Ron Hubbard constitue un système psychologique admettant l'impact psychotraumatique considérable des traumatismes physiques³¹. Les scientologues ont découvert la grande signification psychologique des blessures physiques en *auditant*, c'est-à-dire en suivant un processus d'exploration et de thérapie objectivement guidé par des galvanomètres mesurant la résistance de la peau et indiquant la charge émotionnelle des éléments discutés pendant les séances. Ce feed-back sert alors de guide à l'auditant en lui permettant de diriger l'entretien. Il représente donc un outil très précieux pour détecter les matériaux psychologiques vraiment pertinents sur le plan émotionnel. Dans les états holotropiques, cette guidance est automatiquement fournie par le « radar intérieur » que nous avons déjà évoqué.

Le système théorique de la scientologie ne reconnaît pas seulement les traumatismes physiques de la vie post natale, mais également le trauma de la naissance et les traumatismes somatiques appartenant à des vies passées. Hubbard nomma *engrammes* les empreintes de ces traumatismes, et les considéra comme la source primaire des problèmes émotionnels. Selon sa terminologie, les traumatismes psychologiques habituels sont appelés *secondaires* ;

31. HUBBARD, L. Ron, *La Dianétique. La puissance de la pensée sur le corps*, New Era, 1999.

ils empruntent leur pouvoir émotionnel à leurs associations avec des engrammes. Dans une certaine mesure, les aspects les plus terre-à-terre et les plus pratiques du cadre conceptuel de Ron Hubbard montrent une certaine ressemblance avec les éléments discutés dans cet ouvrage³². Malheureusement, les abus inconsidérés de la scientologie dans sa course au pouvoir et à l'argent, et les spéculations « sauvages » de Ron Hubbard en ce qui concerne les influences extra-terrestres, ont discrédité ses intéressantes contributions théoriques.

Le travail avec les états holotropiques fournit de riches opportunités pour l'exploration des dynamiques des troubles psychosomatiques. Il n'est effectivement pas exceptionnel d'observer la survenue transitoire d'attaques d'asthme, de migraines, d'eczémas divers, et même d'éruptions de psoriasis *in statu nascendi*, c'est-à-dire émergeant spontanément au cours de la thérapie psychédélique ou holotropique. Cette émergence est habituellement associée à une compréhension intuitive des racines psychodynamiques des symptômes. En ce qui concerne l'aspect positif de ces phénomènes, des améliorations spectaculaires et durables de divers désordres psychosomatiques ont été rapportés par les thérapeutes et accompagnateurs qui utilisent des techniques empiriques puissantes dans le cadre de leur travail clinique. Ces observations évoquent habituellement la reviviscence des traumatismes physiques – en particulier celui du trauma de naissance, mais aussi ceux

32. GORMSEN, K. and LUMBYE, J., *A Comparative study of Stanislas Grof's and L. Ron Hubbard's models of consciousness*, presented at the Fifth International Transpersonal Conference, Boston, MA, November, 1979.

qui sont associés à des expériences transpersonnelles – comme étant l'un des mécanismes thérapeutiques les plus efficaces.

Des questions d'espace ne me permettent pas de décrire davantage en détail cette nouvelle vision des dynamiques psychiques concernant des troubles psychosomatiques spécifiques, ni de l'illustrer par des histoires de cas cliniques. À cet égard, je ne peux que conseiller aux lecteurs intéressés de se référer à mes précédentes publications³³.

Psychoses infantiles autistique et symbiotique, personnalités narcissique et borderline

Les pionniers de la psychologie du moi, Margaret Mahler, Otto Kernberg, Heinz Kohut, et nombre d'autres, ajoutèrent à la classification psychanalytique traditionnelle plusieurs nouvelles catégories diagnostiques trouvant, selon eux, leur origine dans les perturbations précoces de la relation d'objet. Un développement psychologique sain se poursuit à partir des stades symbiotique et autistique du narcissisme primaire à travers le processus de séparation et d'individuation, jusqu'à l'obtention de relations d'objet stables. Des interférences graves avec ce processus et le manque de satisfaction des besoins élémentaires au cours de ces stades précoces peuvent engendrer de graves désordres. Selon le degré de ces difficultés et le moment de leur survenue, ces perturbations peuvent mener aux

33. *LSD Psychotherapy*, CA : Hunter House, Pomona, 1980.

psychoses infantiles symbiotique et autistique, aux troubles de la personnalité de type narcissique ou borderline.

L'analyse des perturbations de la relation d'objet sous-tendant ces troubles, que l'on peut trouver dans la littérature sur la psychologie du moi, est incroyablement détaillée et raffinée. Cependant, à l'instar des psychanalystes classiques, les psychologues de l'ego ne sont pas à même de reconnaître que la symptomatologie de ces troubles ne peut s'expliquer de manière adéquate par les seuls événements de la vie post natale. Les observations d'états holotropiques suggèrent que les traumatismes survenant précocement dans la petite enfance ont un impact profond sur la vie psychologique de l'individu, non seulement parce qu'ils surviennent sur des organismes profondément immatures et affectent les fondations mêmes de la personnalité, mais aussi parce qu'ils interfèrent avec la guérison du trauma de naissance. De fait, ces traumatismes laissent grand ouvert l'accès à l'inconscient périnatal.

Les termes utilisés par la psychologie du moi pour décrire les dynamiques post natales de ces troubles trahissent la présence sous-jacente des dimensions prénatales et périnatales. La satisfaction symbiotique, à laquelle les psychologues de l'ego attribuent une grande importance, ne concerne pas seulement la qualité de l'allaitement et la satisfaction des besoins anaclitiques de la petite enfance, mais concerne également la qualité du vécu prénatal. Cela est également vrai en ce qui concerne les effets nuisibles de la privation symbiotique. J'utiliserai ici comme une illustration, la description du stade symbiotique de Margaret Mahler : « Durant la phase symbiotique, le nourrisson se com-

porte et fonctionne comme s'il formait avec sa mère un ensemble tout-puissant (une unité duelle) avec une frontière commune – une membrane symbiotique, pour ainsi dire. »³⁴ De même, la régression vers l'autisme et vers un stade de relation sans objet possède les caractéristiques distinctes d'un retour psychologique vers la matrice utérine, et pas seulement vers le stade post natal précoce.

Certains autres aspects importants des troubles causés par des perturbations du développement de la relation d'objet désignent tout à fait clairement les dynamiques périnatales. Ainsi, la division du monde objectif en bien et en mal, caractéristique des patients borderline, ne reflète pas seulement l'inconsistance du maternage (« bonne mère et mauvaise mère ») mis en avant par les psychologues du moi. À un niveau plus profond, sa source n'est autre que l'ambiguïté fondamentale du rôle joué par la mère dans la vie de l'enfant, même dans les meilleures circonstances. Sur le plan prénatal comme sur le plan post natal, elle représente le principe dispensant et entretenant la vie, alors que durant l'accouchement, elle se transforme en élément dangereux.

Les expériences d'enfants souffrant de psychoses infantiles symbiotiques – pris entre peur de la séparation et peur de l'engloutissement – ont à l'évidence également leur source dans le trauma de naissance, plutôt que dans la seule transition du narcissisme primaire

34. MAHLER, M., *On sadness and grief in infancy and childhood : loss and restoration of the symbiotic love object*, The Psychoanalytic Study of the Child, 16 :332-351, 1961.

à la relation d'objet. De même, l'intensité de la fureur qui caractérise cette catégorie de patients traduit son origine périnatale.

Dynamiques psychiques des états psychotiques chez l'adulte

En dépit d'investissements énormes dans la recherche psychiatrique – en temps, en énergie et en argent –, la nature du processus psychotique est restée un mystère. Des études méthodiques approfondies ont mis à jour et exploré les variables importantes liées à divers facteurs génétiques et constitutionnels, aux changements hormonaux et biochimiques, à certaines correspondances biologiques, à certains déterminants psychologiques et sociaux, aux circonstances déclenchantes appartenant à l'environnement, et à nombre d'autres facteurs.

Aucun de ces facteurs n'a jusqu'à maintenant montré suffisamment de consistance pour apporter une explication convaincante concernant l'étiologie des psychoses « fonctionnelles ».

Quoi qu'il en soit, même si la recherche biochimique et biologique était capable de détecter des processus montrant un lien tangible avec la survenue d'états psychotiques, cela ne nous serait d'aucune aide pour comprendre la nature et les contenus des expériences psychotiques. J'ai déjà évoqué ce problème dans un chapitre précédent, en discutant de la recherche en laboratoire avec les substances psychédéliques. Lors d'états induits par des psychédéliques chimiquement purs, le déclencheur biochimique et son dosage sont

connus de manière précise, et pourtant, cela ne nous donne aucune clé permettant de comprendre la nature et les contenus des expériences en jeu, leur variabilité chez une même personne et chez deux personnes différentes ³⁵; cela ne fait qu'expliquer l'émergence de matériaux inconscients profondément enfouis à la conscience. Effectivement, une même dose donnée dans des circonstances identiques à diverses personnes peut induire un très large spectre d'expériences, pouvant aller d'une auto-exploration analytique des souvenirs, en passant par des états maniaques et paranoïaques, jusqu'à des révélations mystiques très profondes. Cela montre bien que la perspective de trouver une simple solution biologique au problème complexe des psychoses (et des états mystiques) est vraiment très mince. Au regard de tous ces faits, il est difficile d'accepter des spéculations de cet ordre comme étant des propositions scientifiques sérieuses. Il est tout à fait clair que le potentiel capable de créer ces expériences est une propriété inhérente au psychisme humain *per se*.

35. Si l'on donne dix doses identiques de LSD à une même personne suivant un protocole de dix séances, elle fera dix expériences différentes ; si l'on donne une même dose à cent personnes différentes, elles feront cent expériences différentes. Il en va de même, bien entendu, pour les expériences de respiration holotrope. Les expériences de LSD, ainsi que celles de respiration, ne sont respectivement ni l'expérience d'une substance particulière, ni l'expérience d'une respiration particulière ; ces expériences ne sont que des expériences de nous-mêmes, et n'appartiennent qu'à notre psychisme, qu'elles soient de nature personnelle ou collective. Il est tout à fait clair que LSD et respiration ne sont que des catalyseurs non spécifiques des processus intra-psychiques, Ndt.

La phénoménologie des psychoses fonctionnelles combine de nombreuses manières différentes les phénomènes périnataux et transpersonnels, y adjoignant occasionnellement des éléments biographiques post nats.

Les expériences caractéristiques de la MPF I sont représentées dans la symptomatologie des états psychotiques à la fois sous leur forme positive et sous leur forme négative. De nombreux patients font l'expérience d'épisodes symbiotiques avec la Grande déesse mère, et du sentiment d'être nourri dans sa matrice ou par son sein. Cela peut également être vécu comme une union extatique avec la Mère Nature, avec l'univers tout entier, et avec Dieu. Lorsque de telles expériences sont encouragées, elles peuvent apporter une expérience correctrice puissante au manque de satisfaction symbiotique vécu par le patient au tout début de sa propre histoire.

Inversement, il semble exister une connexion profonde entre les perturbations de la vie embryonnaire et les états psychotiques comportant diverses distorsions paranoïdes de la réalité. Du fait que de nombreuses perturbations périnatales sont causées par des modifications chimiques survenant dans le corps de la mère, et transmises à l'enfant par le cordon ombilical, de tels épisodes paranoïdes se focalisent souvent sur des facteurs toxiques ou sur des influences nocives invisibles d'un autre genre. De nombreux patients psychotiques croient que l'on empoisonne leur nourriture, que des gaz toxiques sont introduits dans leur maison, ou qu'un ennemi diabolique les expose à de dangereuses radiations. Ces influences hostiles coïncident souvent avec des visions d'entités mauvaises ou d'êtres archétypaux démoniaques.

La phase débutante de la seconde matrice périnatale constitue une autre source d'états paranoïaques. Cela n'est pas surprenant, car la mise en route de l'accouchement représente une perturbation majeure et irréversible de l'existence prénatale. En considérant combien ces deux situations doivent être déplaisantes et source de confusion pour le fœtus, il n'est pas difficile d'imaginer que l'émergence à la conscience des souvenirs du début de la naissance, ou d'une perturbation intra-utérine sérieuse, puisse provoquer des sentiments d'anxiété diffuse. Pour des raisons évidentes, la source de ce danger ne peut pas être identifiée et reste donc inconnue. Ainsi l'individu tend à projeter ces sensations sur une situation menaçante quelconque appartenant au monde extérieur – sur des organisations secrètes, sur les nazis, les communistes, les francs-maçons, le Ku Klux Klan, ou sur un groupe humain potentiellement dangereux, ou dangereux de fait, et même éventuellement sur des envahisseurs extra-terrestres. Les contenus spécifiques de ces situations effrayantes peuvent également être tirés des domaines correspondants de l'inconscient collectif.

Dans sa forme pleinement développée, la MPF II ajoute à la symptomatologie psychotique les thèmes du désespoir et de la mélancolie, de la damnation éternelle, de tortures inhumaines et d'épreuves diaboliques. De nombreux patients psychotiques font l'expérience de souffrances sans fin en enfer, et de tortures qui semblent provenir de quelque machine ingénieuse conçue dans ce seul but. Les études psychanalytiques montrèrent que l'engin décrit par de nombreux patients comme étant responsables de leur angoisse énorme représente le corps de la « mauvaise mère ».

Cependant, ces études ne permirent pas de reconnaître que le corps maternel vécu comme dangereux et source de grandes souffrances appartient à la mère qui accouche, et non à la mère nourricière³⁶. L'expérience d'un monde absurde, bizarre et vide de sens, de personnages de jeux de cartes, ou bien d'automates, et l'atmosphère de spectacles de cirque grotesques, constituent d'autres thèmes psychotiques reliés à la MPF II.

La MPF III ajoute à la description clinique des états psychotiques une riche palette d'expériences qui représentent diverses facettes de cette matrice complexe. Son aspect titanesque se manifeste sous la forme de tensions insupportables, de décharges ou d'explosions énergétiques, et de puissants courants d'énergie. L'idéation et l'imagerie correspondantes sont liées à de violentes scènes de guerres, de révolutions, et de massacres sanglants. Celles-ci peuvent atteindre des proportions archétypales et dépeindre des scènes d'une envergure énorme – bataille cosmique entre les forces du bien et du mal, combats d'anges et de démons, titans défiant les dieux, ou super-héros combattant des monstres mythologiques.

Les éléments agressifs et sadomasochistes de la MPF III expliquent les visions de patients psychotiques qui mettent en scène toutes sortes de cruautés, de violences occasionnelles, d'auto-mutilations, de meurtres sanglants, et de suicides. Des obsessions par des fantasmes et des visions sexuelles aberrants, des expériences de viol, et des interventions douloureuses sur les organes

36. TAUSK, V., *On the origin of the influencing machine in schizophrenia*, Psychoanalyt. Quart., 11, 1933.

génitaux constituent également des traits caractéristiques de la troisième matrice périnatale. L'intérêt pour les excréments et d'autres substances physiologiques, et le pouvoir magique attribué à ceux-ci, ainsi qu'aux fonctions excrétoires, trahissent la participation de la facette scatologique de la MPF III. Il en va de même pour la coprophilie et coprophagie, la rétention d'urines et de selles, ou au contraire le manque de contrôle des sphincters. Les éléments sataniques, comme le Sabbat des Sorcières, ou les rituels de messes noires, combinent la mort, la sexualité, l'agressivité, et la scatologie, d'une manière qui est hautement caractéristique de la MPF III. Ils sont fréquemment retrouvés dans les expériences de patients psychotiques.

La transition entre MPF III et MPF IV ajoute au spectre des expériences psychotiques des séquences de mort-rennaissance psychospirituelle, des visions apocalyptiques de destruction et de re-création du monde, et des scènes du Jugement des morts, ou du Jugement dernier. Ces expériences peuvent s'accompagner d'une identification au Christ ou à des personnages archétypaux représentant la mort et la résurrection, et mener à une inflation de l'ego et à des sentiments messianiques. On retrouve ici les fantasmes et expériences de paternité ou de maternité d'un enfant divin. Les expériences d'épiphanie divine, de visions de la Grande déesse mère ou d'identification avec elle, de rencontres avec des êtres angéliques et de divinités apparaissant dans la lumière, et le sentiment de salut et de rédemption, font également partie des manifestations caractéristiques de la MPF IV.

À l'époque où je fus le premier à suggérer que la plupart des symptômes psychotiques pourraient être

compris en termes de dynamiques périnatales ³⁷, il me fut impossible de trouver la moindre étude clinique pouvant étayer cette hypothèse, ou explorer cette possibilité. Il était étonnant de constater le peu d'intérêt donné par les chercheurs à cette relation possible entre psychoses et traumatisme de naissance. Aujourd'hui, un quart de siècle plus tard, il existe d'abondantes preuves cliniques montrant le rôle important du traumatisme de naissance dans la genèse des psychoses.

Il est bien connu que les infections virales survenant durant la grossesse et les complications obstétricales de la naissance – travail trop long, privation d'oxygène – font partie des quelques facteurs de risques incriminés dans la schizophrénie ³⁸. En raison de la forte influence du mode de pensée « biologique » sur la psychiatrie, l'interprétation de ces données tend à signifier que la naissance a endommagé le cerveau d'une manière subtile et indétectable par les méthodes de diagnostic actuelles, les cliniciens et les théoriciens ne reconnaissent pas la naissance comme un traumatisme psychologique majeur.

Tandis que les expériences périnatales décrites ci-dessus représentent une combinaison de mémoires biologiques de naissance et de motifs archétypaux

37. *Op. cit.*

38. WARNER, R., *Schizophrenia Bulletin*, 1995.

WRIGHT, P. et al., *Maternal Influenza, obstetric complications and schizophrenia*, *Amer. J. Psychiat.*, 154 :292, 1997.

VERDOUX, H. and MURRAY, R. M., *What is the role of obstetric complications in schizophrenia ?*, *Harv. Ment. Health Lett.*, 1998.

KANE, J.M., *Schizophrenia : How far have we come ?* *Current Opinion in Psychiatry* 12:17, 1999.

avec leurs thèmes correspondants, la phénoménologie des états psychotiques peut également contenir diverses expériences transpersonnelles sous une forme pure, sans l'adjonction d'éléments physiologiques périnataux. Les plus courantes sont les expériences de vies antérieures, les expériences de contact avec une intelligence extra-terrestre, et les rencontres avec diverses créatures divines ou démoniaques. Occasionnellement, des individus étiquetés « psychotiques » peuvent également faire des expériences d'un niveau spirituel très élevé, s'identifier à Dieu, à l'Absolu, ou au Vide métacosmique.

Nombre d'expériences parmi celles que nous venons de décrire ont de tous temps été rapportées par des mystiques, des saints, des prophètes, et des instructeurs spirituels. Il est absurde, comme nous l'avons dit plus haut, d'attribuer toutes ces expériences à un processus pathologique inconnu advenant dans le cerveau ou dans une autre partie du corps, ce qui est une pratique courante en psychiatrie. Cela pose naturellement la question de la relation entre psychose et expérience mystique. J'ai jusqu'à maintenant utilisé les termes de « psychose » et de « psychotique », comme c'est la règle en psychiatrie universitaire. Mais, comme nous le verrons, les observations et expériences d'états holotropiques nous amènent à redéfinir le concept de psychose de façon radicale.

Lorsque nous considérons ces expériences dans le contexte d'une cartographie élargie de la psyché – non limitée à l'histoire post natale, mais incluant les domaines périnatal et transpersonnel –, il devient clair que la différence entre mysticisme et désordre mental est

moins une question de nature et de contenu d'expériences qu'une question d'attitude envers celle-ci, ainsi qu'une question de « style expérientiel » personnel, de mode d'interprétation, et de capacité à les intégrer. Joseph Campbell utilise souvent dans ses conférences une citation qui met en scène cette relation : « Le psychotique se noie dans les eaux mêmes où le mystique nage avec bonheur. » Mes seules réserves envers cette citation, par ailleurs très appropriée, sont liées au fait que les expériences du mystique sont souvent difficiles et éprouvantes, et pas nécessairement délicieuses. Mais le mystique est capable de considérer ces défis dans le contexte plus large d'un chemin spirituel ayant un but plus profond et hautement désirable.

Cette approche des psychoses présente de profondes implications non seulement sur le plan théorique, mais aussi sur le plan thérapeutique, et, ce qui est le plus important, pour le bon déroulement et l'aboutissement de ces états. Les observations de la thérapie empirique confirment dans une large mesure les idées révolutionnaires des pionniers de cette vision alternative des psychoses ³⁹. Nous explorerons ce sujet important dans le prochain chapitre.

39. JUNG, Carl Gustav, *A Review of the complex theory*, Collected works, vol.8, Bollinger series XX, N.J. : Princeton University Press, Princeton, 1960.

— ASSAGIOLI, R., *Self-realization and psychological disturbances*, Synthesis 3-4, also in : Grof, S. and Grof, C. (eds), *Spiritual emergency : when personal transformation becomes a crisis*, CA : J.P. Tarcher, Los Angeles, 1977.

— MASLOW, A., *Religions, values and peak experiences*, Cleveland, OH : Ohio State University, 1964.

CHAPITRE 4

L'émergence spirituelle : compréhension et traitement des crises de transformation

La découverte du fait que de nombreux états de conscience couramment diagnostiqués comme étant de nature psychotique et traités sans discrimination par des médicaments ne sont en fait que les étapes difficiles d'une transformation radicale de la personnalité – et pouvant d'ailleurs s'accompagner d'une ouverture spirituelle – constitue l'une des implications les plus importantes de la recherche sur les états holotropiques. Si elles sont correctement comprises et encouragées, ces crises psychospirituelles peuvent conduire à une guérison affective et psychomatique, à des changements psychologiques remarquables et à une évolution de la conscience¹.

Des épisodes de cette nature peuvent être retrouvés dans les histoires de la vie des chamans, des yogis,

1. GROF, Christina et Stanislav, *Beyond death*, Thames and Hudson, London, 1982.

— *Spiritual emergency : when personal transformation becomes a crisis*, op. cit.

des mystiques et des saints. La littérature mystique du monde décrit ces crises comme étant d'importantes étapes sur le chemin spirituel, et confirme leur potentiel de guérison et de transformation.

Dans l'ensemble, les psychiatres ne sont pas en mesure de faire la différence entre les crises psychospirituelles – ou même de simples états mystiques non compliqués – et une grave maladie mentale, en raison de l'étroitesse de leur cadre conceptuel. En effet, la psychiatrie universitaire se réfère à un modèle du psychisme limité à l'histoire post natale de l'individu, et fait montre d'un fort parti-pris matérialiste et biologique. Ces éléments limitants constituent, bien sûr, une entrave sérieuse à toute compréhension véritable de la nature profonde des états psychotiques.

Christina et moi-même créâmes le terme « émergence spirituelle » pour désigner ces états, tout en faisant allusion à leur potentiel positif. Nous avons ainsi joué sur le mot *emergency*, qui suggère à la fois l'urgence de la crise² et l'opportunité d'une « émergence », c'est-à-dire la possibilité d'atteindre un plus haut niveau de fonctionnement psychologique et de conscience spirituelle. Dans ce contexte, nous pouvons nous référer au caractère chinois représentant l'état de crise, qui illustre très bien l'idée fondamentale d'émergence spirituelle. Cet idéogramme est effectivement composé de deux images, l'une représentant le danger, l'autre l'opportunité.

Parmi les bénéfiques pouvant résulter des crises psychospirituelles dont le cours spontané ne fut pas

2. En anglais, *emergency* signifie « urgence », Ndt.

entravé³, nous pouvons mentionner les éléments suivants : meilleure santé psychomatique, désir de vivre augmenté, stratégie de vie portant davantage de fruits, vision plus large du monde, incluant la dimension spirituelle de l'existence. L'achèvement et l'intégration positive de ces épisodes aboutit également à une réduction très substantielle de la violence, à une augmentation radicale de la conscience politique et écologique, à la tolérance religieuse, et apporte ainsi des changements profonds dans la hiérarchie des valeurs et les priorités existentielles. Il n'est pas exagéré de dire qu'une intégration et un accomplissement positifs peuvent amener l'individu à un niveau de conscience plus élevé.

Ces dernières décennies, nous avons vu croître rapidement l'intérêt pour le domaine spirituel, et avons assisté à une expérimentation massive *des technologies du sacré* – qu'elles soient de source aborigène ou moderne –, ainsi que des techniques d'altération de la conscience pouvant mener à une ouverture spirituelle. Parmi celles-ci, on retrouve diverses méthodes chamaniques, des pratiques de méditation orientales, des substances psychédéliques utilisées depuis la nuit des temps, et des méthodes de laboratoire développées dans le cadre de la recherche psychiatrique.

D'après les sondages publics, le nombre d'Américains ayant vécu une expérience de nature spirituelle a augmenté de manière significative dans la seconde moitié du dernier siècle. Il semble que cela se soit accompagné parallèlement d'un nombre croissant d'émergences spirituelles. De plus en plus de gens réalisent qu'une

3. Par des médications psychiatriques, Ndt.

spiritualité authentique fondée sur une expérience personnelle profonde constitue une dimension importante, voire essentielle, de l'existence.

Avec l'escalade de la crise mondiale actuelle, manifestement en rapport avec l'orientation matérialiste de la civilisation technologique occidentale, il est devenu évident que nous payons le prix fort pour avoir nié et rejeté la spiritualité. Nous avons banni de nos existences une force qui nourrit, fait grandir, et donne du sens à l'existence. Au niveau individuel, le prix de cette perte de spiritualité correspond à un mode de vie aliéné, appauvri et insatisfaisant, ainsi qu'à une augmentation considérable des troubles émotionnels et psychomatiques. Au niveau collectif, l'absence de valeurs spirituelles conduit à une stratégie d'existence menaçant la vie sur notre planète – épuisement de ressources non renouvelables, pollution de l'environnement naturel, perturbation de l'équilibre écologique, et utilisation de la violence comme seul moyen de résoudre les conflits.

Pour toutes ces raisons, il en va de notre intérêt à tous de trouver les moyens de ramener la spiritualité dans notre vie individuelle et dans la vie collective. Cela devrait signifier, non seulement la reconnaissance théorique de la spiritualité en tant qu'aspect vital de l'existence, mais aussi la reconnaissance sociale et l'encouragement des activités permettant l'accès empirique⁴ aux dimensions spirituelles de l'humanité.

Une part importante de cet effort devrait consister à mettre en place un système de soutien approprié pour les personnes subissant des crises d'ouverture spi-

4. Par l'expérience, Ndt.

rituelle, système qui permettrait d'utiliser le potentiel positif de ces états.

En 1980, Christina fonda le Spiritual Emergence Network (SEN)⁵, organisation mettant en contact les individus plongés dans ce type de crise avec des professionnels compétents et désireux de proposer une assistance fondée sur une compréhension nouvelle de ces états. Des filiales du SEN existent maintenant dans de nombreux pays du monde.

Facteurs déclenchants des crises d'émergence spirituelle

Dans de nombreux cas, il est possible de repérer la situation qui a précipité la survenue d'une crise psychospirituelle. Il peut s'agir d'un facteur essentiellement physique, comme une maladie, un accident, ou une opération. Dans d'autres circonstances, un épuisement physique extrême ou un manque de sommeil prolongé pourront constituer le déclencheur le plus évident. Chez les femmes, il peut s'agir d'un accouchement, d'une fausse-couche ou d'un avortement. Nous avons également observé des situations où le début du processus coïncidait avec une expérience sexuelle exceptionnellement forte.

Dans d'autres cas, la crise psychospirituelle se produit au détour d'une expérience affective traumatisante. Ce peut être la perte d'une relation importante, comme

5. On pourrait traduire par « Réseau d'Émergence Spirituelle », Ndt.

la mort d'un enfant ou d'un autre membre de la famille ; ce peut être un divorce ou la fin d'une histoire d'amour. De même, une série d'échecs, la perte d'un emploi ou d'une propriété, peut immédiatement précéder l'installation d'une émergence spirituelle. Chez les individus prédisposés, l'étincelle du changement pourra être l'expérience de substances psychédéliques ou une séance de psychothérapie empirique⁶.

La pratique intensive de diverses formes de méditation et de pratiques spirituelles semble être l'un des plus importants catalyseurs d'émergence spirituelle. Ce n'est pas vraiment une surprise, du fait que ces méthodes ont précisément été conçues pour faciliter ce type d'expériences. De façon réitérée, nous avons été contactés par des personnes chez qui la survenue spontanée d'états holotropiques avait été déclenchée par la pratique de la méditation bouddhiste zen ou vipassana, par la pratique du yoga de la kundalini, des exercices soufis, par la contemplation monastique, ou par la prière chrétienne.

La large palette des facteurs déclenchants de l'émergence spirituelle suggère clairement que l'état de préparation de l'individu à sa transformation « intérieure » joue un rôle beaucoup plus important que tous les stimuli extérieurs. Lorsque nous cherchons un dénominateur commun, ou un aboutissement commun, aux situations décrites ci-dessus, nous constatons qu'elles impliquent toutes un changement radical de l'équilibre entre processus conscients et inconscients. Le simple fait d'affaiblir les défenses psychologiques, ou inver-

6. Par exemple, *rebirth*, ou Respiration Holotropique, Ndt.

sement d'augmenter la charge énergétique des dynamiques inconscientes, permet aux matériaux contenus dans l'inconscient (et le supra-conscient) d'émerger à la conscience.

Il est bien connu que les défenses psychologiques peuvent être affaiblies par nombre de modifications physiologiques, par des traumatismes physiques, par l'épuisement, la privation de sommeil, ou une intoxication. Les traumatismes psychologiques viennent aussi mobiliser l'inconscient, particulièrement lorsqu'ils comportent des éléments venant faire mémoire de traumatismes plus anciens et appartenant à un système COEX conséquent. Par exemple, le fort potentiel de l'accouchement à déclencher des crises psychospirituelles nous semble tout simplement refléter le fait que la naissance d'un enfant combine affaiblissement physiologique avec réactivation spécifique des mémoires périnatales.

Les échecs et les déceptions de la vie professionnelle et personnelle d'un individu peuvent déjouer ou saper ses ambitions concernant le monde extérieur. Il devient alors plus difficile d'utiliser celui-ci pour fuir les problèmes affectifs, et cela peut conduire à un retrait psychologique permettant de se tourner vers son propre monde intérieur. Ainsi, les contenus inconscients peuvent émerger à la conscience et interférer avec le quotidien, voire le submerger.

Diagnostic de l'émergence spirituelle

Si nous insistons sur la nécessité de reconnaître l'existence des émergences spirituelles, cela n'implique

aucunement que nous rejetions sans discernement les théories et les pratiques de la psychiatrie classique. Les états qui sont habituellement diagnostiqués comme étant des psychoses ne correspondent pas tous à des crises de transformation psychospirituelle, et n'ont pas tous un potentiel thérapeutique. Les épisodes d'états non ordinaires de conscience couvrent un très large spectre, incluant des expériences purement spirituelles, mais aussi des états pathologiques qui sont tout à fait clairement de nature organique et qui requièrent un traitement médical. Si les psychiatres classiques tendent généralement à considérer comme pathologiques les états mystiques, il n'est pas rare d'observer l'erreur inverse, consistant à romancer et à glorifier des états psychotiques, ou, ce qui est plus grave, à négliger un problème médical sérieux.

De nombreux professionnels de la santé mentale, face au concept d'émergence spirituelle, souhaitent connaître les critères exacts qui permettent le « diagnostic différentiel » d'une émergence spirituelle et d'un état psychotique.

Malheureusement, il est par principe impossible d'établir une telle différenciation selon les normes utilisées par la médecine. À l'inverse des maladies traitées par la médecine dite « somatique », les états psychotiques qui ne sont à l'évidence pas de nature organique (les « psychoses fonctionnelles ») ne sont pas définis sur le plan médical. Il est même tout à fait juste de se demander s'il est bien pertinent de leur donner le nom de maladies.

Les psychoses fonctionnelles ne sont certainement pas des maladies, dans le sens du diabète, de la fièvre

typhoïde ou de l'anémie pernicieuse. Elles ne donnent pas lieu à des découvertes précises sur le plan clinique ou paraclinique qui pourraient étayer le diagnostic et justifier d'une origine biologique. Le diagnostic de ces états est entièrement fondé sur l'observation d'expériences et de comportements inhabituels pour lesquels la psychiatrie contemporaine manque d'explications adéquates. L'attribut « endogène » utilisé pour définir ces états est tout à fait vide de sens, et son utilisation équivaut à admettre cette ignorance.

Aujourd'hui, il n'y a plus de raison de considérer ces états comme des « maladies mentales », et de continuer d'affirmer que les expériences observées sont le produit de processus pathologiques intra-cérébraux restant encore à découvrir.

Si nous voulons bien y regarder de plus près, nous pouvons admettre qu'il est hautement improbable qu'un processus pathologique concernant le cerveau puisse en lui-même être à l'origine du spectre expérimental incroyablement riche des états couramment diagnostiqués comme psychoses. Comment un processus intra-cérébral pathologique pourrait-il générer des expériences de mort et renaissance spécifiques sur le plan culturel, telles qu'une identification convaincante avec Jésus-Christ crucifié, ou avec le dieu dansant Shiva, telles qu'un épisode de mort sur les barricades de Paris durant la Révolution française, ou des scènes complexes d'enlèvement extra-terrestre ?

Lorsque de telles expériences se manifestent dans des circonstances au cours desquelles les modifications biologiques sont précisément définies, comme l'administration de doses précises de LSD-25 chimiquement

pur, la nature et l'origine de leurs contenus reste un profond mystère. Le spectre des réactions possibles au LSD est extrêmement large : expériences d'extase mystique, sentiments d'unité cosmique, ou d'union avec Dieu, souvenirs de vies antérieures ; ou à l'opposé, états paranoïaques, épisodes maniaques, visions apocalyptiques, réactions exclusivement psychosomatiques, etc. De plus, la même dose donnée à des individus différents, ou redonnée plusieurs fois à un même sujet, produit des expériences très différentes. Les changements chimiques survenant dans l'organisme catalysent l'expérience, bien évidemment, mais ne peuvent évidemment pas créer l'imagerie complexe et les intuitions très riches qui peuvent surgir sur le plan philosophique ou spirituel, sans parler des possibilités d'accès à des informations inédites précises sur de nombreux sujets concernant l'univers. L'administration de LSD et d'autres substances peut expliquer l'émergence à la conscience de matériaux inconscients profonds, mais en aucun cas justifier leur nature et leur contenu.

Comprendre la phénoménologie des états psychédéliques nécessite une approche beaucoup plus sophistiquée que la simple référence à des processus biologiques ou biochimiques anormaux survenant au niveau du corps. Cela nécessite une approche globale devant inclure les apports de la psychologie transpersonnelle, de la mythologie, de la philosophie, et des religions comparées. Il en va de même en ce qui concerne les crises psychospirituelles.

Les expériences manifestées au cours d'émergences spirituelles ne sont évidemment pas les produits artificiels de processus physiopathologiques intra-cérébraux,

mais appartiennent au domaine de la psyché en tant que telle. Naturellement, pour voir les choses de cette manière, il nous faut dépasser la vision trop étroite du psychisme que nous offre la psychiatrie classique et utiliser un cadre conceptuel beaucoup plus étendu. Des exemples de modèles élargis du psychisme nous sont offerts par les nouvelles cartographies décrites précédemment dans cet ouvrage, par la « psychologie spectrale » (« *spectrum psychology* ») de Ken Wilber⁷, ou par le concept psychique d'*anima mundi* – ou âme du monde – de C.G. Jung, comprenant l'inconscient collectif historique et archétypal⁸. Cette vision plus large et plus universelle de la psyché est également caractéristique des grandes philosophies orientales et des différentes traditions mystiques du monde.

Du fait que les psychoses ne sont pas définies sur le plan médical, mais sur le plan psychologique, il est impossible d'établir un diagnostic différentiel rigoureux entre émergence spirituelle et psychose, comme il est possible de le faire en pratique médicale dans le contexte d'une encéphalite, de tumeurs cérébrales, ou de démences. Considérant ce fait, est-il possible ou non de conclure à un diagnostic ? Comment pouvons-nous aborder ce problème et que pouvons-nous offrir qui tienne lieu de diagnostic différentiel – un diagnostic clair et non ambigu – entre émergence spirituelle et maladie mentale ?

7. WILBER, K., *The Spectrum of consciousness*, Wheaton, Theosophical Publishing House, Illinois, 1977.

8. *Psychological commentary on the tibetan book of the great liberation*, Collected works, vol.11, Bollingen series XX, N.J. : Princeton University Press, Princeton, 1958.

Une alternative possible consiste à définir les critères qui permettraient de déterminer quel individu – faisant l'expérience d'un état de conscience holotrope profond – est un bon candidat pour une stratégie thérapeutique validant et encourageant ce processus. Inversement, nous pouvons tenter de déterminer dans quelles circonstances l'utilisation d'une approche alternative ne serait pas appropriée, et où il serait préférable de supprimer les symptômes par les médications psychotropes habituelles.

Un examen médical sérieux est bien entendu le prérequis nécessaire à une telle évaluation, afin d'éliminer tous les états morbides de nature organique qui demanderaient un traitement médical. Cela fait, l'étape suivante consiste à observer la phénoménologie de l'état non ordinaire de conscience du patient. Les émergences spirituelles consistent en une combinaison d'expériences biographiques, périnatales et transpersonnelles, telles que nous les avons décrites précédemment dans le cadre de notre nouvelle cartographie de la psyché. Dans un groupe d'individus sélectionnés au hasard comme « normaux », des expériences de ce type peuvent être induites non seulement au moyen de substances psychédéliques, mais aussi par des moyens aussi simples que la méditation, le tambour chamanique, l'hyperventilation, des musiques évocatrices, un travail corporel, et nombre d'autres techniques non pharmacologiques. Ceux d'entre nous qui travaillent avec la Respiration Holotrope observent quotidiennement de telles expériences dans leurs stages et séminaires, et ont souvent l'opportunité d'apprécier leur potentiel curatif et transformateur.

Considérant ces faits, il semble difficile d'attribuer de semblables expériences à quelque pathologie *exotique*⁹ encore inconnue si elles surviennent spontanément au beau milieu du quotidien. C'est donc une question de bon sens qui conduit à appréhender ces expériences de la même manière qu'en séance holotropique – en encourageant les gens à se soumettre au processus, en favorisant l'émergence et la pleine expression des matériaux inconscients devenus accessibles.

L'attitude de la personne vis-à-vis de son propre processus, et son style d'expérience, constituent un autre indicateur important sur le plan pronostique. Il est en général très encourageant de constater que les gens faisant des expériences holotropiques reconnaissent celles-ci comme un processus intérieur, soient ouverts au travail expérientiel, et soient motivés vis-à-vis de celui-ci. Les stratégies transpersonnelles ne conviennent pas aux individus n'ayant pas cette intuition élémentaire, utilisant principalement le mécanisme de projection, ou souffrant d'illusions de persécution. La capacité à établir une bonne relation de travail comportant un niveau de confiance adéquat est une condition absolument essentielle pour un travail thérapeutique avec une personne en crise.

Il est également très important d'être très attentif à la manière dont les patients parlent de leurs expériences. Par lui-même, le style de communication permet souvent de distinguer les candidats pouvant bénéficier de cette approche de ceux pour qui elle reste inappropriée ou discutable. Que la personne décrive ses expériences

9. Au sens de bizarre, Ndt.

d'une manière articulée et cohérente constitue un élément de bon pronostic, quels que soient l'étrangeté et le caractère extraordinaire de celles-ci. Dans un sens, il en irait de même si l'on écoutait le compte-rendu d'une personne sortant d'une séance psychédélique et décrivant intelligemment ce qui pourrait paraître étrange et extravagant à une personne non informée de l'existence de ce type d'expériences.

Variétés d'émergences spirituelles

Le problème de la classification des crises psychospirituelles est étroitement lié à celui du diagnostic différentiel. Est-il possible de distinguer et de définir certaines catégories ou certains types précis à la manière du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (*Diagnostic and statistical manual of mental disorders – DSM IV*) utilisé par la psychiatrie traditionnelle ? Avant de répondre à cette question, nous devons insister sur le fait que les tentatives de classification des troubles psychiatriques ne furent généralement pas couronnées de succès, sauf en ce qui concerne les troubles d'origine organique. Il existe un manque de consensus très net à ce propos chez les psychiatres et parmi les sociétés de psychiatrie des différents pays. Bien que le DSM ait été révisé et modifié un certain nombre de fois, les cliniciens se plaignent souvent de la difficulté à faire correspondre les symptômes de leurs patients avec les éléments proposés pour le diagnostic. Les émergences spirituelles ne font pas exception à la règle ; faire correspondre des personnes en crise

psychospirituelle à des « cases » diagnostiques précises reste particulièrement problématique, car la phénoménologie en est inhabituellement riche et concerne tous les niveaux de la psyché que nous avons décrits.

Les symptômes de crise psychospirituelle ne représentent pas autre chose que la manifestation et l'extériorisation des dynamiques profondes du psychisme humain. Le psychisme individuel est un système multidimensionnel comportant de nombreux niveaux, sans divisions et frontières internes. Les éléments de l'histoire post natale et de l'inconscient individuel freudien forment un continuum avec les dynamiques du niveau périnatal et du niveau transpersonnel. De ce fait, nous ne devrions pas nous attendre à ce que les différents types d'émergence spirituelle soient précisément définis et clairement démarqués. Et pourtant, notre travail avec les individus en crise psychospirituelle, les échanges avec des collègues effectuant un travail similaire, et l'étude de nombreux articles, nous ont convaincu qu'il est non seulement possible, mais également utile, de faire ressortir certaines formes majeures de crise psychospirituelle ayant suffisamment de traits caractéristiques pour être différenciés les uns des autres. Naturellement, leurs limites ne sont pas précises et, en pratique, nous observerons quelques chevauchements importants.

Je présenterai tout d'abord une liste des variétés les plus importantes de crises psychospirituelles que j'ai pu observer, puis je développerai brièvement chacune d'entre elles :

- 1 • Crise chamanique ;
- 2 • Éveil de la Kundalini ;

- 3 • Épisodes de conscience unitive (expériences paroxystiques) ;
- 4 • Renouveau psychologique par le retour au centre ;
- 5 • Crise d'ouverture médiumnique ;
- 6 • Expériences de vies antérieures ;
- 7 • Communication avec des esprits guides et « *channeling* » (spiritisme) ;
- 8 • Expériences proches de la mort (NDE) ;
- 9 • Contacts rapprochés avec OVNI et expériences d'enlèvement par des extra-terrestres ;
- 10 • États de possession ;
- 11 • Alcoolisme et dépendance aux drogues.

Crise chamanique

Comme nous l'avons vu, la carrière de nombreux chamans – sorciers et hommes – ou femmes – débute par une expérience visionnaire spectaculaire et involontaire nommée « maladie chamanique » par les anthropologues, et qui survient dans le cadre de cultures parfois très différentes.

Lors de tels épisodes, les futurs chamans se retirent habituellement de leur environnement habituel, tant sur le plan psychologique que sur le plan physique, et font de puissantes expériences holotropiques. Typiquement, ils font l'expérience d'un voyage dans le « monde souterrain », le royaume de la mort, où ils sont attaqués par des démons et exposés à des épreuves et des tortures horribles. Cette initiation douloureuse culmine en expérience de mort et de destruction suivie de renaissance, puis s'élève vers les domaines célestes.

Elle implique parfois la transformation en oiseau – aigle, oiseau tonnerre (*thunderbird*), ou condor – effectuant un vol vers le royaume du soleil. Le chaman novice peut aussi faire l'expérience d'être transporté par ces oiseaux vers les régions solaires. Dans certaines cultures, le thème du vol magique peut être remplacé par un voyage vers les royaumes célestes fait en escaladant l'arbre du monde, un arc-en-ciel, un mât comportant de nombreuses encoches, ou une échelle faite de flèches.

Au cours de ces voyages visionnaires plutôt ardu, les chamans novices établissent un contact très profond avec les forces de la nature et avec les animaux, à la fois sous leur forme naturelle et leur version archétypale – esprits animaux ou « animaux de pouvoir » (« *power animals* »). Lorsque ces voyages visionnaires s'achèvent avec succès, ils peuvent être profondément bénéfiques. Dans ce processus, les chamans novices se libèrent de maladies affectives, psychomatiques, voire physiques. Pour cette raison, les chamans sont fréquemment désignés sous le nom de « guérisseurs blessés » (« *wounded healers* »). Dans de nombreux cas, les initiés involontaires font l'expérience d'intuitions profondes concernant les causes énergétiques et métaphysiques des maladies, et apprennent comment soigner les autres aussi bien qu'eux-mêmes.

Après l'achèvement positif de sa crise initiatique, l'individu devient chaman et retourne à son peuple comme membre honoré et fonctionnant à part entière dans la communauté. Il, ou elle, assume pleinement le rôle de prêtre, du visionnaire, et du guérisseur.

Dans nos ateliers et notre formation professionnelle, des Américains, Européens, Australiens et Asiatiques, tous

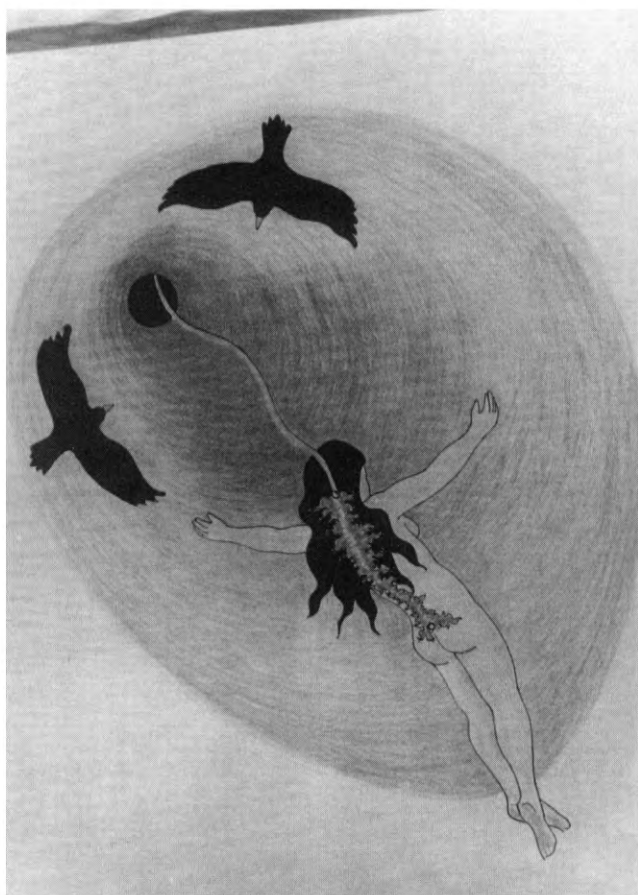
contemporains, ont souvent fait l'expérience d'épisodes ressemblant de très près à des crises chamaniques.

En sus des éléments de torture physique et émotionnelle, de mort et de renaissance, de tels états comprenaient des expériences de contact avec des animaux, des plantes, et les forces élémentaires de la nature. Les individus ayant fait l'expérience de telles crises montrèrent également très souvent une tendance spontanée à créer des rituels semblables à ceux qui sont pratiqués par les chamans des diverses cultures. Occasionnellement, des professionnels de santé mentale purent utiliser les enseignements de leurs voyages dans leur propre travail, et créer des versions modernes de procédures chamaniques.



Peintures représentant diverses expériences chamaniques vécues lors de séances de Respiration Holotropique.

Ci-dessus : Née de l'Ours sous la Lune Turquoise.



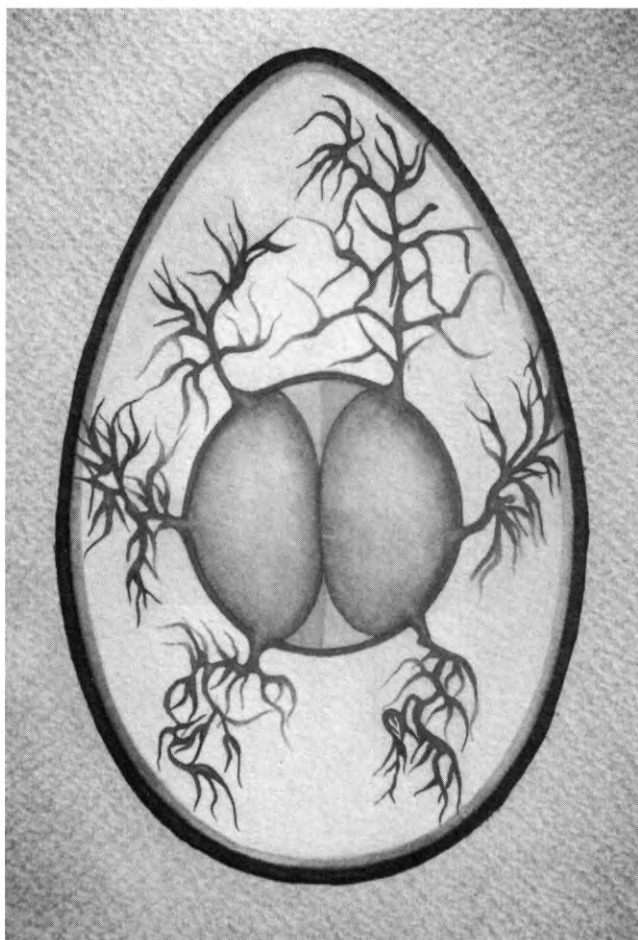
Guidée par les Corbeaux vers la Porte de l'Espace et du Temps.



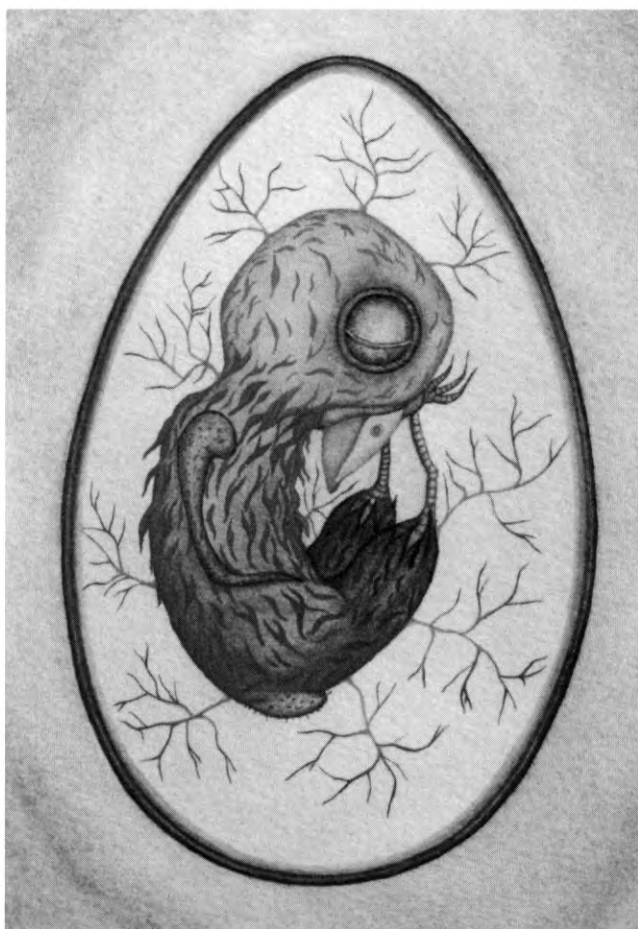
Initiation d'appartenance à la tribu de l'Ours.



Le Chaman Inuit se transforme en Phoque et voyage vers le Monde sous-marin (*Tai Ingrid Hazard*).

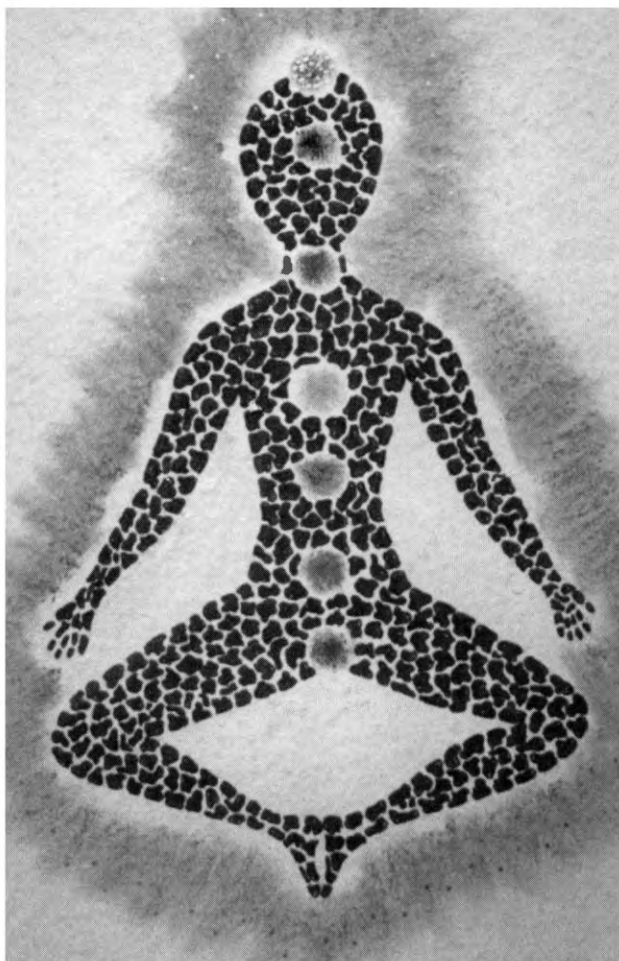


Interprétation artistique des quatre matrices périnatales (voir pp. 299, 300, 301) suggérant que les quatre schémas sous-jacents qui apparaissent sont les manifestations d'une séquence archétypale universelle ne gouvernant pas seulement les naissances des hommes, mais tout un ensemble de processus différents.



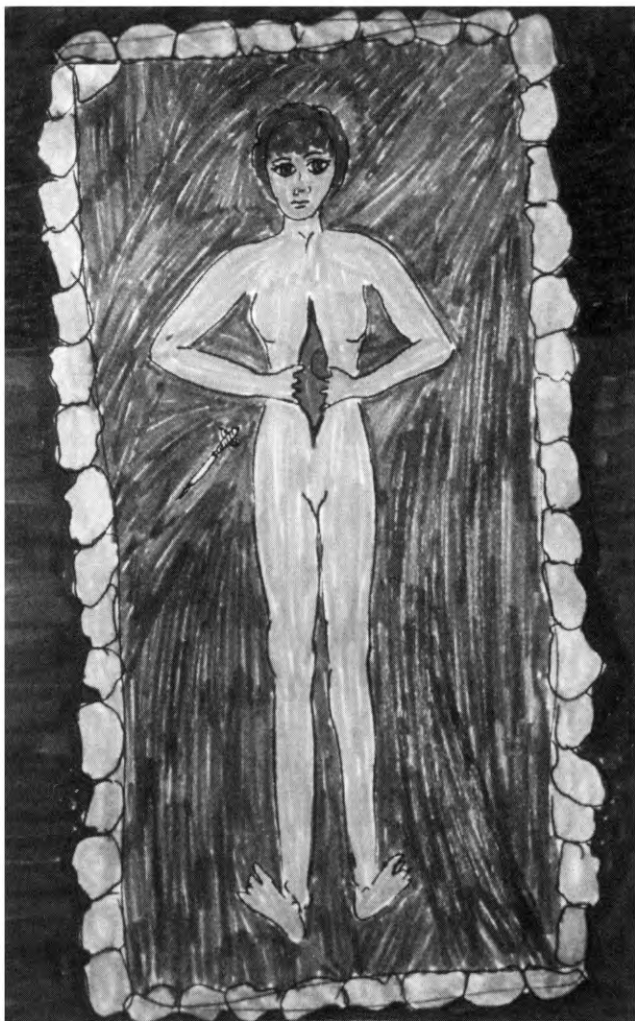






Les expériences énergétiques de Kundalini font partie des manifestations les plus communément observées lors d'états de conscience holotropiques.

Ci-dessus : Expérience du système des chakras et d'autres parties du corps énergétique lors d'une séance de Respiration Holotropique.



Peinture décrivant l'ouverture du chakra du cœur lors d'une séance psychédélique.

On a souvent expliqué l'attitude des cultures aborigènes envers les crises chamaniques par leur manque de connaissances psychiatriques élémentaires, et par leur tendance à attribuer chaque expérience et chaque comportement à des forces surnaturelles, du fait que ces peuples ne les comprenaient pas. Cependant, rien ne saurait être plus éloigné de la vérité.

Les cultures chamaniques, qui reconnaissent les chamans et font preuve d'un grand respect à leur égard, n'ont aucune difficulté à les différencier d'individus fous ou malades. Pour être considéré comme un chaman, l'individu doit achever le voyage de transformation avec succès, et intégrer les divers épisodes du défi constitué par l'expérience même d'états de conscience holotropiques. Il, ou elle, a pour devoir de fonctionner au sein de la tribu au moins aussi bien que ses autres membres. La manière de considérer et de traiter les crises chamaniques au sein de ces sociétés représente un modèle extrêmement utile en ce qui concerne l'approche des crises psychospirituelles en général.

L'éveil de la Kundalini

Les manifestations de cette forme de crise psychospirituelle ressemblent aux descriptions de l'éveil de la Kundalini – ou Pouvoir du Serpent –, que l'on peut trouver dans la littérature indienne classique.

Selon les yogis, la Kundalini représente l'énergie cosmique génératrice, de nature féminine, responsable de la création du cosmos. Sous forme latente, elle siège à la base de l'épine dorsale de l'être humain, dans le corps subtil – ou énergétique –, champ d'énergie pénétrant, animant, et entourant le corps physique. Cette

énergie latente peut être activée par la méditation, par des exercices spécifiques, par l'intervention d'un maître spirituel accompli (*guru*), ou pour des raisons qui restent inconnues.

La Kundalini activée, nommée *shakti*, s'élève à travers les *nadis*, canaux ou conduits, du corps subtil. Lorsqu'elle remonte, elle efface les anciennes empreintes traumatiques et ouvre les centres d'énergie psychique appelés *chakras*. Le processus, bien qu'hautelement valorisé et considéré comme bénéfique par la tradition yogique, n'est pas exempt de dangers, et nécessite la guidance experte d'un gourou dont la Kundalini est pleinement éveillée et stabilisée.

Les signes les plus spectaculaires d'éveil de la Kundalini sont des manifestations physiques et psychologiques appelées *kriyas*. Les *kriyas* correspondent à des sensations intenses d'énergie et de courants de chaleur remontant l'épine dorsale, qui peuvent être associées à de violentes secousses, à des spasmes, et à des mouvements de torsion. Des vagues puissantes d'émotions apparemment non motivées, comme anxiété, colère, tristesse, ou bien joie et extase profonde, peuvent faire surface et dominer temporairement le psychisme.

Ces manifestations peuvent s'accompagner de visions d'une lumière très brillante, de visions de diverses créatures archétypales, et d'une grande variété de sons, perçus intérieurement. De nombreuses personnes impliquées dans ce processus font aussi l'expérience puissante de ce qui semble correspondre à des souvenirs de vies passées. Des comportements involontaires et souvent incontrôlables complètent le tableau : parler des langues inconnues, chanter des chants ou des invo-

cations sacrés (*mantras*), prendre des postures de yoga (*asana*), ou faire des gestes appelés *mudras*, faire toute une variété de sons et de mouvements animaux.

C.G. Jung et ses collaborateurs dédièrent à ce phénomène une série de séminaires spéciaux ¹⁰. L'interprétation que fit Jung de la Kundalini s'avéra être l'erreur probablement la plus étonnante de toute sa carrière.

Il conclut que l'éveil de la Kundalini était un phénomène exclusivement oriental et prédit qu'il faudrait au moins mille ans pour que cette énergie se mette en route dans le monde occidental, résultant d'un travail sur la psychologie des profondeurs. Or, ces dernières décennies, des signes indiscutables d'éveil de la Kundalini ont été observés chez des milliers d'occidentaux. Le mérite d'avoir attiré l'attention sur ce phénomène revient à l'ophtalmologiste et psychiatre californien Lee Sannella qui étudia seul près d'un millier de cas, et résuma ses observations dans *The Kundalini expérience : Psychosis or Transcendence* ¹¹.

Épisodes de conscience unitive (« *Expériences paroxystiques* »)

Le psychologue Américain Abraham Maslow étudia plusieurs centaines de personnes ayant vécu des expériences mystiques unitives, et créa pour les désigner le terme d'« expériences paroxystiques » (« *peak experien-*

10. JUNG, Carl Gustav, *The psychology of Kundalini yoga : notes on the seminars given in 1932 by C.G. Yüing* (Soma Shamdasani), Bollinger series XCIX, Princeton University Press, 1996, in *Psychologie et Orientalisme*, Albin Michel, 1985.

11. SANNELLA, L., *The Kundalini Experience : Psychosis or Transcendence* ?, CA, Integral Publishing, Lower Lake, 1987.

ces »¹². Il critiqua violemment la tendance de la psychiatrie occidentale à confondre de tels états mystiques avec les maladies mentales. D'après lui, ceux-ci devraient être considérés comme des phénomènes supra-normaux plutôt qu'anormaux. S'ils ne sont pas entravés, et s'il leur est permis d'évoluer selon leur cours naturel, ces états mènent habituellement l'individu à un meilleur fonctionnement dans le monde, ainsi qu'à sa propre « réalisation » – capacité à exprimer plus pleinement son potentiel créatif, et à vivre une vie plus gratifiante et satisfaisante.

Le psychiatre et chercheur Walter Pahnke établit une liste des caractéristiques fondamentales d'une expérience paroxystique typique, correspondant aux données du travail d'Abraham Maslow et W.T. Stace. Il utilisa les critères suivants pour décrire cet état¹³ :

- Sentiment d'unité (intérieure et extérieure) ;
- Forte émotion positive ;
- Transcendance du temps et de l'espace ;
- Sens du sacré (caractère « numineux » de l'expérience) ;
- Nature paradoxale ;
- Objectivité et réalité des intuitions ;
- Caractère ineffable ;
- Effets secondaires positifs.

Comme cette liste l'indique, lorsque nous faisons une expérience paroxystique, nous avons le sentiment

12. MASLOW, A., « A Theory of metamotivation : The biological rooting of the value of life », in : *Reading in humanistic psychology* (A.J. Sutich and M.A. Vich), The Free Press, New York, 1969.

13. PAHNKE, W. N. and RICHARDS, W. E., *Implications of LSD and experimental mysticism*, Journal of religion and health, 5 :175, 1966.

de dépasser la « fragmentation » habituelle du corps et de l'esprit ¹⁴, et sentons que nous avons atteint l'unité et la complétude. Nous transcendons également la distinction ordinaire entre sujet et objet, et faisons l'expérience d'une union extatique avec l'humanité, la nature, le cosmos, et Dieu, toutes ces expériences étant associées à des sentiments intenses de joie, de grâce, de sérénité, et de paix intérieure. Dans une expérience mystique de ce type, nous avons le sentiment de laisser de côté la réalité ordinaire, où l'espace a trois dimensions et le temps est linéaire. Nous entrons dans un royaume transcendant, métaphysique, où ces catégorisations ne peuvent plus s'appliquer. Dans cet état, l'infini et l'éternité deviennent réalités expérimentales. La qualité « numineuse » ¹⁵ de cet état n'a rien à voir avec les croyances religieuses du sujet, elle reflète plutôt son expérience directe de la nature divine de la réalité.

Les descriptions d'expériences paroxystiques sont habituellement très paradoxales. L'expérience peut être décrite comme « ne contenant rien, mais contenant tout » ; elle n'a pas de contenus spécifiques, mais contient tout pour une forme potentielle. Nous pouvons avoir le sentiment d'être simultanément le tout et le rien. Tandis que notre identité personnelle et notre ego limité ont disparu, nous sentons que nous nous sommes « expansés » ¹⁶ à tel point que notre être comprend l'univers tout entier. De même, il est possible de

14. Le mot *esprit* a ici le sens de mental, en anglais *mind*, Ndt.

15. On pourrait traduire également par « mystique » – de *mysterium*, « qui a trait au mystère », Ndt.

16. Il s'agit bien effectivement d'une expansion de toute la conscience, Ndt.

percevoir toute forme comme étant également vide, ou le vide comme étant plein de formes potentielles. Nous pouvons même atteindre un état dans lequel nous percevons que le monde existe, et en même temps qu'il n'existe pas.

L'expérience paroxystique peut évoquer ce qui semble être l'ultime sagesse et l'ultime connaissance dans le domaine cosmique, ce que les Upanishads ¹⁷ décrivent comme « connaissant Cela, tu as la connaissance de toute chose ». Ce que nous avons appris durant cette expérience est ineffable et ne peut être décrit par des mots. La nature même et la structure de notre langage semble complètement inadéquate. Pourtant, l'expérience peut influencer profondément notre système de valeurs et notre stratégie d'existence.

En raison du potentiel positif et du caractère généralement bénin de l'expérience paroxystique, il s'agit d'une catégorie d'émergence spirituelle qui devrait être moins problématique. Les expériences sont de nature transitoire et s'auto-limitent. Il n'y a absolument aucune raison pour qu'elles aient des conséquences néfastes. Et pourtant, en raison de l'ignorance de notre culture et des conceptions erronées de la profession psychiatrique en ce qui concerne les matières spirituelles, de nombreuses personnes faisant l'expérience de tels états finissent hospitalisées, traitées par tranquillisants et sont victimes d'étiquettes pathologiques.

17. Textes sacrés hindous anciens, considérés comme l'achèvement philosophique des Védas – en sanskrit : *savoir, science*. Nom donné aux Écritures révélées de l'hindouisme. La doctrine centrale des Upanishads est le principe de non-dualité, Ndt.

Renouveau psychologique par le retour au centre

John Weir Perry – analyste jungien et psychiatre californien – décrit un autre type important de crise transpersonnelle qu'il nomma « processus de renouveau »¹⁸. En raison de sa profondeur et de son intensité, celui-ci représente le type de crise psychospirituelle le plus à même d'être considéré et diagnostiqué comme maladie mentale.

L'expérience des personnes impliquées sont si étranges, extravagantes, et éloignées de la réalité, qu'il semble évident qu'un processus pathologique grave affecte leur fonctionnement cérébral. Les individus engagés dans ce type de crise expérimentent leur propre psyché comme un gigantesque champ de bataille où un combat cosmique se joue entre les forces du Bien et du Mal, ou de l'Ombre et de la Lumière. Ils sont dominés par le thème de la mort – meurtres rituels, sacrifices, martyres, et vie après la mort. Le problème des contraires les fascine, en particulier celui des différences entre les sexes. Ils s'expérimentent eux-mêmes comme étant le centre d'événements fantastiques ayant un intérêt d'ordre cosmique, et étant importants pour l'avenir du monde.

Leurs états visionnaires tendent à les tirer de plus en plus en arrière – à travers leur propre histoire et l'histoire de l'humanité, jusqu'à la création du monde et au stade idéal du paradis originel. Dans ce processus, ils semblent s'efforcer de rechercher la perfection, de corriger les choses qui furent mauvaises dans le passé.

Après une période de trouble et de confusion, les expériences deviennent de plus en plus plaisantes, et commencent à évoluer vers la résolution. Le processus

18. PAHNKE, W. N. and RICHARDS, W. E., *op. cit.*

culmine souvent dans l'expérience du « *hieros gamos* », ou « mariage sacré », dans lequel l'individu est élevé au rang d'illustre personnage, voire de dieu, et fait l'expérience de l'union avec un partenaire du même rang. Cela indique que les aspects masculins et féminins de la personnalité atteignent un nouvel équilibre. L'union sacrée peut être expérimentée par l'intermédiaire d'un personnage archétypal imaginaire, ou être projetée sur une personne de la propre vie de l'individu, alors idéalisée, et considérée comme un partenaire karmique ou une âme-soeur. Il est également possible de faire des expériences mettant en jeu des symboles représentatifs du Soi – le centre transpersonnel reflétant notre nature la plus véritable et la plus profonde selon la psychologie jungienne –, mais présentant certaines différences ; il peut s'agir du concept hindou d'Atman-Brahma, du Dieu intérieur. Dans ces états visionnaires, ces symboles peuvent apparaître sous la forme d'une source de lumière d'une beauté surnaturelle, de pierres précieuses, de perles, de bijoux scintillants, et sous d'autres formes du même type.

On peut trouver des exemples de telles expériences – au déroulement souvent douloureux et représentant toujours un défi important – dans les ouvrages de John Perry ¹⁹ et dans notre livre sur les émergences spirituelles *À la recherche de Soi* ²⁰.

19. Perry, J. W., *The Self in the Psychotic Process*, Spring Publications, Dallas, Texas, 1953.

— *Lord of the Four Quarters*, Braziller, New York, 1966.

— *The Far Side of madness*, N. J. : Prentice Hall, Englewood Cliffs, 1974.

20. GROF, Christina et Stanislav, *À la recherche de soi*, Éditions du Rocher, 1996.

À ce stade du processus, ces expériences glorieuses sont interprétées comme une apothéose personnelle, une célébration rituelle, qui élève l'expérience de soi-même au niveau de l'exaltation, jusqu'à un état surpassant complètement la condition humaine – un grand chef, un sauveur de l'humanité, ou même le Dieu de l'univers. Cette expérience est souvent associée à un sens profond de renaissance spirituelle prenant la place des précédentes préoccupations concernant la mort. Au moment de l'accomplissement et de l'intégration, l'individu visualise habituellement un futur idéal – un nouveau monde gouverné par l'amour et la justice, où toutes les maladies et tous les maux ont été vaincus. Au fur et à mesure que l'intensité du processus décline, la personne réalise que l'ensemble du drame était une transformation spirituelle limitée au monde intérieur, et n'impliquait pas nécessairement la réalité extérieure.

D'après John Perry, le processus de renouveau entraîne l'individu vers ce que Jung nommait « individuation » – pleine réalisation et expression du potentiel profond de l'individu.

Un aspect de ses recherches mérite une attention particulière du fait qu'il constitue probablement la preuve la plus convaincante du non-sens des explications biologiques trop simplistes vis-à-vis des psychoses. Il put en effet montrer que les expériences mises en jeu dans le processus de renouveau correspondaient aux thèmes principaux des drames royaux mis en scène au jour du nouvel an dans de nombreuses cultures traditionnelles. Dans toutes ces cultures, de tels drames rituels – célébrant l'avènement du nouvel an – étaient

joués durant ce que Perry nomma « l'ancienne ère du mythe incarné », qui correspondrait aux périodes de l'histoire de ces cultures où leurs propres dirigeants se considéraient eux-mêmes comme des dieux incarnés. Les Pharaons égyptiens, les Incas péruviens, les rois hébreux et hittites, ou les empereurs japonais ou chinois, furent des exemples de tels rois-dieux ²¹.

Le potentiel positif du « processus de renouveau », et ses rapports profonds avec le symbolisme des archétypes et certaines périodes spécifiques de l'histoire de l'humanité constitue donc un argument de poids contre la théorie selon laquelle ces expériences seraient les produits chaotiques pathologiques de cerveaux malades.

La crise d'ouverture médiumnique

Une augmentation des capacités intuitives et la survenue de phénomènes médiumniques ou paranormaux sont très fréquentes au cours de tous types d'émergence spirituelle. Cependant, dans certains cas, l'afflux d'informations provenant de sources non ordinaires, comme les prémonitions, la télépathie, ou la clairvoyance, devient tellement submergeant et source de confusion qu'il domine le tableau et constitue en lui-même un problème majeur.

Les sorties « hors-du-corps » constituent l'une des manifestations les plus spectaculaires de l'ouverture médiumnique. Au beau milieu de la vie quotidienne, et souvent sans que le moindre déclencheur ait été remarqué, la conscience de l'individu semble se détacher du

21. PERRY, J. W., *Roots of renewal in myth and madness*, CA : Jossey-Bass Publications, San Francisco, 1976.

corps et être le témoin de ce qui se passe autour de lui, ainsi que dans divers lieux éloignés. Les informations reçues durant ces épisodes par perception extra-sensorielle s'avèrent souvent correspondre à la réalité consensuelle (ordinaire). Les expériences hors-du-corps se produisent selon une récurrence extraordinaire dans le cadre des expériences proches de la mort (NDE), où la précision de ces « observations à distance » fut confirmée par des études méthodiques ²².

Les personnes faisant ce type d'expérience peuvent être tellement connectées au monde intérieur d'autres personnes qu'elles font preuve de capacités télépathiques remarquables. Elles peuvent parler sans discernement de processus de pensée très précis survenant dans l'esprit d'autres personnes concernant divers problèmes que celles-ci tentent de cacher. Ces nouvelles capacités peuvent être effrayantes et tellement perturbantes pour les divers témoins qu'elles peuvent conduire à une hospitalisation qui n'est en fait pas nécessaire. De même, des prémonitions précises et la perception clairvoyante de situations futures, en particulier survenant de façon répétée, peuvent perturber profondément la personne en crise, tout autant que l'entourage, en venant saper leur conception de la réalité.

Dans les expériences dites « médiumniques », un individu peut avoir le sentiment de perdre sa propre identité et de prendre celle d'une autre personne. Cela peut aller jusqu'à adopter l'image corporelle, les postu-

22. RING, Kenneth, *En route vers Oméga*, Laffont, 1991.

— RING, K., and VALARINO, E. E., *Lessons from the light : What we can learn from the Near-Death Experience*, Plenum Press, New York, 1998.

res, les gestes, les expressions du visage, les sensations, voire les processus de pensée de cette personne. Des chamans accomplis, des médiums, et des guérisseurs spirituels, peuvent utiliser de telles expériences d'une manière contrôlée et efficace. À l'opposé de personnes en crise d'émergence spirituelle, elles sont capables de prendre à volonté l'identité d'autres personnes, et bien sûr de récupérer leur identité propre une fois leur tâche accomplie. Durant les crises d'ouverture médiumnique, la perte soudaine, imprévisible, et incontrôlable de sa propre identité peut être très effrayante.

Les sujets en crise spirituelle font souvent l'expérience de coïncidences mystérieuses qui relient le monde des réalités intérieures, tels que les rêves et les états visionnaires, à celui des événements extérieurs de la vie de tous les jours. Ce phénomène fut reconnu et décrit pour la première fois par C.G. Jung qui lui donna le nom de « synchronicité » et en fit l'exploration dans un essai spécial ²³. L'étude des événements synchronistiques permit à Jung de réaliser que les archétypes n'étaient pas des principes limités au domaine intra-psychique. Il devint clair pour lui qu'ils avaient ce qu'il désigna comme une qualité « psychoïde », ce qui signifie qu'ils ne gouvernent pas seulement le psychisme, mais également le monde de la réalité ordinaire. J'ai également développé ce sujet fascinant dans mes autres ouvrages ²⁴.

Les synchronicités jungiennes constituent des phénomènes authentiques et ne peuvent être ignorées ou

23. JUNG, Carl Gustav, *Synchronicity : An acausal connecting principle*, Collected works, vol. 8, Bollingen series XX, N.J. : Princeton University Press, Princeton, 1960.

24. *Op. cit.*

discréditées comme étant de simples coïncidences. Elles ne peuvent pas non plus être rejetées sans discernement comme simples distorsions pathologiques de la réalité – perceptions de relations significatives là où il n'y en a aucune. Cela constitue un réflexe banal en psychiatrie contemporaine de considérer la moindre allusion à des coïncidences significatives comme « illusion de référence ». Dans le cas de synchronicités authentiques, n'importe quel témoin à l'esprit ouvert ayant accès à toutes les informations concernées, reconnaît que les coïncidences en question sont au-delà de toute probabilité statistique raisonnable. Des synchronicités extraordinaires accompagnent les diverses formes d'émergence spirituelle, et sont particulièrement banales dans le cadre d'ouvertures médiumniques.

Expériences de vies antérieures

Parmi les expériences transpersonnelles les plus spectaculaires et colorées survenant dans le contexte d'états holotropiques, nous retrouvons ce qui semble correspondre aux souvenirs d'incarnations passées. Il s'agit de séquences prenant place dans d'autres périodes historiques et dans d'autres pays, et qui sont associées à des émotions et à des sensations physiques très puissantes. Elles dépeignent souvent avec force détails les personnes, les circonstances et les éléments historiques en question. Leur aspect le plus remarquable est le sentiment de conviction profonde de se souvenir et de revivre quelque chose que l'on a « déjà vu » ou « déjà vécu »²⁵ à un moment donné qui appartient au passé. Il

25. En français dans le texte. Ndt.

est tout à fait clair que c'est ce type même d'expérience qui, en Inde et dans de nombreux autres pays, inspira la croyance en la réincarnation et la loi du karma.

Les informations riches et précises fournies par ces « mémoires de vies antérieures », tout autant que leur potentiel curatif, devrait nous inciter à les prendre au sérieux.

Lorsque le contenu d'une expérience karmique émerge pleinement à la conscience, il peut soudainement nous apporter une explication à de nombreux aspects de notre vie quotidienne absolument incompréhensibles autrement. Des difficultés étranges dans les relations avec certaines personnes, des peurs irraisonnées, des attirances et « idiosyncrasies » singulières, tout autant que des symptômes émotionnels et psychosomatiques absolument incompréhensibles, semblent aujourd'hui acquérir un sens nouveau en tant que « restes mémoriels » (« *carry-overs* ») d'une existence précédente. Typiquement, ces problèmes disparaissent lorsque le schéma karmique en question est expérimenté pleinement et consciemment.

Nous reviendrons sur le sujet intrigant des expériences de vies antérieures plus loin dans ce livre. Ces expériences peuvent compliquer l'existence de plusieurs façons différentes. Avant que leur contenu n'émerge pleinement à la conscience et se révèle, il est possible d'être hanté quotidiennement par des émotions étranges, des sensations physiques, et des visions, sans savoir d'où elles proviennent ou ce qu'elles signifient. Vécues hors de ce contexte, ces expériences paraissent naturellement incompréhensibles et irrationnelles. Un autre genre de complication peut également advenir

lorsqu'une expérience karmique particulièrement forte commence à émerger à la conscience au milieu des activités quotidiennes, et interfère avec le fonctionnement normal. Un individu peut ainsi se sentir poussé à mettre en actes certains des éléments du schéma karmique avant que celui-ci ne soit pleinement expérimenté et compris, ou accompli. Par exemple, il peut soudainement sembler à un individu qu'une certaine personne, présente dans son existence, joua un rôle important au cours d'une incarnation précédente, si le souvenir de celle-ci émerge actuellement à la conscience. Lorsque cela se produit, l'individu pourra chercher à établir un contact affectif avec cette personne, qui apparaîtra désormais comme « l'âme-sœur » d'une vie antérieure ; inversement, il pourra s'agir d'une recherche de confrontation et de combat avec l'adversaire d'une autre vie. Ce genre d'activité peut mener à des complications déplaisantes, du fait que les prétendus partenaires karmiques n'ont habituellement pas la moindre explication permettant de comprendre leur propre comportement. Même si tout est fait pour éviter le caractère embarrassant voire dangereux d'un passage à l'acte, les problèmes ne sont pas nécessairement résolus.

Après qu'un souvenir de vie antérieure soit parvenu à la conscience et que son contenu et ses implications aient été révélés à l'individu, il reste un défi supplémentaire, celui de concilier cette expérience avec les valeurs et croyances traditionnelles de la civilisation occidentale. Le déni de toute possibilité de réincarnation constitue d'ailleurs un exemple rare de consensus entre l'Église chrétienne et les sciences matérialistes. Quoi qu'il en soit, dans la culture occidentale, l'acceptation et l'inté-

gration intellectuelle d'une mémoire de vie passée est une tâche difficile, que l'on soit athée ou attaché à une culture religieuse traditionnelle. L'assimilation des expériences de vies antérieures dans le système de croyances peut être relativement plus facile pour quelqu'un qui n'est pas engagé profondément dans le christianisme, ou dans une vision matérialiste du monde.

Les expériences sont habituellement si convaincantes que l'on accepte simplement leur message, et que l'on peut même se sentir très enthousiasmé par cette nouvelle découverte. Ajoutons que des fundamentalistes chrétiens, et des personnes profondément investies dans le rationalisme et la perspective scientifique traditionnelle, peuvent être projetés dans une période de très grande confusion lorsqu'ils sont confrontés à des expériences personnelles, alors si convaincantes qu'elles viennent bouleverser tout leur système de croyances.

Communication avec des esprits guides et « channeling »

Occasionnellement, il est possible au cours d'une expérience holotropique de rencontrer un « être » semblant intéressé par une relation personnelle et assumant le rôle d'instructeur, de guide, de protecteur, ou simplement de source pratique d'information. De tels êtres sont habituellement perçus comme des êtres humains désincarnés, des entités supra-humaines, ou des divinités existant à des niveaux de conscience plus élevés, et doués d'une sagesse extraordinaire. Ils prennent parfois la forme d'une personne ; à d'autres moments, ils apparaissent comme des sources de lumière rayonnantes, ou simplement se contentent de faire sentir leur présence.

Leurs messages sont habituellement reçus sous la forme d'une transmission directe de pensée, ou par d'autres moyens extrasensoriels. Dans quelques cas, la communication peut se faire sous forme de messages verbaux.

Dans cette catégorie d'expériences, le *channeling* représente un phénomène particulièrement intéressant, et bénéficie depuis quelques années d'un intérêt particulier du public et des médias. Une personne « canal » transmet à d'autres personnes des messages provenant d'une source qui lui apparaît comme étant extérieure à sa propre conscience. Cette personne peut se mettre à parler dans un état de transe, utiliser l'écriture automatique, ou enregistrer des pensées transmises par télépathie.

Le channeling a joué un rôle important dans l'histoire de l'humanité. On retrouve parmi les enseignements spirituels transmis par channeling de nombreux écrits ayant, ou ayant eu, une influence culturelle énorme, comme les anciens Védas indiens, le Coran (Qur'an) et le *Livre des Mormons*. Un exemple moderne remarquable de texte « canalisé » de cette manière, *A Course in Miracles*, fut enregistré par la psychologue Helen Schueman ²⁶.

Les expériences de channeling peuvent précipiter l'individu dans une crise psychologique et spirituelle grave. Par exemple, il est possible que l'individu concerné interprète l'expérience comme un début de troubles mentaux, en particulier si l'expérience permet d'entendre des voix, symptôme connu de schizophrénie paranoïde. La qualité des « données » canalisées

26. En Europe, les célèbres *Dialogues avec l'Ange* (Éditions Aubier), restitués par Gitta Mallasz, furent reçus de cette manière, Ndt.

peut aller de bavardages futiles et discutables jusqu'aux informations les plus extraordinaires.

Parfois, le channeling peut fournir des informations conséquentes et précises sur des sujets complètement ignorés de leur récipiendaire. Le fait peut alors être interprété comme étant une preuve particulièrement convaincante de l'implication d'entités supra-naturelles, et alors conduire un laïc athée ou un scientifique n'ayant qu'une vision matérialiste du monde dans un état de confusion philosophique sérieux.

Les esprits guides sont habituellement perçus comme des créatures spirituelles étant parvenues à un haut degré d'évolution de la conscience, douées d'une intelligence supérieure et d'une intégrité morale extraordinaire. Malheureusement, ces expériences peuvent mener la personne « canal » à une inflation du « moi » hautement problématique, du fait qu'elle peut se sentir choisie pour une mission spéciale, et considérer ce fait comme une preuve de sa propre supériorité.

Expériences Proches de la Mort ²⁷

Les diverses mythologies du monde, le folklore, et la littérature spirituelle, abondent en compte-rendus très vivants d'expériences associées à la mort et au « mourir ». Des textes sacrés spéciaux furent exclusivement consacrés aux descriptions et discussions concernant le voyage posthume de l'âme, comme le *Livre des Morts Tibétain* (*Bardo Thödol*), le *Livre des Morts*

27. « Near Death Experiences » = NDE – souvent nommées Expériences de Mort Imminente dans les ouvrages spécialisés, Ndt.

égyptien (*Pert em hru*), et leur équivalent européen *Ars Moriendi* (*L'Art de Mourir*)²⁸.

Dans le passé, cette mythologie funéraire fut discréditée par les érudits occidentaux comme étant un pur produit de l'imagination et de la pensée magique de peuples primitifs incapables d'accepter le fait de l'impermanence de toute chose et leur propre mortalité. Cette situation changea spectaculairement après la publication du best-seller international de Raymond Moody *La vie après la vie*, qui apporta une confirmation scientifique de tous ces anciens textes, et montra qu'une rencontre avec la mort pouvait être une fantastique aventure au sein même de la conscience. Le livre de Moody était fondé sur les témoignages de 150 personnes ayant fait l'expérience d'une confrontation intime avec la mort, ou qui furent considérées comme cliniquement mortes, mais récupérèrent leur état de conscience normal et vécurent pour raconter leurs aventures²⁹. Depuis leur publication, les découvertes de Moody ont été confirmées de façon répétée par d'autres chercheurs.

Moody observa que les personnes ayant vécu une expérience proche de la mort furent fréquemment spectateurs d'un flash-back concernant toute leur vie, sous forme d'un film coloré et incroyablement condensé étant comme revisionné en l'espace de quelques secondes. Souvent, la conscience se détachait du corps et flottait librement au-dessus de la scène, l'observant avec

28. GROF, Stanislav, *Books of the death*, Thames and Hudson, London, 1994.

29. MOODY, Raymond, *La Vie après la vie, enquête à propos d'un phénomène. La survie de la conscience après la mort du corps*, trad. de l'américain par P. Misraki, J'ai lu, 2001.

curiosité, détachement, voire un certain amusement, ou bien voyageait à des endroits parfois très éloignés.

De nombreux témoins décrivaient leur passage à travers un tunnel sombre ou une cheminée aboutissant à une lumière divine d'un éclat et d'une beauté surnaturels. Cette lumière n'était pas de nature physique, et présentait très distinctement les caractéristiques d'une personne. Il s'agissait d'un Être de Lumière, irradiant un amour universel et infini, le pardon, et l'acceptation. Au cours d'un échange personnel, souvent perçu comme une audience avec Dieu, les personnes ayant fait cette expérience recevaient un enseignement concernant l'existence et les lois universelles, et se voyaient offrir l'opportunité d'évaluer leur vie passée selon ces nouveaux critères. Puis, ils choisissaient de retourner à la réalité ordinaire et de vivre leur vie en accord avec les principes qu'ils venaient de découvrir.

La plupart des survivants émergent de leur expérience de mort imminente en étant profondément changés. Ils ont acquis une vision spirituelle de la réalité embrassant tout l'univers, un nouveau système de valeurs, et adoptent une stratégie générale de vie radicalement différente de celle qu'ils connaissaient.

Ils ressentent une gratitude profonde du simple fait d'être vivants, un sentiment de parenté avec tous les êtres vivants, et se sentent concernés par le futur de l'humanité et de la planète.

Cependant, le fait qu'une rencontre avec la mort puisse comporter un fort potentiel positif ne signifie pas que cette transformation soit aisée. Les expériences proches de la mort mènent fréquemment aux émergences spirituelles. Une expérience puissante peut radicalement

saper la vision du monde des personnes concernées en les catapultant d'une manière abrupte et sans avertissement dans une réalité diamétralement opposée. Un accident de voiture survenant en plein trafic d'heure de pointe, ou une attaque cardiaque se produisant au cours du jogging quotidien peut projeter quelqu'un en quelques secondes dans une aventure visionnaire fantastique qui met en pièces sa perception de la réalité ordinaire. Au détour d'une expérience de mort imminente, les gens peuvent avoir besoin d'un conseil spécifique et d'un accompagnement afin de pouvoir intégrer ces expériences extraordinaires à leur vie quotidienne.

Contacts rapprochés avec les OVNI et expériences d'enlèvement par des extra-terrestres

Les expériences de rencontres avec des vaisseaux spatiaux extraterrestres et d'enlèvements par des créatures étrangères occasionnent souvent de graves crises affectives et intellectuelles ayant de nombreuses caractéristiques communes avec les émergences spirituelles. Ce fait nécessite quelques explications du fait que la plupart des gens considèrent les OVNI selon quatre alternatives : visite réelle de la terre par un vaisseau spatial étranger, canular, fausse perception d'événements naturels et d'appareils d'origine terrestre, ou hallucinations psychotiques. Alvin Lawson tenta de considérer les expériences d'enlèvement par OVNI comme de mauvaises interprétations du traumatisme de naissance, en utilisant mes propres dossiers cliniques ³⁰.

30. LAWSON, A., *Perinatal imagery in UFO abduction reports*, Journal of Psychohistory 12 :211, 1984.

Les descriptions des visions d'OVNI font habituellement allusion à des lumières ayant une qualité étrange et surnaturelle. Ces lumières ressemblent à celles qui sont mentionnées dans les nombreux rapports concernant les états visionnaires. C.G. Jung, qui consacra une étude spéciale au problème des « soucoupes volantes » suggéra que les phénomènes puissent être des visions archétypales provenant de l'inconscient collectif de l'humanité, plutôt que des hallucinations psychotiques ou des visites d'extra-terrestres provenant de civilisations éloignées³¹. Il soutint cette hypothèse par une analyse scrupuleuse des légendes au sujet de disques volants ayant été transmises tout au long de l'histoire, et en analysant les rapports actuels d'apparitions ayant occasionné des crises et paniques de masse.

Il fut également remarqué que les créatures extra-terrestres rencontrées présentaient d'importants parallèles avec le monde de la mythologie et des religions, systèmes ayant leurs racines dans l'inconscient collectif. Les vaisseaux spatiaux étrangers et les voyages cosmiques décrits par ceux qui prétendirent avoir été enlevés, ou invités « à faire un tour dans l'espace », trouvent également des correspondances dans la littérature spirituelle, comme le chariot du dieu Védique Indra, ou la machine flamboyante d'Ezéchiél décrite dans la Bible. Les cités et paysages fabuleux visités durant ces voyages ressemblent aux expériences visionnaires du paradis, de royaumes célestes, ou de cités de lumière.

31. JUNG, Carl Gustav, *Flying saucers : A modern myth of things seen in the skies*, Collected works, vol.10, Bollinger series XX, N.J. : Princeton University Press, Princeton, 1964.

Les personnes « enlevées » racontent souvent avoir été emmenées dans un laboratoire spécial et soumises à diverses expérimentations et examens douloureux au moyen d'instruments bizarres. Il peut s'agir de tests concernant les cavités corporelles, avec une insistance particulière concernant les organes sexuels. On note également de nombreuses allusions à des expériences génétiques ayant pour but de produire des enfants hybrides. Ces interventions semblent très douloureuses et parfois proches de la torture. Cela peut permettre de rapprocher ces expériences d'« enlèvement » des crises initiatiques des chamans, ainsi que des épreuves subies par les néophytes dans les rites de passage aborigènes.

Il existe également une autre raison pour laquelle les expériences d'OVNI peuvent mener à une crise spirituelle, raison semblable au problème évoqué précédemment concernant les esprits guides et le channeling. Les visiteurs étrangers sont habituellement perçus comme des représentants de civilisations incomparablement plus avancées que la nôtre, non seulement sur le plan technologique, mais également sur les plans intellectuel, moral, et spirituel. De tels contacts ont souvent une tonalité mystique importante et sont associés à des intuitions d'intérêt cosmique. Ainsi, il est tentant pour les bénéficiaires de telles attentions de les interpréter comme une indication de leur caractère exceptionnel.

Les personnes « enlevées » peuvent ressentir qu'elles ont attiré l'attention d'êtres supérieurs provenant d'une civilisation avancée parce qu'elles sont elles-mêmes exceptionnelles et correspondent à un dessein particulier. En psychologie jungienne, une situation dans laquelle l'individu revendique l'éclat du monde arché-

typal pour son propre compte est considérée comme « inflation de l'ego ». Pour toutes ces raisons, ce type d'expériences de « contact rapproché » peut mener à de sérieuses crises transpersonnelles.

Les personnes ayant touché au monde étrange des expériences d'OVNI et d'enlèvements nécessitent l'aide professionnelle d'un thérapeute ayant des connaissances générales sur la psychologie des archétypes et qui soit également familiarisé avec les caractéristiques spécifiques de phénomènes d'OVNI. Les chercheurs expérimentés, comme le psychiatre d'Harvard John Mack, ont fourni de nombreuses preuves que les « enlèvements » constituent un défi conceptuel important pour la psychiatrie occidentale, et les sciences matérialistes en général, et ont montré qu'il était naïf et indéfendable de les rejeter systématiquement, ou de les considérer comme des manifestations de maladie mentale ³².

Au cours des ans, j'ai travaillé avec de nombreux individus ayant vécu de profondes expériences d'enlèvement extra-terrestre lors de séances psychédéliques, de séances holotropiques, ou de crises d'émergence spirituelle. Presque sans exception, ces épisodes furent extrêmement puissants et convaincants sur le plan expérimental ; parfois, ils avaient des caractéristiques psychoïdes bien définies. Au vu de mes observations, je suis convaincu que ces expériences constituent des phénomènes *sui generis* ³³ et méritent d'être étudiés sérieusement. La position des psychiatres traditionnels,

32. MACK, J., *Abduction : Human encounters with aliens*, Charles Scribner Sons, New York, 1994.

33. C'est-à-dire « indépendants », Ndt.

qui considèrent ces phénomènes comme provenant de processus pathologiques intra-cérébraux, est parfaitement simpliste et particulièrement peu plausible.

L'alternative invoquant la visite réelle d'étrangers provenant d'autres mondes est tout aussi invraisemblable. Une civilisation extra-terrestre capable d'envoyer des vaisseaux spatiaux sur notre planète se devrait d'avoir des moyens technologiques que nous ne pouvons même pas imaginer. Nous possédons actuellement suffisamment d'informations sur les planètes du système solaire pour savoir qu'elles ne peuvent probablement pas être la source de telles expéditions. La distance qui nous sépare des corps célestes les plus proches de nous et n'appartenant pas au système solaire s'évalue à de nombreuses années lumières. Négocier de tels voyages nécessiterait qu'ils se fassent à une vitesse proche de celle de la lumière, ou qu'il s'agisse de voyages interdimensionnels à travers l'hyper-espace. Une civilisation capable de tels exploits posséderait probablement une technologie telle qu'il nous serait impossible de faire la différence entre hallucination et réalité. Jusqu'à ce que l'on dispose de davantage d'informations fiables, il semble plausible de considérer les expériences d'OVNI comme les manifestations d'éléments archétypaux provenant de l'inconscient collectif.

États de possession

Dans ce type de crise transpersonnelle, les individus ont le sentiment distinct que leur corps et leur psyché ont été envahis et qu'ils sont contrôlés par une énergie ou une entité mauvaise ayant les caractéristiques d'une personne. Ils la perçoivent comme provenant de l'extérieur de leur

propre personnalité et comme étant hostile et perturbante. Il peut s'agir à leurs yeux d'une entité désincarnée confuse, d'un être démoniaque, ou de la conscience d'une personne méchante les ayant envahis au moyen de magie noire ou de procédures d'envoûtement.

Il existe de nombreuses sortes et de nombreux degrés d'états semblables. Dans quelques cas, la véritable nature de ce trouble reste cachée. Le problème peut se manifester comme une grave psychopathologie – comportement antisocial, voire criminel ; dépression suicidaire ; agressivité meurtrière ou comportement auto-destructeur ; pulsions sexuelles dissolues et déviantes, avec passages à l'acte ; usage excessif d'alcool ou de drogues. Ce n'est souvent que lorsque la personne entreprend une psychothérapie empirique en profondeur que la « possession » est identifiée comme cause sous-jacente.

Au milieu d'une séance, le visage d'une personne possédée peut se contracter sous forme de crampes et prendre la forme d'un « masque du mal », les yeux peuvent arborer une expression sauvage. Les mains et le corps peuvent se contorsionner de façon étrange, la voix s'altérer et sembler provenir d'un autre monde. Lorsqu'on laisse une telle expérience suivre son cours, la session peut ressembler de manière frappante aux exorcismes pratiqués au sein de l'Église catholique, ou aux rituels d'exorcismes de diverses cultures aborigènes. La résolution se produit souvent après des séquences spectaculaires d'étouffement, de vomissements impulsifs, et d'activité physique complètement frénétique, voire de perte temporaire de contrôle. Des épisodes de ce type peuvent être extrêmement curatifs et transformateurs, ayant souvent pour résultat une conversion spirituelle profonde de l'individu.

Une description détaillée de l'épisode le plus spectaculaire que j'ai pu personnellement observer durant toute ma carrière peut être trouvée dans une de mes précédentes publications ³⁴.

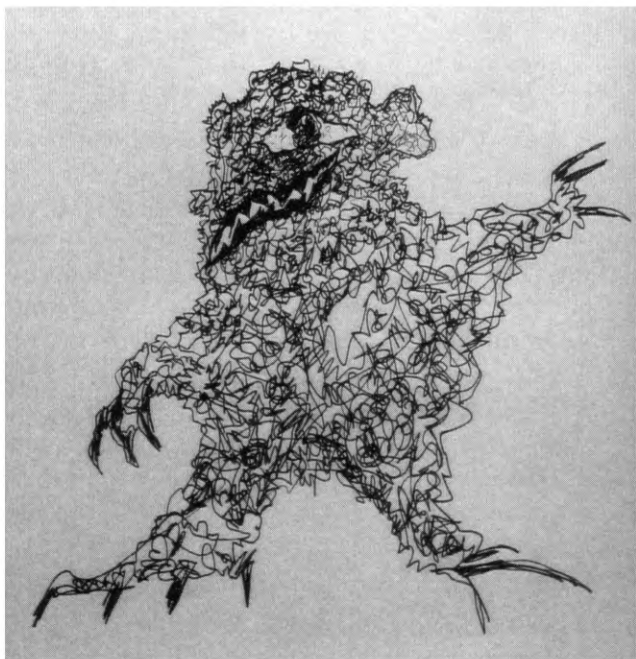
D'autres fois, la personne possédée est consciente de la présence d'une « entité mauvaise » et dépense beaucoup d'énergie à essayer de lutter contre elle et contrôler son influence. À l'extrême, l'énergie problématique peut se manifester spontanément et envahir le quotidien. Cette situation ressemble à celle que nous avons précédemment décrite au sujet des séances empiriques, mais, dans le cas présent, l'individu manque du soutien et de l'accompagnement protecteur fourni par le contexte thérapeutique. Dans de telles circonstances, il ou elle peut se sentir extrêmement effrayé(e) et désespérément seul(e). Les proches, les amis et même souvent les thérapeutes, tendent à se retirer de la situation concernant l'individu « possédé » et y répondent par un étrange mélange de peur métaphysique et de rejet moral. Ils jugent souvent cette personne comme étant le mal et refusent tout contact ultérieur.

Il est tout à fait clair que cette situation appartient à la catégorie des « émergences spirituelles » en dépit du fait qu'elle met en jeu des énergies négatives et est associée à de nombreuses formes de comportements inacceptables.

L'archétype démoniaque est transpersonnel de par sa nature même, du fait qu'il représente le miroir négatif du divin. Il apparaît également souvent comme un « seuil à

34. GROF, Stanislav, *Les Nouvelles dimensions de la conscience*, Éditions du Rocher, 1999.

franchir » (« *gateway phenomenon* ») comparable aux terribles gardiens se tenant aux portes des temples orientaux. Il cache l'accès à une expérience spirituelle profonde, qui se produit souvent après que l'état de possession se



Dessin d'un démon rencontré lors d'une séance de Respiration Holotropique. Il était lié au pouvoir qu'à le mental de nous séparer de notre vraie nature.

soit résolu avec succès. Avec l'aide de quelqu'un qui ne soit pas effrayé par sa nature étrange et qui soit capable d'encourager sa pleine manifestation consciente, cette énergie peut être dissipée, et des guérisons remarquables peuvent se produire.

Dépendance à l'alcool et aux drogues et émergence spirituelle

Il semble approprié de considérer les phénomènes de dépendance comme une forme d'émergence spirituelle, en dépit du fait qu'ils semblent apparemment très différents d'autres types de crises psychospirituelles. Dans les cas d'addiction, comme dans le cas d'états de possession, la dimension spirituelle est obscurcie par la nature destructrice et auto-destructrice du trouble. Si dans les autres formes d'émergence spirituelle, les gens rencontrent des problèmes en raison de leur confrontation à des expériences spirituelles, dans le cas de l'addiction, la cause du problème est une forte aspiration à la spiritualité, associée au fait que le contact avec la dimension mystique n'est pas établi.

Il existe de nombreux exemples montrant que sous le désir ardent de drogues et d'alcool existe une aspiration non reconnue pour la transcendance et la complétude. De nombreuses personnes en voie de guérison témoignent de leur quête incessante de l'élément ou de la dimension inconnus manquant à leur propre vie, et décrivent très bien la poursuite frustrante et insatisfaisante de substances, de nourritures, de relations, de biens matériels, ou de pouvoir, qui reflète leur effort constant à vouloir étancher leur soif ³⁵.

Nous avons discuté précédemment l'existence d'une certaine, quoique superficielle, similitude entre états mystiques et intoxication par drogues dures et alcool. Ces deux états ont en commun le sentiment de dissolu-

35. *Op. cit.*

tion des frontières individuelles, la disparition des émotions perturbantes, et la transcendance des problèmes ordinaires. Bien qu'il manque à l'intoxication à l'alcool et aux drogues dures plusieurs caractéristiques importantes de l'état mystique, comme la sérénité, la caractère sacré, et la richesse des intuitions philosophiques, les points communs se situant au niveau empirique suffisent à séduire les alcooliques et les toxicomanes.

William James fut bien conscient de ce rapprochement et écrivit à ce sujet dans *Varieties of religious experience* ³⁶ : « L'influence de l'alcool sur l'humanité est indiscutablement due à sa capacité à stimuler les facultés mystiques de l'être humain, habituellement écrasé par la froideur des faits et le poids des critiques à l'heure sobre. La sobriété contracte, juge, et dit non; l'ivresse dilate, unit, et dit oui. » ³⁷. Il nota également les implications de ce constat dans le cadre de la thérapie, et l'exprima dans son célèbre aphorisme : « Le meilleur traitement de la dipsomanie, ancien terme servant à désigner l'alcoolisme, est la religiomanie. »

À cet égard, la vision personnelle de C.G. Jung fut l'instrument du développement du réseau mondial des Programmes en Douze Étapes. On ignore en général que Jung joua un très grand rôle dans l'histoire des Alcooliques Anonymes (A.A.). Il est possible de trouver des informations sur cet aspect peu connu de son travail dans une lettre que lui écrivit Bill Wilson, co-fondateur des A.A. ³⁸

36. *Variétés d'expériences religieuses*, non traduit en français, Ndt.

37. JAMES, William, *Les Variétés de l'expérience religieuse*, coll. « Bibliothèque métaphysique », Exergue, 2001.

38. WILSON, W. and JUNG, C.G., Lettres publiées in : Grof, S., (ed.) : *Mystical quest, attachment and addiction*. Special edition of the Re-Vision Journal 10 (2) :1987, 1963.

Jung avait un patient, Roland H., qui vint le consulter après avoir épuisé nombre d'autres moyens pour guérir de l'alcoolisme. Après une amélioration temporaire, résultant d'un an de cure avec Jung, il fit une rechute. Jung lui expliqua que son cas était désespéré, et suggéra que la seule chance qui lui restait était de se rendre dans une communauté religieuse et d'y espérer une expérience spirituelle profonde. Roland H. se joignit à l'Oxford Group, mouvement évangélique mettant l'accent sur l'examen de conscience, la confession et le service. Là, il fit l'expérience d'une conversion religieuse qui le libéra de l'alcoolisme. Puis il revint à New York, et devint un membre très actif de l'Oxford Group local. Il put y aider un ami de Bill Wilson, Elwin T. qui, à son tour, put aider celui-ci au cours de sa propre crise. Lors de son expérience spirituelle personnelle, Bill Wilson eut la vision d'un compagnonnage en chaîne s'étendant au monde entier, où les alcooliques pourraient s'aider les uns les autres.

Des années plus tard, Wilson écrivit une lettre à Jung, afin de lui signaler le rôle important qu'il avait tenu dans l'histoire des A.A. Dans sa réponse, Jung écrivit, en référence à son patient : « Son désir pour l'alcool était l'équivalent, à un niveau inférieur, de la soif spirituelle de son être pour la complétude – en langage médiéval : union à Dieu. » Jung fit remarquer qu'en latin, le terme *spiritus* recouvre les deux significations – alcool et esprit. Puis il exprima succinctement sa conviction dans son célèbre aphorisme « *Spiritus contra spiritum* »³⁹. Autrement dit, seule une expérience spirituelle profonde peut sauver les gens des ravages de

39. « L'Esprit contre les spiritueux », Ndt.

l'alcool. Les intuitions de Jung et James furent confirmées depuis par la recherche clinique ⁴⁰.

Traitement des émergences spirituelles

La stratégie psychothérapeutique concernant les individus en crise spirituelle reflète les principes que nous avons déjà énoncés dans ce livre. Elle est fondée sur la conscience du fait que ces états ne sont pas la manifestation d'un processus pathologique inconnu, mais le résultat d'un mouvement spontané de la psyché, ayant en lui-même un potentiel curatif et transformateur. Toutefois, la compréhension et le traitement approprié des émergences spirituelles nécessitent un modèle de la psyché largement étendu aux domaines périnatal et transpersonnel.

La nature et le degré d'assistance thérapeutique nécessaire dépend de l'intensité du processus psychospirituel en jeu. Dans les formes légères, la personne en crise est habituellement capable de gérer les expériences holotropiques dans le cadre du quotidien. Une possibilité de parler du processus avec un thérapeute formé au transpersonnel, pouvant lui proposer un feed-back constructif et l'aider à intégrer les expériences dans le quotidien, représente tout ce dont elle a besoin.

Si le processus est plus actif, il peut nécessiter des séances régulières de thérapie empirique afin de faciliter l'émergence des matériaux inconscients et l'expression complète des émotions et des énergies physiques

40. GROF, Stanislav, *LSD Psychotherapy*, Pomona, CA : Hunter House, 1980.

bloquées. La stratégie générale d'approche étant identique à celle des sessions de respiration holotropique. Lorsque les expériences sont très intenses, la seule chose à faire est d'encourager le patient à se soumettre au processus. Si nous rencontrons une forte résistance psychologique, nous pouvons occasionnellement utiliser un travail corporel aidant au lâcher-prise, comme lors de la phase finale des sessions holotropiques. Le travail de Respiration Holotropique en tant que tel n'est indiqué que si le déroulement naturel du processus se trouve dans une impasse.

Ces intenses séances empiriques peuvent être complétées par l'utilisation de la Gestalt-thérapie, par le jeu de sable jungien de Dora Kalff, ou par un travail corporel avec un praticien expérimenté sur le plan psychologique.

Toute une gamme de techniques auxiliaires peut être utilisée et se montrer extrêmement utile en ces circonstances. Parmi celles-ci, l'écriture d'un journal, la peinture de mandalas, l'expression corporelle par la danse, le jogging, la natation, ou d'autres activités sportives. Si le patient peut se concentrer sur une lecture, des livres orientés vers le transpersonnel, en particulier ceux qui traitent spécifiquement du problème des crises spirituelles ou des aspects particuliers de ce type d'expérience, peuvent s'avérer très utiles.

Les personnes dont les expériences sont intenses et spectaculaires au point qu'elles ne puissent être gérées dans un contexte extra-thérapeutique, constituent un cas particulier. Il n'existe pratiquement aucune structure qui puisse offrir une supervision continue 24 h/24 sans que soient utilisés systématiquement des traitements

psychotropes. Plusieurs centres d'accueil expérimentaux existèrent en Californie, le Diabasis de John Perry à San Francisco, Chrysalis à San Diego, ou le Pocket Ranch de Barbara Findeisen à Geyserville, mais ne purent vivre très longtemps. Dans le futur, la création de tels centres constituera un prérequis incontournable pour un traitement efficace des émergences spirituelles.

En quelques endroits, des accompagnateurs ont tenté de suppléer ce manque en créant des équipes d'assistants entraînés qui s'installaient chez la personne en crise pendant toute la durée de l'épisode. La gestion des formes aiguës et intenses d'émergence spirituelle nécessitent quelques mesures particulières et inhabituelles, qu'elles se déroulent au domicile ou bien dans une structure d'accueil. Les épisodes de ce type, qui peuvent durer plusieurs jours ou plusieurs semaines, donnent souvent lieu à une activité physique très importante, à des émotions intenses, à une perte d'appétit, et à des insomnies. Tout cela peut faire courir le risque d'une déshydratation, d'un déficit en vitamines et oligoéléments, et d'un épuisement. Un apport de nourriture insuffisant peut mener à l'hypoglycémie, connue pour affaiblir les défenses psychologiques, et donc laisser surgir des éléments supplémentaires de l'inconscient. Celle-ci peut donc mener à un cercle vicieux en perpétuant la crise. Du thé avec du miel, des bananes, ou d'autres formes de nourriture riche en glucose, peuvent s'avérer très utiles pour ancrer le processus dans la réalité.

Lors d'une crise psychospirituelle intense, la personne est habituellement impliquée si profondément dans son expérience qu'elle peut en oublier de manger, de boire, et négliger l'hygiène la plus élémentaire. Ainsi, il tient

aux accompagnateurs de prendre soin des besoins élémentaires du patient. Du fait que prendre soin de personnes en crise d'émergence spirituelle nécessite de répondre à une demande particulièrement intensive et inhabituelle, les accompagnateurs devront se relayer de manière raisonnable afin de protéger leur propre santé mentale et physique. Pour assurer des soins globaux et intégrés en de telles circonstances, il est nécessaire de tenir un journal et d'enregistrer soigneusement les apports de nourriture, de liquides, et de vitamines.

La privation de sommeil, tout comme le jeûne, tend à affaiblir les défenses et faciliter l'afflux de matériaux inconscients à la conscience. Cela peut aussi mener à un cercle vicieux qu'il faut absolument interrompre. Dans ce but, il peut s'avérer nécessaire de donner occasionnellement au client un tranquillisant mineur, ou un hypnotique, afin d'assurer un minimum de sommeil.

Dans ce contexte, les tranquillisants sont considérés comme une mesure purement palliative et non pas comme on les présente souvent dans le cadre psychiatrique traditionnel. L'administration de tranquillisants mineurs ou d'hypnotiques interrompt le cercle vicieux et donne au client le repos et l'énergie nécessaires pour continuer le processus le jour suivant.

À des stades plus avancés de l'émergence spirituelle, lorsque l'intensité du processus s'atténue, la personne ne nécessite plus de surveillance constante. Il, ou elle, retourne progressivement à ses activités quotidiennes et assume à nouveau la responsabilité des soins de base. La durée totale du séjour en environnement protégé dépend de la vitesse de stabilisation et d'intégration du processus. Si nécessaire, il est possible de programmer des séances

empiriques occasionnelles et de recommander l'utilisation des techniques complémentaires et auxiliaires que nous avons sélectionnées et décrites précédemment. Des discussions régulières à propos des expériences vécues et des visions survenues pendant l'épisode peuvent être d'un grand recours pour intégrer celui-ci.

Le traitement de l'alcoolisme et de la toxicomanie présente quelques problèmes spécifiques et doit être envisagé séparément. Les problèmes de la dépendance physiologique et de la nature progressive du trouble requièrent effectivement des mesures spéciales. Avant de considérer les problèmes psychologiques sous-jacents, il est impératif de rompre le cycle biochimique perpétuant l'usage des substances. L'individu devra envisager une période de sevrage et de désintoxication dans un centre d'accueil résidentiel. Une fois cela fait, il deviendra possible de s'intéresser aux racines psychospirituelles du problème. Comme nous l'avons vu, l'alcoolisme et les toxicomanies constituent une recherche faussée de la transcendance. Pour cette raison, un programme thérapeutique se voulant efficace devra inclure comme élément de succès indispensable la dimension spirituelle. Historiquement, ce sont les programmes des Alcoholics Anonymous (A.A.) et des Narcotics Anonymous (N.A.) qui se sont montrés les plus efficaces dans la lutte contre les phénomènes d'addiction, proposant des accompagnateurs qui offrent une approche globale fondée sur la philosophie des Douze Étapes détaillées par Bill Wilson.

Suivant le programme étape par étape, l'alcoolique et le toxicomane reconnaissent et admettent qu'ils ont perdu le contrôle de leur propre vie et sont devenus impuissants

à en faire quoi que ce soit. Ils sont encouragés à lâcher prise et à laisser une instance supérieure – à leur convenance – prendre le dessus. Un bilan douloureux de leur histoire personnelle permet de faire l'inventaire de leurs exactions. Cela leur permet de s'amender vis-à-vis des personnes qu'ils ont blessées par leur dépendance. Ceux qui ont atteint la sobriété et qui sont guéris sont alors pressés de transmettre le message à d'autres toxicomanes, et de les aider à surmonter leur mauvaise habitude.

Les Programmes en Douze Étapes ont une valeur inestimable en ce qui concerne le soutien et la guidance nécessaires aux alcooliques et aux toxicomanes, du début du traitement jusqu'aux années de sobriété et de guérison qui s'ensuivent.

Du fait que le propos de ce livre concerne le potentiel curatif des états non ordinaires de conscience, nous allons maintenant explorer ce en quoi ils pourraient être utiles dans le traitement des dépendances. Cette question est étroitement liée à la onzième étape, qui insiste sur le besoin « d'améliorer par la prière et la méditation le contact conscient avec Dieu, quelle que soit notre conception de Dieu ». Du fait que les états holotropiques peuvent faciliter la survenue d'expériences mystiques, ils correspondent tout à fait à ce besoin.

Au cours des ans, j'ai pu acquérir une grande expérience de l'usage des états holotropiques pour traiter les alcooliques et les toxicomanes, et également dans le cadre d'un travail avec des patients en cours de guérison désirant améliorer la qualité de leur sobriété. Au Centre de Recherches Psychiatriques du Maryland, à Baltimore, j'ai fait partie d'une équipe qui menait un programme d'étude méthodique de la thérapie psyché-

délique chez les alcooliques et les toxicomanes dépendant de drogues dures ⁴¹. J'ai également été le témoin des effets positifs de séries de séances de respiration holotrope sur des sujets en voie de guérison, dans le cadre de notre formation. Je partagerai donc tout d'abord mes propres observations et expériences, puis discuterai des questions qui se posent dans le contexte plus large du Programme en Douze Étapes.

Selon mon expérience, il n'est pas possible d'aider les alcooliques ou les toxicomanes qui sont en pleine dépendance, que ce soit au moyen de la respiration holotrope ou de la thérapie psychédélique. Quand bien même les expériences seraient profondes et significatives, elles ne semblent pas avoir le pouvoir de rompre le cercle vicieux biochimique de la dépendance. Le travail thérapeutique utilisant les états holotropes ne devrait être mis en place que lorsque les alcooliques – ou toxicomanes – ont entrepris leur désintoxication, surmonté les symptômes du sevrage, et atteint la sobriété. C'est seulement dans ce cas qu'ils peuvent réellement bénéficier des expériences holotropes et effectuer un travail en profondeur sur les problèmes psychologiques qui sous-tendent leur dépendance. À ce niveau, les états holotropes peuvent être extrêmement utiles pour les aider à se confronter à des souvenirs traumatisants, à travailler les émotions difficiles qui leur sont associées, et à comprendre les racines psychologiques de leurs abus.

Les expériences holotropes peuvent également donner accès au processus de mort et renaissance

41. *Op. cit.*

psychospirituelle, illustré par l'expression « toucher le fond », et ainsi constituer un virage fondamental dans la vie de nombreux alcooliques et toxicomanes. L'expérience de mort de l'ego se produit ici dans un cadre protégé, où elle n'a pas les conséquences dangereuses – physiques, relationnelles, et sociales – qu'elle pourrait avoir si elle survenait spontanément dans l'environnement naturel du patient. Enfin, les états holotropiques peuvent fournir un accès empirique à de profondes expériences spirituelles, véritable objet du désir des alcooliques et des toxicomanes, et ainsi rendre plus improbable la recherche de substituts malheureux comme l'alcool et les stupéfiants.

Les programmes de thérapie psychédélique pour les alcooliques et les toxicomanes qui furent menés au Centre de Recherches Psychiatriques du Maryland donnèrent de très bons résultats en dépit du fait que le protocole limitait à trois le nombre de séances psychédéliques individuelles. Après un suivi de 6 mois, plus de 50 % des alcooliques chroniques et un tiers des toxicomanes aux stupéfiants étaient encore sobres et considérés comme « réhabilités dans leur essence » (« *essentially rehabilitated* ») par une équipe d'évaluation indépendante ⁴². Les personnes en voie de guérison, dans le cadre de notre

42. PAHNKE, W. N., KURLAND, A. A., UNGER, S., SAVAGE, C. and GROF, S., *The experimental use of psychedelic (LSD) Psychotherapy*, J. Amer. Med. Assoc., 212 :1856, 1970.

— SAVAGE, C. and MAC CABE, O. L., « Psychedelic (LSD) Therapy of Drug Addiction », in *The Drug Abuse Controversy* (Brown, C. C. and Savage, C., eds.), MD : Friends of Medical Science Research Center, Baltimore, 1971.

— *LSD Psychotherapy*, CA : Hunter House, Pomona, 1980.

formation et de nos ateliers, considèrent presque sans exception le travail de respiration holotropique comme une voie d'amélioration de leur sobriété, et comme étant très favorable à leur croissance psychospirituelle.

En dépit des preuves accumulées sur leurs effets bénéfiques, l'utilisation des états holotropiques pour les personnes en voie de guérison se vit opposer un fort veto parmi les membres conservateurs du mouvement des Douze Étapes. Ceux-ci prétendent que les alcooliques et les « dépendants » qui cherchent à « planer » au dessus des contingences (« *seeking any form of "high"* ») sous quelque forme que ce soit font en fait une « rechute ». Leur jugement négatif concerne non seulement l'usage de substances psychédéliques, mais également les formes empiriques de psychothérapie, et même la méditation, approche pourtant explicitement évoquée dans la description de la onzième étape.

Il semble que cette attitude extrémiste prenne racine dans l'histoire des Alcooliques Anonymes. Bill Wilson, co-fondateur des A.A., participa, après vingt ans de sobriété, à un programme psychédélique, et vécut plusieurs séances LSD. Il considéra ces expériences comme très utiles et tenta d'introduire un programme de séances psychédéliques sous supervision aux Alcooliques Anonymes. Sa proposition occasionna un tollé général au sein du mouvement et fut finalement refusée.

Nous sommes donc confrontés à deux perspectives contradictoires en ce qui concerne la relation entre états holotropiques et dépendances. Selon l'une, toute tentative de sortir de l'état ordinaire de conscience est inacceptable et constitue une rechute. Pour l'autre, il est tout à fait légitime de rechercher un état spirituel,

il s'agit d'une tendance naturelle de l'être humain, et l'effort vers la transcendance est la force de motivation la plus puissante de la psyché ⁴³. De ce fait, la dépendance n'est qu'une forme malencontreuse et distordue de cette tendance, et son remède le plus efficace sera de faciliter l'accès à une expérience authentique du divin.

Le futur nous dira laquelle de ces deux approches sera adoptée par les professionnels et par la communauté en recherche de guérison. À mon avis, le développement le plus prometteur pourrait être un mariage du Programme en Douze Étapes, qui s'est avéré être la méthode la plus efficace pour traiter l'alcoolisme et les toxicomanies, avec la psychologie transpersonnelle, qui peut fournir un fonds théorique solide à toute thérapie ancrée dans la spiritualité. Une utilisation responsable de la thérapie holotropique devrait logiquement être partie intégrante d'un traitement global de ce type.

Mon épouse et moi-même avons organisé dans les années 80 deux rencontres avec l'International Transpersonal Association (ITA) à Eugene (Oregon) et Atlanta (Georgie), qui montrèrent l'utilité et la possibilité concrète de rassembler le Programme en Douze Étapes et la psychologie transpersonnelle. La justification théorique et empirique d'une telle fusion fut discutée dans plusieurs publications ⁴⁴.

43. WEIL, A., *The Natural mind*, Houghton Mifflin, Boston, 1972.

44. GROF, Stanislav, *Spirituality, addiction and western science*, Re-Vision Journal 10:5-18, 1987.

— SPARKS, T., *The Wide Open Door : the twelve steps, spiritual tradition and the new psychology*, Center City, MN : Hazelden Educational Materials, 1993.

Le concept d'« émergence spirituelle » est nouveau et sera sans aucun doute complété et affiné dans le futur. Toutefois, nous avons déjà observé de façon répétée sa capacité à aider efficacement de nombreuses personnes subissant une crise de transformation, même sous sa forme actuelle, telle que nous l'avons définie, Christina et moi-même. Nous avons constaté que lorsque ces états sont traités avec respect et bénéficient d'un soutien adapté, ils peuvent aboutir à de remarquables guérisons, à des transformations positives profondes, et à un meilleur niveau de fonctionnement dans la vie de tous les jours. Et ceci s'est souvent produit en dépit de conditions loin d'être idéales pour ce qui concerne la prise en charge des personnes en crise.

Dans le futur, le succès de ce projet s'accroîtrait considérablement si les personnes qui assistent les individus en crise d'émergence spirituelle pouvaient disposer d'un réseau de centres d'accueil ouverts 24h/24, pour ceux dont les expériences sont si intenses qu'elles ne peuvent être traitées hors contexte thérapeutique. Actuellement, l'absence de telles structures, et le manque de soutien des compagnies d'assurances en ce qui concerne ces approches non conventionnelles, représentent les plus sérieux obstacles à la mise en place effective de ces nouvelles stratégies thérapeutiques.

CHAPITRE 5

Nouvelles perspectives pour la psychothérapie et l'auto-exploration

Comme nous l'avons vu, la recherche sur les états holotropiques a révolutionné notre compréhension des troubles émotionnels et psychosomatiques. Elle nous a montré que les symptômes psychopathologiques et les syndromes psychogéniques ne peuvent s'expliquer de manière adéquate par la seule notion d'événements traumatisants survenus dans l'histoire postnatale de l'individu. Les observations obtenues dans le cadre de la psychothérapie empirique ont bien montré que les états holotropiques révèlent une structure psychodynamique à niveaux multiples, ajoutant régulièrement à l'histoire postnatale des éléments significatifs provenant des domaines périnataux et transpersonnels de la psyché.

En elle-même, cette découverte nous offre une image plutôt pessimiste de la psychothérapie traditionnelle. Elle nous permet de comprendre pourquoi les approches verbales et concernant uniquement l'histoire postnatale de l'individu se sont avérées finalement très décevantes en tant que moyens de traitement de problèmes cliniques vraiment graves. En raison de leurs limites concep-

tuelles et techniques, ces méthodes sont impuissantes à atteindre les racines les plus enfouies des problèmes qu'elles tentent de traiter.

Heureusement, le travail avec les états holotropiques fait beaucoup plus que simplement révéler les dimensions périnatales et transpersonnelles des troubles émotionnels et psychomatiques. Il nous donne également l'accès à de nouveaux mécanismes thérapeutiques opérant efficacement sur les niveaux les plus profonds de la psyché.

L'approche thérapeutique et l'auto-exploration fondées sur l'étude des états holotropiques, et utilisant leur potentiel curatif, peut être désignée comme *stratégie holotropique en psychothérapie*. Cette stratégie représente une alternative importante aux diverses techniques des écoles de psychologie des profondeurs qui mettent l'accent sur l'échange verbal entre client et thérapeute. Elle diffère également des thérapies empiriques mises au point par les psychologues humanistes, qui encouragent l'expression émotionnelle directe et incluent le corps, mais qui sont menées en état de conscience ordinaire.

L'énergie investie pour comprendre le fonctionnement psychique, l'apparition des symptômes et leur signification, représente le point commun de toutes les écoles traditionnelles de psychothérapie. Cette connaissance théorique sert en général à mettre au point une technique pouvant être utilisée par le thérapeute pour améliorer les troubles psychodynamiques que présente son patient. Bien que la coopération client-thérapeute constitue une part essentielle du processus thérapeutique, le thérapeute est souvent considéré comme l'élé-

ment actif, étant supposé savoir comment mener ce processus vers une issue positive.

Cette approche, bien que rarement remise en question par ses praticiens et ses théoriciens présente quelques problèmes majeurs. Le monde de la psychothérapie est divisé en de nombreuses écoles montrant un remarquable manque de consensus en ce qui concerne les problèmes théoriques les plus fondamentaux, ainsi que les mesures thérapeutiques appropriées. Cela n'est pas seulement vrai pour les modalités de traitement qui sont fondées sur des assertions philosophiques et scientifiques *a priori* incompatibles – comme le déconditionnement behavioriste ¹ et la psychanalyse –, c'est également le cas de la plupart des écoles de psychologie des profondeurs inspirées par le travail original de Freud. Celles-ci sont en profond désaccord en ce qui concerne les forces de motivation de la psyché, et les facteurs qui sont responsables du développement psychopathologique. En conséquence, leurs points de vue diffèrent quant à la stratégie psychothérapeutique et la nature des interventions à mener. Dans ces conditions, celles-ci sont inévitablement plus ou moins arbitraires, du fait qu'elles sont influencées par la formation de base, ainsi que par la philosophie personnelle du thérapeute.

Dans le cadre de la thérapie holotropique, les symptômes ne sont pas considérés comme une simple nuisance, ou comme des éléments venant compliquer l'existence, ils représentent également une opportunité de guérison. Admettre que les troubles émotionnels et psychomatiques représentent une tentative de

1. *Behaviour* = « comportement », Ndt.

l'organisme de se libérer lui-même de vieilles empreintes traumatiques, de se guérir et de simplifier son fonctionnement, constitue la clef de voûte de la thérapie holotropique. De ce point de vue, une thérapie efficace consistera en une intensification et une activation temporaires des symptômes, pouvant aboutir à leur résolution. L'accompagnateur ne fait donc qu'encourager un processus spontanément mis en œuvre.

Il est un principe que la thérapie holotropique partage avec l'homéopathie. Un homéopathe doit identifier et prescrire le remède qui produirait chez l'individu sain les symptômes que présente son patient ². L'état de conscience holotropique tend donc à fonctionner comme un remède homéopathique universel, du fait qu'il active les symptômes existants et permet l'expression de symptômes latents.

J'ai mentionné précédemment la « fonction radar » des états de conscience holotropiques, qui sélectionne et fait automatiquement émerger les contenus inconscients ayant la plus forte charge émotionnelle, et étant les plus aptes à être « traités » (« *most readily available for processing* »). Il s'agit là d'un mécanisme très important et extrêmement utile, qui soulage le thérapeute de la tâche impossible consistant à devoir discerner quels sont les « matériaux » psychiques vraiment fondamentaux et significatifs présentés par son client.

Il semble maintenant nécessaire de dire quelques mots sur l'attitude de la psychiatrie traditionnelle,

2. VITHOULKAS, G., *The Science of homeopathy*, Grove Press, New York, 1980.

quant à sa manière de considérer les symptômes. Sous l'influence du modèle médical, qui domine la pensée psychiatrique, les psychiatres tendent généralement à considérer l'intensité des symptômes comme un indicateur de la gravité des troubles émotionnels et psychosomatiques. Ainsi, l'intensification de ceux-ci est vue comme un signe d'aggravation de l'état clinique, et leur diminution comme une amélioration. Dans le travail clinique quotidien, cette manière de voir est courante, en dépit du fait qu'elle contredit l'expérience de la psychiatrie dynamique.

Au cours d'une psychothérapie des profondeurs méthodique, l'intensification des symptômes signale l'émergence d'un important matériau inconscient, et annonce souvent des progrès majeurs dans la thérapie. Il est également bien connu que les états émotionnels aigus et spectaculaires riches en symptômes ont habituellement un bien meilleur pronostic que les états se développant lentement et insidieusement, et présentant moins de symptômes. La confusion du caractère de gravité d'un état donné avec l'intensité de ses symptômes, en sus de quelques autres facteurs – surcharge de travail de la plupart des psychiatres, raisons économiques, aspects pratiques des traitements pharmacologiques –, est responsable du fait que la thérapie psychiatrique se focalise quasiment exclusivement sur la suppression des symptômes.

Bien que cette pratique reflète l'influence du modèle médical, il nous faut remarquer que cette focalisation exclusive, en médecine somatique, est considérée comme une mauvaise attitude. En effet, en ce qui concerne les maladies physiques, un traitement symp-

tomatique n'est appliqué que si l'on administre simultanément le traitement de la cause. Par exemple, donner de la glace et de l'aspirine à un patient présentant une forte fièvre sans établir l'étiologie de l'état fébrile serait à l'évidence une pratique inacceptable sur le plan médical. La seule exception à cette règle est le traitement des maladies incurables dont on ne sait traiter la cause.

Lors d'une de ses conférences, dans les années 70, Fritjof Capra utilisa une métaphore intéressante pour illustrer l'erreur consistant à se focaliser sur les symptômes plutôt que sur la cause du problème. Imaginez que vous conduisiez une voiture et qu'une lumière rouge s'allume sur le tableau de bord. Ce témoin lumineux s'avère être celui qui indique que votre niveau d'huile est dangereusement trop bas. Vous ne comprenez rien au fonctionnement de la voiture, mais vous savez que la lumière rouge sur le tableau de bord est synonyme de problème. Vous menez votre voiture chez un garagiste et présentez le problème au mécanicien. Le mécanicien jette un œil et dit : « Témoin rouge ? pas de problème ! » Il cherche le câble électrique et l'arrache. La lumière rouge disparaît, et il vous autorise à reprendre la route.

Nous n'aurions sans doute pas une très bonne opinion d'un mécanicien offrant ce type de « solution ». Nous attendons une intervention qui solutionne réellement le problème et laisse intact le système de signalisation ; nous ne souhaitons pas vraiment éliminer le système sensé nous avertir qu'il y a un problème.

De même, le but d'une réelle thérapie des troubles émotionnels est d'atteindre un état où les symptômes cessent de se manifester parce qu'il n'y a plus de raisons

qu'ils se manifestent, et non pas parce que le système de signalisation ne fonctionne plus.

La stratégie holotropique de psychothérapie tend vers ce but. Lorsque nous encourageons, accompagnons, et soutenons la pleine émergence des matériaux sous-jacents aux symptômes, le processus accomplit ce que l'organisme tentait de mener à bien, à savoir la libération des empreintes traumatiques et le relâchement des énergies physiques et émotionnelles qui leurs sont associées. Comme nous l'avons vu dans le chapitre sur les émergences spirituelles, cette vision nouvelle du processus thérapeutique ne s'applique pas seulement aux névroses et aux troubles psychosomatiques, mais aussi à de nombreux états diagnostiqués comme psychoses, et considérés comme les manifestations de graves maladies mentales par les psychiatres traditionnels.

L'incapacité à reconnaître le potentiel curatif d'états extrêmes reflète l'étroitesse du cadre conceptuel de la psychiatrie occidentale, limité à l'histoire post natale et à l'inconscient individuel. Les expériences ne trouvant aucune explication dans ce cadre trop restreint sont alors attribuées à un processus pathologique d'origine inconnue. Pourtant, la cartographie étendue de la psyché incluant les domaines périnataux et transpersonnels nous offre une explication tout à fait naturelle sur l'intensité et les contenus de telles expériences.

Autre principe important, la thérapie holotropique permet d'affirmer qu'une personne appartenant à la moyenne de notre culture fonctionne très en deçà de son potentiel et de ses capacités réels. Cet appauvrisse-

ment est dû au fait qu'elle s'identifie à une petite partie de son être, le corps physique et le moi psychologique (ego). Cette identité partielle mène à un mode de vie inauthentique, malsain, et insatisfaisant, et contribue au développement des troubles émotionnels et psychomatiques ayant une origine psychologique.

L'apparition de symptômes pénibles n'ayant aucun fondement organique peut être vécu comme l'indication que l'individu, fonctionnant sur de fausses prémisses, a atteint un point où il devient évident que l'ancienne manière d'être au monde ne fonctionne plus et est devenue intenable.

Lorsqu'il devient clair que l'orientation vers le monde extérieur a échoué, l'individu se retire psychologiquement dans son monde intérieur, et des contenus inconscients fortement chargés sur le plan émotionnel commencent à émerger à la conscience. Cette invasion d'éléments perturbants tend à interférer avec les capacités de la personne à fonctionner dans son quotidien. Un tel bouleversement peut se produire au sein d'un domaine circonscrit de la vie – mariage, vie sexuelle, activité professionnelle ou poursuite de diverses ambitions personnelles –, ou affliger simultanément toutes les branches et aspects de la vie de l'individu.

L'étendue et la profondeur de ce bouleversement semblent dépendre de la chronologie des traumatismes importants dont l'individu a souffert dans son enfance et sa petite enfance ; ceux-ci déterminent le caractère névrotique ou plutôt psychotique du processus. En général, les traumatismes subis à un stade ultérieur de la vie post natale créent une prédisposition particulière au break-down névrotique, et n'affligent

que certains domaines du fonctionnement relationnel et social de l'individu. Par contre, un processus atteignant des proportions psychotiques met en jeu tous les domaines de l'existence ; il indique habituellement des perturbations sérieuses des stades précoces de la petite enfance.

La situation qui en résulte se présente comme une crise, parfois comme une urgence, mais elle représente aussi une grande opportunité. L'objectif principal de la thérapie holotropique est d'encourager l'activité de l'inconscient, voire de la mobiliser, pour aller encore plus loin, et apporter à la conscience les mémoires de traumatismes réprimés et oubliés. Dans ce processus, l'énergie concentrée en symptômes émotionnels et psychosomatiques est libérée, déchargée, et les symptômes se convertissent en un courant d'expériences. Le contenu de ces expériences peut provenir de n'importe quel niveau de la psyché – biographique, périnatal, ou transpersonnel.

En thérapie holotropique, la tâche de l'accompagnateur ou du thérapeute est d'encourager le processus empirique avec une foi inébranlable en sa nature curative, sans essayer de le diriger ou de le changer d'une quelconque manière. Le processus n'est guidé que par la propre intelligence de guérison intérieure du client. Le terme *thérapeute* est ici utilisé dans son sens grec *therapeutes*³, qui désigne la personne accompagnant le processus de guérison, et n'est pas un agent actif dont

3. Le terme semblait également utilisé pour désigner les sages-femmes, dont le rôle est avant tout d'accompagner un processus naturel, Ndt.

la tâche est de « réparer le client ». Il est important que le thérapeute puisse encourager et soutenir le déroulement de l'expérience, même s'il ne le comprend pas sur un plan rationnel.

Certaines expériences puissantes de guérison et de transformation peuvent très bien n'avoir aucun contenu spécifique ; elle peuvent être constituées de diverses séquences comprenant la survenue spontanée de tensions physiques et émotionnelles intenses, et le relâchement consécutif menant à un état de relaxation. Fréquemment, les visions intuitives et les contenus spécifiques émergent plus tard dans le processus, ou même seulement dans les sessions suivantes. Dans quelques exemples, la résolution se produit au niveau biographique, dans d'autres, elle se fait avec les matériaux périnataux ou divers thèmes transpersonnels. Des guérisons spectaculaires et une transformation de la personnalité avec des effets durables résultent souvent d'expériences qui défient globalement toute compréhension rationnelle.

Le moyen technique le plus puissant permettant d'induire des états de conscience holotropiques dans un but thérapeutique est, sans conteste, l'utilisation de plantes ou de substances psychédéliques. Actuellement, il existe très peu de projets de recherche officiels avec ces substances, et la thérapie psychédélique n'est pas utilisable où que ce soit dans le monde, étant associée à des problèmes complexes sur le plan politique, légal, et administratif. De ce fait, j'orienterai mon propos vers une approche permettant d'induire des états holotropiques par des moyens non pharmacologiques.

Théorie et pratique de la Respiration Holotropique

Ce travail holotropique ⁴ permet d'induire des états très profonds par la combinaison de moyens très simples, une respiration accélérée, des musiques évocatrices, et une technique de travail corporel aidant à libérer les blocages résiduels bioénergétiques et émotionnels.

Dans sa théorie et sa pratique, cette méthode combine et intègre divers éléments d'anciennes traditions aborigènes, de philosophies spirituelles orientales et de psychologie des profondeurs occidentale.

Le Pouvoir de guérison du souffle

L'utilisation de diverses techniques de respiration dans un but religieux, ou pour la guérison, remonte à l'aube de l'humanité. Au sein des anciennes cultures préindustrielles, la respiration et le souffle ont joué un rôle très important dans la cosmologie, la mythologie, et la philosophie, et constitué un outil capital des pratiques rituelles et spirituelles. Depuis des temps immémoriaux, quasiment tous les grands systèmes psychospirituels cherchant à comprendre la nature humaine ont considéré la respiration comme un lien essentiel entre le corps, l'âme et l'esprit. Cela se manifeste clairement à travers les mots utilisés par de nombreuses langues dans le monde.

4. Signifie littéralement « travail de respiration holotropique ». En France, on parle de « Respiration Holotropique », Ndt.

Dans la littérature traditionnelle indienne, le terme *prana* ne désignait pas seulement l'air et la respiration physique, mais aussi l'essence sacrée de la vie. De même, en médecine traditionnelle chinoise, le mot *chi* fait référence à l'essence cosmique et à l'énergie vitale, tout autant qu'à l'air que nous respirons. Au Japon, le terme correspondant est *ki*. Le *ki* joue un rôle extrêmement important dans les pratiques spirituelles japonaises et les arts martiaux. Dans la Grèce antique, le mot *pneuma* signifiait à la fois « air ou respiration », et « esprit ou essence de vie ». Les Grecs faisaient également le lien entre souffle et psyché : le terme *phren* était utilisé à la fois pour désigner le diaphragme, le plus grand muscle mis en jeu dans la respiration, et l'esprit ⁵, comme peut l'illustrer le mot *schizophrénie*, signifiant « esprit dissocié »). Dans l'ancienne tradition hébraïque, le même mot, *ruach*, s'appliquait à la fois au souffle et à l'Esprit créateur, qui étaient considérés comme identiques. En latin, le même nom – *spiritus* – était utilisé pour souffle et Esprit. De même, dans les langues slaves, Esprit et souffle ont la même racine linguistique.

On sait depuis des siècles qu'il est possible d'influer sur l'état de conscience par des techniques impliquant la respiration. Les procédures utilisées dans ce but par diverses cultures anciennes et non occidentales couvrent une large palette de pratiques, allant d'interférences drastiques sur la respiration jusqu'aux exercices plus subtils et sophistiqués des diverses traditions spirituelles. Ainsi, la forme originelle du baptême pratiqué

5. Dans le sens de mental, Ndt.

par les Esséniens comprenait une immersion forcée de l'initié pendant un temps assez long. Cela entraînait une profonde expérience de mort et de renaissance. Dans d'autres groupes, les néophytes étaient à moitié étouffés au moyen de fumée, par strangulation, ou par compression des artères carotides.

De profonds changements de la conscience peuvent être induits par les deux extrêmes de la respiration, en matière de fréquence, c'est-à-dire l'hyperventilation, ou la retenue prolongée, mais aussi en les utilisant alternativement. On peut retrouver des méthodes exhaustives et très sophistiquées de ce type dans l'antique science indienne de la respiration, le *pranayama*. Des techniques précises mettant en jeu une respiration accélérée ou une retenue prolongée de la respiration font également partie des divers exercices du yoga de la Kundalini, du Siddha yoga, du Vajrayana tibétain, des pratiques soufies, de la méditation bouddhiste (Birmanie) et taoïste, etc.

Des techniques plus subtiles mettant l'accent sur la conscience particulière de la relation au souffle plutôt que sur les changements dynamiques de la respiration ont une place prépondérante dans le bouddhisme soto zen (*shikan taza*), et certaines pratiques chrétiennes et taoïstes. Indirectement, la profondeur et le rythme de la respiration peuvent être profondément influencés par des performances artistiques rituelles, comme le chant balinaï du singe, ou ketjak, la musique de gorge des Esquimaux Inuit, et le chant de kirtans, de bhajans, ou les chants soufis.

Dans le cadre des sciences matérialistes, la respiration a perdu son caractère sacré, et a été débarrassée de

ses liens avec Esprit et psyché. La médecine occidentale la réduit à une fonction physiologique fondamentale. Les manifestations physiques et psychologiques accompagnant diverses manœuvres respiratoires ont toutes été considérées comme pathologiques. Le soi-disant *syndrome d'hyperventilation*, réponse psychomatique à une respiration accélérée, est considéré comme un état pathologique, au lieu d'être pris pour ce qu'il est en réalité, à savoir un processus au formidable potentiel de guérison. Lorsque l'hyperventilation survient spontanément, elle est systématiquement supprimée par administration de tranquillisants, injection intraveineuse de calcium, et application d'un sac de papier sur le visage pour augmenter la concentration de gaz carbonique et combattre l'alcalose ⁶ causée par l'hyperventilation.

Au cours des dernières décennies, les thérapeutes occidentaux ont redécouvert le potentiel curatif de la respiration, et mis au point des techniques permettant de l'utiliser. Nous en avons nous-mêmes fait l'expérience dans le cadre de nos séminaires d'un mois à l'Institut Esalen de Big Sur, en Californie, avec de nombreuses approches mettant en jeu la respiration. Ces méthodes combinaient les exercices respiratoires d'anciennes traditions spirituelles, sous guidance d'instructeurs indiens et tibétains, avec des techniques mises au point par des thérapeutes occidentaux. Chacune de ces approches avait une spécificité précise et utilisait la respiration d'une manière différente.

Dans notre recherche d'une méthode efficace per-

6. Augmentation du Ph sanguin, Ndt.

mettant d'utiliser au mieux le potentiel de guérison du souffle, nous avons essayé de simplifier la technique au maximum. Nous sommes arrivés à la conclusion qu'il était suffisant de respirer plus vite et plus efficacement que d'habitude, en se concentrant sur le processus intérieur. Au lieu d'insister sur une technique précise de respiration, nous suivons, même dans ce domaine, la stratégie générale du travail holotropique, qui consiste avant toute chose à faire confiance à la sagesse intrinsèque du corps et à suivre les indications provenant de notre monde intérieur. Dans le travail de respiration holotropique, nous encourageons les gens à commencer la séance avec une respiration plus rapide et approfondie, liant inspiration et expiration en un cercle continu de respiration. Une fois dans le processus, il trouvent leur propre rythme et leur propre manière de respirer.

Maintes fois, nous avons pu confirmer les observations de Wilhelm Reich, pour qui les résistances et les défenses psychologiques étaient associées à une restriction respiratoire ⁷. La respiration est une fonction autonome, mais elle peut aussi être influencée par la volonté. Une augmentation délibérée de la fréquence respiratoire conduit habituellement à un relâchement des défenses psychologiques, mène à une libération, et favorise l'émergence de matériaux inconscients (et supraconscients).

Bien évidemment, à moins que l'on ait pu observer ou expérimenter soi-même ce processus, il est difficile

7. REICH, Wilhelm, *The function of the orgasm : sex-economic. Problems of biological*, Farrar, Strauss & Giroux, New York, 1961.

de croire à la puissance et à l'efficacité de cette technique simple uniquement sur des bases théoriques.

Le Potentiel curatif de la musique

Dans la thérapie holotropique, l'effet d'altération de la conscience par la respiration est combiné à des musiques évocatrices. Comme la respiration, la musique, et différentes techniques de production sonore, furent utilisées pendant des millénaires comme outils essentiels des rituels et pratiques spirituelles. Depuis des temps immémoriaux, des percussions répétitives, des chants, et de nombreuses autres formes de sons, furent les principaux outils des chamans dans différentes parties du monde. De manière tout à fait indépendante, de nombreuses cultures préindustrielles ont élaboré des rythmes de percussions ayant montré en laboratoire leurs remarquables effets sur l'activité électrique du cerveau⁸. Les archives d'anthropologistes des différentes cultures contiennent d'innombrables exemples de méthodes inductrices de transe d'une puissance extraordinaire, combinant musique instrumentale, chants et danses.

8. JILEK, W.G., *Salish Indian mental health and culture change : psychobiogenic and therapeutic aspects of the guardian spirit ceremonial*, Holt, Rinehart and Winston of Canada, Toronto and Montréal, 1974.

NEHER, A.f, *Auditory Driving observed with scalp electrodes in normal subjects. Electroencephalography and clinical neurophysiology*, 13 :449, 1961.

— *A Physiological Explanation of Unusual Behavior involving drums. Human Biology*, 34 :151, 1962.

Dans de nombreuses cultures, les techniques de production sonore furent utilisées spécifiquement dans un but de guérison, dans le contexte de cérémonies complexes. Effectivement, les rituels de guérison navajo, menés par des chanteurs entraînés, sont d'une complexité étonnante, qui fut même comparée à celle des scripts d'opéras wagnériens. La danse de transe des Bushmen Kung du désert africain du Kalahari possède un énorme pouvoir de guérison comme on a pu s'en rendre compte avec un grand nombre d'études et de films anthropologiques⁹. Le potentiel curatif des rituels religieux synchrétistes des Caraïbes et d'Amérique du Sud, comme le *santeria* cubain ou l'*umbanda* brésilien, est reconnu par de nombreux professionnels dans ces pays ayant pourtant été éduqués selon la tradition occidentale. De remarquables exemples de guérisons émotionnelles et psychomatiques se produisent au cours de rencontres de groupes chrétiens, où sont utilisés musique, chants et danses, tels les Snake Handlers (« Maîtres du Serpent »), les Holy Ghost People (« Peuple de l'Esprit-Saint »), et les membres du Renouveau de l'Église Pentecôtiste.

Certaines grandes traditions spirituelles ont élaboré des techniques sonores qui n'introduisent pas seulement un état général de transe, mais ont un effet plus précis sur la conscience. Dans ce contexte, on trouvera surtout les chants diphoniques tibétains, les chants sacrés de divers ordres soufis, les kirtans et bhajans

9. LEE, R.B. et DE VORE, I., *Kalahari hunter-gatherers : studies of Kung san and their neighbors*, MA : Harvard University Press, Cambridge, 1976.

KATZ, R., *The painful Ecstasy of healing*, Psychology Today, December issue, 1976.

hindous, et en particulier l'art antique du *nada yoga*, ou voie de l'union par le son. Les enseignements indiens établissent une correspondance spécifique entre sons de fréquences précises et chakras. En utilisant méthodiquement ces connaissances, il est possible d'influencer l'état de conscience dans une direction prévisible et souhaitable. Ce ne sont là que quelques exemples de l'étendue de l'usage de la musique dans un but rituel, spirituel, et de guérison.

Dans le cadre du programme de thérapie psychédélique du Centre de Recherches Psychiatriques du Maryland, à Baltimore, nous avons systématiquement utilisé la musique, et avons beaucoup appris de son potentiel extraordinaire en psychothérapie. Des musiques soigneusement sélectionnées semblent particulièrement appropriées au contexte d'états de conscience holotropiques, où elles peuvent avoir différentes fonctions importantes.

Elles peuvent mobiliser des émotions associées à des souvenirs enfouis dans l'inconscient, les amener à la surface, et faciliter leur expression. Elles peuvent aider à ouvrir les portes de l'inconscient, intensifier et approfondir le processus thérapeutique, et également fournir un contexte significatif à l'expérience. Le flot continu de musique crée une vague porteuse qui aide le sujet à se mouvoir à travers des expériences difficiles, voire certaines impasses, à surmonter ses défenses psychologiques, à s'abandonner, et à lâcher prise. Au cours des séances de respiration holotrope, qui se font habituellement en groupe, la musique possède une fonction supplémentaire : elle masque les bruits émis par les participants, et les entremêle en un flot dynamique esthétique.

Afin d'utiliser la musique comme un catalyseur pour l'auto-exploration en profondeur et le travail empirique, il est nécessaire d'acquérir une nouvelle manière d'écouter et d'entrer en relation avec elle, qui est tout à fait étrangère à notre culture. En Occident, nous employons fréquemment la musique comme un fond sonore sans grande importance sur le plan émotionnel. L'utilisation de la musique lors de cocktails, de « musique d'ambiance » (« *pipéd music*, *muzak* ») dans les magasins ou les lieux de travail, en est un exemple typique. Pour des auditeurs plus sophistiqués, l'écoute intellectuelle et disciplinée des théâtres et des salles de concert constitue une approche tout à fait caractéristique. Par contre, la manière fruste et dynamique d'utiliser la musique lors des concerts de rock s'approcherait davantage de l'usage qui est fait de la musique en thérapie holotropique. Cependant, l'attention des participants lors de tels événements est habituellement tournée vers l'extérieur, et manque alors à l'expérience un élément essentiel de la thérapie holotropique ou l'auto-exploration, une attitude concentrée et soutenue d'introspection.

Dans la thérapie holotropique, il est fondamental de s'abandonner complètement au flot musical, de le laisser résonner dans le corps entier, et d'y répondre sur un mode élémentaire et spontané. Cela autorise des manifestations impensables dans une salle de concert, où seulement pleurer et tousser est déjà source de gêne. Ici, chacun peut donner libre cours à l'expression de ce que la musique fait ressurgir, qu'il s'agisse de cris stridents, de rires, de babillages d'enfant, de bruits d'animaux, de chants chamaniques, ou de parler en langues. Il est également important de ne pas contrô-

ler les pulsions physiques, quelles qu'elles soient, par exemple grimaces bizarres, mouvements sensuels du bassin, secousses violentes, ou contorsions intenses de tout le corps. Bien évidemment, il y a des exceptions à cette règle : il n'est pas question d'autoriser un comportement destructeur envers soi-même, les autres, et l'environnement matériel.

Nous encourageons également les participants à suspendre toute activité intellectuelle, comme tenter de deviner quel est le compositeur de la musique ou la culture d'où elle provient. D'autres façons d'éviter l'impact émotionnel de la musique peuvent consister à mettre en jeu nos propres connaissances musicales, juger la prestation de l'orchestre, deviner quels sont les instruments qui jouent, et critiquer la qualité technique de l'enregistrement, ou celle de la sonorisation se trouvant dans la salle. Si nous pouvons éviter ces quelques pièges, la musique peut devenir un outil très puissant pour induire et maintenir un état de conscience holotropique. Pour cela, il est nécessaire que la musique soit d'une grande qualité technique, et jouée à un volume suffisant pour conduire l'expérience. La combinaison de musique avec la respiration accélérée possède une puissance d'altération de l'état de conscience tout à fait remarquable.

En ce qui concerne le choix spécifique des musiques, je soulignerai seulement ici les principes généraux, et ferai quelques suggestions fondées sur notre expérience. Après un certain temps, chaque thérapeute, ou équipe thérapeutique, met au point une liste de ses morceaux favoris qu'il pourra utiliser aux différents stades de la session. La règle de base est de correspondre

sur un plan sensitif à chacune des phases, à l'intensité du moment et du contenu des expériences des participants, plutôt que de chercher à programmer quoi que ce soit. Il y a là congruence avec la philosophie générale de la thérapie holotropique, en particulier son profond respect de la sagesse du « guérisseur intérieur », de l'inconscient collectif, de l'autonomie et de la spontanéité du processus de guérison.

En général, il est important d'utiliser une musique qui soit puissante, évocatrice, et puisse conduire à une expérience positive. Nous essayons d'éviter toute musique qui soit discordante, dissonante, ou source d'anxiété. Il est nécessaire de choisir des musiques, de grande qualité artistique, qui ne soient pas trop connues, et possèdent le minimum de contenus concrets. Ainsi, il faut éviter de jouer des chansons ou des pièces vocales dans un langage qui puisse être connu des participants, car elles pourraient ainsi véhiculer, par leur contenu, un message précis, ou suggérer un thème particulier. Lorsque les compositions vocales sont utilisées, elles doivent être en langues étrangères, de telle sorte que la voix humaine ne puisse être perçue que comme un instrument de musique supplémentaire. Pour la même raison, il est préférable d'éviter des morceaux pouvant évoquer des associations intellectuelles précises et tendre à programmer le contenu de la session, par exemple les marches nuptiales de Wagner ou Mendelssohn, ou l'ouverture du *Carmen* de Bizet.

La séance débute habituellement par une musique activatrice, très dynamique, fluide, rassurante et « entraînante » (« *uplifting* »). Puis la musique augmente progressivement en intensité et fait place à des mor-

ceux puissants inducteurs de transe, de préférence tirés de traditions rituelles et spirituelles de diverses cultures aborigènes. Bien que nombre de ces morceaux puisse être plaisant sur un plan esthétique, l'objectif principal poursuivi par les groupes humains qui les mirent au point n'était pas le divertissement, mais l'induction d'expériences holotropiques.

Au bout d'une heure et demie, lorsqu'habituellement l'expérience atteint son point culminant, nous introduisons des musiques que nous appelons « *breakthrough music* »¹⁰. Les sélections utilisées à ce moment-là sont des musiques sacrées – messes, oratorios, requiems, et d'autres pièces orchestrales –, certains extraits de musiques de films à grand spectacle.

Dans la seconde moitié de la séance, l'intensité de la musique décroît progressivement et nous proposons des morceaux évocateurs d'amour et touchant le niveau affectif, que nous nommons « *heart music* »¹¹. Enfin, nous terminons la séance avec des musiques ayant une qualité douce et apaisante, flottante, hors du temps, et méditative.

La plupart des praticiens de respiration holotropique rassemblent des enregistrements musicaux et tendent à créer leurs propres séquences pour les cinq phases consécutives de la session : 1- musique d'ouverture, 2- musique inductrice de transe, 3- musique du « passage », 4- musique du cœur, 5- musique méditative. Certains utilisent des programmes musicaux préenregistrés pour toute la séance ; cela permet aux accompagnateurs

10. « Musiques pour passer au travers », Ndt.

11. « Musique du cœur », Ndt.

d'être davantage disponibles pour le groupe, mais rend impossible toute souplesse d'ajustement de la musique à l'énergie du groupe. Le tableau 5-1 donne la liste des morceaux les plus couramment utilisés en Respiration Holotropique, et les plus populaires parmi les « respirants » (« *breathworkers* »). Cette liste résulte d'un sondage mené par le psychologue Steven Dinan, accompagnateur certifié en Respiration Holotropique, auprès de l'ensemble des autres praticiens.

Tableau 5-1. **Morceaux favoris utilisés lors des séances de R.H.**
(résultant d'un sondage mené par Steven Dinan auprès des accompagnateurs de R.H.)

Album	Artist
<i>Nomad</i>	Nomad
<i>Dorje Long</i>	David Parsons
<i>Vangelis (film)</i>	Vangelis
<i>Globalarium</i>	James Asher
<i>Passion</i>	Peter Gabriel
<i>Dance the Devil away</i>	Outback
<i>Feet in the Soil</i>	James Asher
<i>Mission</i>	Ennio Morricone (film)
<i>Power of one</i>	Hans Zimmer (film)
<i>Last of the Mohicans</i>	Trevor Jones (film)
<i>Egypt</i>	Mickey Hart
<i>Passage in Time</i>	Dead Can Dance
<i>Antarctica</i>	Vangelis (film)
<i>Deep Forest</i>	Deep Forest
<i>Jiva Mukti</i>	Nada Shati & Bruce Becvar
<i>Legends of the Fall</i>	James Horner (soundtrack)
<i>Mustt-Mustt</i>	Nusrat Fateh Ali Khan
<i>Planet Drum</i>	Mickey Hart
<i>Shaman's Breath</i>	Professor Trance & the Energisers

<i>Thèmes</i>	Vangelis
<i>Transcendance</i>	Tulku
<i>X</i>	Klaus Schultze
<i>All One Tribe</i>	Scott Fitzgerald
<i>Barake</i>	Michael Sterns (film)
<i>Bones</i>	Gabrielle Roth
<i>Braveheart</i>	James Horner (film)
<i>Direct</i>	Vangelis
<i>Dynamic/Kundalini</i>	Osho
<i>Earth Tribe Rhythms</i>	Brent Lewis
<i>Music to Disappear In</i>	Raphael
<i>Schindler's List</i>	John Williams (film)
<i>Tana Mana</i>	Ravi Shankar
<i>Thunderdrums</i>	Scott Fitzgerald
<i>All Hearts Beating</i>	Barbara Borden
<i>Closer to Far Away</i>	Douglas Spotted Eagle
<i>Distant Drums Approach</i>	Michael Uyttebroek
<i>Drums of Passion</i>	Babatunde Olatunji
<i>Gula Gula</i>	Mari Boine Persen
<i>Heaven and Earth</i>	Kitaro/soundtrack
<i>Journey of the Drums</i>	Prem Das, Muruga & Shakti
<i>Kali's Dream</i>	Alex Jones
<i>Lama's Dream</i>	Lama Gyourme & Rykiel
<i>Mishima</i>	Philipp Glass (film)
<i>Powaqqatsi</i>	Philipp Glass (film)
<i>Rendez-vous</i>	Jean-Michel Jarre
<i>Skeleton Woman</i>	Flesh & Bone
<i>Songs of Sanctuary</i>	Adiemus
<i>Transfer Station Blue</i>	Michael Shrieve
<i>Voices</i>	Vangelis
<i>Waves</i>	Gabrielle Roth
<i>Anima</i>	OIO
<i>At the Edge</i>	Mickey Hart
<i>Divine Songs</i>	Alice Coltrane

<i>Drummers of Burundi</i>	The Drummers of Burundi
<i>Exotic Dance</i>	Anugamo & Sabastian
<i>Force Majeure</i>	Tangerine Dream
<i>From Spain to Spain</i>	Vox
<i>Gnawa Music of Marrakesh</i>	Night Spirit Masters
<i>House of India</i>	d.j. Cheb I Sabbah
<i>Little Buddha</i>	Ryuichi Sakamoto (film)
<i>Mask</i>	Vangelis
<i>Meeting Pool</i>	Baka Beyond
<i>Miracle Mile</i>	Tangerine Dream
<i>Out of Africa</i>	Dan Wallin et al. (film)
<i>Oxygene</i>	Jean-Michel Jarre
<i>Pangea</i>	Dan Lacksman
<i>La Leçon de Piano</i>	Michael Nyman (film)
<i>Planets</i>	Gustav Holst
<i>Private Music of...</i>	Tangerine Dream
<i>Rai Rebels</i>	various
<i>Rhythm Hunter</i>	Brent Lewis
<i>Sacred Site</i>	Michael Stearns
<i>Serpent's Egg</i>	Dead Can Dance
<i>Stellamara</i>	Sonya Drakulich & Jeff Stott
<i>Tibetan Tantric Choir</i>	The Gyuto Monks
<i>Tongues</i>	Gabrielle Roth
<i>Totem</i>	Gabrielle Roth
<i>Whirling</i>	Omar Faruk Tekbilek
<i>Winds of Warning</i>	Adam Plack & Johnny White Ant

Utilisation du travail corporel

La réponse physique au travail de respiration holotropique varie considérablement d'une personne à l'autre. Dans la plupart des cas, une respiration plus rapide produit tout d'abord un certain nombre de

manifestations psychosomatiques plus ou moins spectaculaires. Les ouvrages de physiologie respiratoire nomment ces manifestations « syndrome d'hyperventilation ». Ils décrivent celui-ci comme une séquence stéréotypée de réponses physiologiques consistant tout d'abord en contractures musculaires au niveau des mains et des pieds (spasme carpo-pédal). Nous avons à ce jour mené des séances de respiration avec plus de trente mille personnes, et avons découvert que la vision traditionnelle des effets de l'hyperventilation était incorrecte.

Il existe un grand nombre d'individus chez qui une respiration accélérée maintenue pendant une période de trois ou quatre heures ne mène pas au syndrome d'hyperventilation classique, mais à une relaxation progressive, à des sensations sexuelles intenses, et même à des expériences mystiques. D'autres présentent des contractures dans diverses parties du corps, mais ne montrent pas de signes de spasme carpo-pédal. Plus encore, chez ceux qui développent des contractures, le maintien d'une respiration accélérée ne mène pas à une augmentation progressive des tensions, mais tend à s'autoréguler. Il permet habituellement d'atteindre un niveau paroxystique, qui est immédiatement suivi d'une profonde relaxation. Le schéma général de cette séquence présente une certaine ressemblance avec celui de l'orgasme sexuel.

Lors de sessions successives, ce processus d'intensification des tensions suivie de résolution tend à se déplacer d'une partie du corps à une autre, d'une manière qui varie selon les personnes. La quantité globale de tensions musculaires et d'émotions intenses

tend à diminuer avec le nombre de séances. Dans ce processus, une respiration accélérée maintenue pendant un long moment modifie l'équilibre chimique de l'organisme de telle manière que les énergies physiques et émotionnelles bloquées – associées à divers souvenirs traumatiques – sont libérées et utilisables pour une décharge périphérique et une transformation. C'est précisément cela qui permet aux contenus précédemment refoulés de ces mémoires d'émerger à la conscience et d'être intégrés. Il s'agit donc là d'un processus de guérison qui devrait être encouragé et accompagné, et non d'un processus pathologique nécessitant d'être supprimé, comme c'est habituellement le cas dans le cadre de la médecine classique.

Les manifestations physiques qui se produisent dans divers endroits du corps durant la respiration ne sont pas de simples réactions physiologiques à l'hyperventilation. Elles ont une structure psychosomatique complexe et habituellement une signification psychologique précise pour les individus. Parfois, elles représentent une version intensifiée des tensions et des douleurs qui sont vécues dans la vie de tous les jours, soit comme un problème chronique, soit comme des symptômes apparaissant à des moments de stress émotionnel ou physique, à des moments de fatigue, de manque de sommeil, d'affaiblissement consécutif à une maladie, ou à l'usage d'alcool ou de marijuana. Dans d'autres cas, ces manifestations peuvent être reconnues comme une réactivation d'anciens symptômes dont l'individu a souffert dans la petite enfance, l'enfance, la puberté, ou à d'autres périodes de sa vie.

Les tensions que nous portons dans notre corps peuvent être libérées de deux manières différentes. La première d'entre elles met en jeu la *catharsis* et l'*abréaction* – décharges d'énergies physiques refoulées, par des tremblements, des crispations nerveuses, de mouvements corporels spectaculaires, de la toux, des hauts-le-cœur et des vomissements – catharsis et abréaction comprennent aussi la libération d'émotions bloquées au moyen de pleurs, de cris, ou d'autres types d'expression vocale. Ces mécanismes sont bien connus de la psychiatrie traditionnelle depuis que Sigmund Freud et Joseph Breuer publièrent leurs études sur l'hystérie ¹². Diverses techniques provoquant l'abréaction furent utilisées en psychiatrie traditionnelle dans le traitement des névroses émotionnelles post-traumatiques, et l'abréaction fait également part intégrante des nouvelles psychothérapies empiriques comme le travail néo-reichien, la Gestalt-thérapie et la thérapie primale.

Le second mécanisme pouvant contribuer à la libération des tensions physiques et émotionnelles joue un rôle important dans le travail de respiration holotropique, dans le cadre du rebirth, et dans d'autres formes de thérapies utilisant également des techniques respiratoires. Il représente une nouvelle voie d'évolution en psychiatrie et en psychothérapie, et semble par différents aspects plus intéressant et plus efficace que le premier mécanisme que nous venons d'évoquer. Ici, les tensions profondes font surface sous forme de *contractions musculaires transitoires de durée variable*. En maintenant ces tensions musculaires pendant de longs moments,

12. FREUD, Sigmund et BREUER, Joseph, *op. cit.*

l'organisme consomme d'énormes quantités d'énergie auparavant refoulées, et simplifie son propre fonctionnement en se débarrassant de celles-ci. La relaxation profonde qui suit habituellement l'intensification temporaire des anciennes tensions, ou l'apparition de tensions auparavant latentes, témoigne de la nature curative de ce processus.

Ces deux mécanismes présentent un parallèle avec la physiologie sportive, où l'on sait qu'il est possible de travailler et d'entraîner les muscles de deux manières différentes, au moyen d'exercices en *isotonie* ou en *isométrie*. Comme son nom l'indique, durant l'exercice isotonique, le tonus musculaire reste constant tandis que la longueur du muscle varie ; durant l'exercice isométrique, la tension musculaire change, mais la longueur reste constante. La boxe est un bon exemple d'activité isotonique, tandis que l'haltérophilie est clairement isométrique. Ces deux mécanismes sont extrêmement efficaces pour libérer et résoudre les tensions musculaires. En dépit de leurs différences superficielles, ils ont de nombreux aspects communs et se complètent de manière très efficace dans le cadre du travail de respiration holotropique.

Dans de nombreux cas, les émotions difficiles et les manifestations physiques qui émergent de l'inconscient durant les séances holotropiques se résolvent automatiquement, et les « respirants » (« *breathers* ») finissent leur séance dans un état méditatif et une relaxation profonde. Dans ces cas-là, aucune intervention extérieure n'est nécessaire, et ils peuvent rester dans cet état jusqu'au retour à un état ordinaire de conscience. Après

un bref contrôle avec les thérapeutes-accompagnateurs (« *facilitators* ») ¹³, ils iront alors dans une salle d'expression artistique pour dessiner un mandala.

Si, par elle-même, la respiration ne mène pas à la complétude, et qu'il subsiste des tensions ou des émotions non résolues, les « facilitateurs » offrent aux participants une forme spécifique de travail corporel qui les aide à mieux terminer leur séance. La stratégie générale de ce travail particulier est de proposer au « respirant » de concentrer toute son attention sur la zone corporelle où subsiste un problème, et de faire tout ce qu'il peut pour intensifier les sensations physiques présentes. Le « facilitateur » peut alors aider à intensifier encore davantage ces sensations par des interventions extérieures appropriées.

Tandis que toute l'attention du « respirant » se trouve concentrée sur la zone chargée sur un plan énergétique, il est encouragé à répondre le plus spontanément possible à cette situation et à s'exprimer. Cette réponse ne devrait pas résulter d'un choix conscient de sa part, mais être totalement déterminée par le processus inconscient. Elle prend souvent, d'ailleurs, une forme très surprenante et absolument inattendue – cri d'un animal particulier, expression en langues ou dans une langue étrangère inconnue, chant chamanique d'une culture particulière, charabia, ou babillage d'enfant. Des réactions physiques complètement inattendues sont également très fréquentes : tremblements violents, secousses, toux, vomissements, voire mouvements typi-

13. Le terme américain « *facilitator* », que l'on traduit par « facilitateur », désigne les thérapeutes en thérapie holotropique, Ndt.

ques d'animaux. Il est alors essentiel que les « facilitateurs » ne fassent qu'encourager ce processus, et s'abstiennent d'appliquer une quelconque technique provenant d'une école particulière de psychothérapie. Ce travail continue jusqu'à ce que le « facilitateur » et le « respirant » aient le sentiment partagé que la séance est terminée de manière satisfaisante.

Contact physique nourrissant

Dans le travail de respiration holotropique, nous utilisons aussi une autre forme d'intervention physique conçue pour fournir un soutien à un niveau profond préverbal. Ce choix est fondé sur l'observation de deux formes fondamentalement différentes de traumatismes, requérant des approches diamétralement opposées.

Le *traumatisme par commission* constitue la première de ces deux formes. Il résulte d'intrusions extérieures ayant eu un impact préjudiciable au futur développement de l'individu. On trouve dans cette catégorie de blessures l'abus physique ou sexuel, les situations de terreur, les critiques destructrices, ou le fait d'avoir été ridiculisé. Dans l'inconscient, ces traumatismes représentent des éléments étrangers, qui peuvent toutefois être amenés à la conscience, déchargés (sur un plan énergétique) et résolus.

Bien que cette distinction ne soit pas reconnue dans le cadre de la psychothérapie conventionnelle, la seconde forme de traumatisme, le *traumatisme par omission*, est radicalement différente. En fait, elle met en jeu le mécanisme opposé – le manque d'expériences posi-

tives qui sont essentielles à un développement sain sur le plan affectif. Le petit enfant, tout autant que l'enfant plus âgé, ont des besoins primitifs importants en ce qui concerne sécurité et satisfaction des instincts ; pédiatres et pédo-psychiatres nomment ces besoins *anaclictiques* (du grec *anakilein* signifiant « s'appuyer sur »). Ils concernent le besoin d'être tenu, caressé, rassuré, de participer à des jeux, et d'être le centre de l'attention humaine. Quand ces besoins ne sont pas satisfaits, cette carence a des conséquences graves pour le devenir de l'individu.

De nombreuses personnes ont des histoires de privation affective, d'abandon, de rejet par autrui, qui aboutissent à une grande frustration des besoins anaclictiques. La seule manière de guérir ce type de traumatisme est d'offrir une expérience corrective sous la forme d'un contact physique maternant et rassurant dans un état de conscience holotropique. Pour que cette approche soit efficace, il est nécessaire que l'individu ait profondément régressé à un stade infantile du développement, sinon la mesure correctrice n'atteindra pas le niveau du développement auquel le traumatisme est survenu. En fonction des circonstances et d'un accord préalable, ce soutien physique peut aller d'un simple contact, pouvant consister à tenir la main ou caresser le front, jusqu'à un contact corporel entier.

L'utilisation d'un contact physique maternant et rassurant est un moyen très efficace de guérir certains traumatismes affectifs précoces. Cependant, cela nécessite de suivre des règles très strictes sur le plan éthique. Avant la séance, il est nécessaire d'expliquer aux « respirants » les raisons d'être d'une telle technique, et de

recueillir leur accord vis-à-vis de son utilisation. Il est hors de question d'utiliser cette approche sans accord préalable, et aucune sorte de pression ne doit être exercée pour obtenir cette permission. Pour de nombreuses personnes ayant un vécu d'abus sexuel, le contact physique constitue une problématique particulièrement sensible et chargée sur le plan émotionnel. Bien souvent, ce sont ceux qui en ont le plus grand besoin qui résistent le plus. Cela prend parfois beaucoup de temps avant qu'une telle personne puisse développer suffisamment de confiance envers le « facilitateur » et le groupe pour pouvoir accepter cette technique et en bénéficier.

Le contact physique thérapeutique doit être utilisé exclusivement pour satisfaire les besoins des « respirants », et non ceux des accompagnateurs¹⁴, ou des « facilitateurs ». En cela, je ne fais pas seulement allusion aux besoins sexuels, ou aux besoins d'intimité, qui sont, bien sûr, les problèmes les plus évidents. Un fort besoin de se rendre utile, d'être aimé ou apprécié, de satisfaire son propre besoin de mater, et d'autres formes de souhaits ou désirs affectifs moins extrêmes, peut s'avérer tout aussi problématique, que ce soit de la part des accompagnateurs, ou des « facilitateurs ».

Je me souviens d'un incident survenu pendant l'un de nos séminaires à l'Institut Esalen, de Big Sur, en Californie, qui est un bon exemple. Au début de ce séminaire de cinq jours, une femme ayant passé l'âge de la ménopause, partagea avec le groupe sa souffrance de n'avoir jamais eu d'enfant, disant qu'elle en avait

14. Partenaires choisis pour le temps de la séance, Ndt.

toujours eu un grand désir. Au milieu de la séance holotropique, dans laquelle elle accompagnait un jeune homme, elle attira soudain son partenaire contre elle, et commença à le bercer et le rassurer. Elle n'aurait pas pu tomber plus mal ; comme nous l'apprîmes plus tard au cours du partage des expériences, le jeune homme vivait précisément à ce moment-là une expérience de vie antérieure où il s'identifiait à un puissant guerrier Viking en expédition militaire !

Il est habituellement plutôt facile de reconnaître un « respirant » ayant régressé à un stade précoce de l'enfance. Dans une profonde régression, les rides du visage tendent à disparaître, et l'individu peut, de fait, ressembler à un petit enfant et se comporter comme tel. Il est possible d'observer diverses postures et gestes infantiles, tout autant qu'une hypersalivation, et la tendance à sucer. Dans certaines circonstances, offrir un contact physique est à l'évidence très approprié, par exemple lorsque le « respirant » termine le revécu de sa naissance, semble perdu et désespéré. Les besoins de mater de la femme que nous avons évoqués plus haut étaient si forts qu'elle n'a pu ni les contrôler, ni apprécier la situation et y répondre d'une manière adéquate.

Avant de terminer le paragraphe sur le travail corporel, je voudrais aborder une question qui revient souvent dans le contexte des séminaires de respiration holotropique, ou des conférences sur le travail expérimental : « Du fait que revivre des souvenirs traumatisants est habituellement très douloureux, pourquoi cette approche devrait-elle être thérapeutique plutôt

que représenter un traumatisme supplémentaire ? » Je crois que la meilleure réponse provient de l'article *Expérience Inexpérimentée (unexperienced experience)* du psychiatre irlandais Ivor Browne et son équipe¹⁵. Ces chercheurs suggèrent que nous n'ayons pas, en fait, affaire à une répétition exacte de la situation traumatisante originelle, mais plutôt à la première expérience complète de réaction physique et émotionnelle qui lui correspond. Cela signifie qu'au moment de leur survenue, les traumatismes sont enregistrés par l'organisme, mais ne sont pas expérimentés, travaillés, et intégrés, de manière pleinement consciente.

De plus, la personne actuellement confrontée aux mémoires traumatiques auparavant refoulées n'est plus l'enfant, ou le petit enfant, faible et dépendant sur le plan vital qu'il était dans la situation originelle, mais un véritable adulte. Ainsi, l'état holotropique induit par les formes puissantes de psychothérapie empirique permet à l'individu d'être présent et d'opérer simultanément à deux niveaux différents de coordonnées espace-temps. La récession-régression d'âge complète permet d'expérimenter toutes les émotions et sensations physiques de la situation traumatique originelle du point de vue de l'enfant, mais en même temps analyse et évalue la mémoire de cette situation d'un point de vue réellement adulte, et dans un contexte thérapeutique.

15. MAC GEE, D. et AL., *Unexperienced experience : A critical reappraisal of the theory of repression and traumatic neurosis*, Irish Journal of Psychotherapy 3:7, 1984.

Déroulement des séances holotropiques

La nature et le cours des séances holotropiques varient considérablement d'une personne à une autre, et chez une même personne lors de séances successives. Certains individus restent entièrement calmes, presque sans aucun mouvement. Ils peuvent vivre des expériences très profondes, et pourtant donner l'impression à un observateur extérieur qu'il ne se passe rien, ou qu'ils dorment. D'autres sont agités et font preuve d'une activité motrice très riche. Ils font l'expérience de secousses violentes, de mouvements complexes de torsion, roulent et s'agitent dans tous les sens, prennent la position fœtale, se comportent comme des enfants luttant dans le canal de naissance, agissent et se comportent comme des nouveau-nés. Des mouvements consistant à ramper, nager, plonger, ou grimper, sont également couramment observés.

Parfois, les gestes et les mouvements peuvent être extrêmement fins, complexes, très spécifiques et très précis. Ils peuvent prendre la forme de mouvements étranges d'animaux, imitant les serpents, les oiseaux, ou les prédateurs félins, et être associés aux cris et sons correspondants. Parfois, les « respirants » prennent spontanément diverses postures et gestes appartenant au yoga (*asanas* et *mudras*) et desquels ils ne sont absolument pas familiers. Occasionnellement, les mouvements automatiques et/ou les sons ressemblent aux rituels ou aux mises en scène de théâtre provenant de diverses cultures – pratiques chamaniques, danses javanaises, chant balinaï du singe, Kabuki japonais, parler en langues rappelant les rencontres pentecôtistes.

La qualité des émotions observées lors de sessions holotropiques couvre un large spectre. D'un côté, il est possible de rencontrer des sentiments de bien-être extraordinaire, de paix profonde, de tranquillité, de sérénité, de grâce, d'unité cosmique, voire d'extase. De l'autre, on trouvera des épisodes de terreur indescriptible, de culpabilité dévorante, d'agressivité meurtrière et un sentiment de damnation éternelle. L'intensité de ces émotions extraordinaires transcende tout ce qu'il est possible d'imaginer ou d'expérimenter dans l'état ordinaire de conscience de tous les jours. Ces états émotionnels extrêmes sont habituellement associés à des expériences de nature périnatale ou transpersonnelle.

Dans la bande médiane du spectre expérientiel observé lors de sessions holotropiques, on retrouve une qualité d'émotion moins extrême et plus proche de ce que nous connaissons au quotidien – épisodes de colère, d'anxiété, de tristesse, de désespoir, et sentiments d'échec, d'infériorité, de honte ou de dégoût. Ces émotions sont habituellement liées à des souvenirs biographiques ; elles proviennent d'expériences traumatisantes de la petite enfance, de l'enfance, et de périodes ultérieures de la vie. Les sentiments de bonheur, de satisfaction émotionnelle, de joie, d'épanouissement sexuel, et d'augmentation globale de l'énergie vitale, représentent leurs contreparties positives.

Comme je l'ai déjà expliqué, dans certains cas, une respiration accélérée n'induit pas de tensions physiques ou d'émotions difficiles à gérer, mais mène directement à une relaxation profonde, un sentiment d'expansion et de bien-être, et à des visions de lumière. Le respirant peut être submergé de sentiments d'amour et faire l'ex-

périence d'une connexion mystique avec les autres, la nature, le cosmos et Dieu. Plus fréquemment, ces états émotionnels surviennent à la fin des sessions holotropiques, après que soient terminées les diverses parts d'épreuves et d'agitation que contient l'expérience.

Dans notre culture, il est surprenant de constater combien les gens, en raison d'une morale fortement protestante ou d'un quelconque autre motif, ont des difficultés à accepter les expériences extatiques, à moins d'être passés par un travail difficile et douloureux ; et même après cela, ils réagissent à ces expériences avec un fort sentiment de culpabilité, ou avec le sentiment qu'ils ne les méritent pas. Il est également fréquent, surtout chez les professionnels de la santé mentale, d'observer de la méfiance, voire de la suspicion, vis-à-vis de ces expériences, comme si elles masquaient nécessairement des matériaux particulièrement douloureux et déplaisants. Dans ces circonstances, il est très important de rassurer les respirants en leur expliquant que ces expériences positives sont extrêmement bénéfiques, et en les encourageant à les accepter sans réserve comme étant une grâce.

Le résultat habituel d'une séance de respiration holotropique consiste en une libération émotionnelle et une relaxation physique profonde. Après une séance réussie et bien intégrée, de nombreuses personnes témoignent qu'elles se sentent plus détendues qu'elles ne l'ont jamais été au cours de leur existence. Ainsi, une respiration accélérée maintenue représente une méthode extrêmement puissante et efficace de réduction du stress, et conduit également à une guérison émotionnelle et psychosomatique.

Un autre résultat fréquent de ce travail est le contact direct avec la dimension numineuse de la psyché et de l'existence en général. Cela représente bien la vision que l'on retrouve dans la littérature spirituelle appartenant à de nombreuses périodes de l'histoire et à de nombreuses cultures. Le potentiel de guérison de la respiration est particulièrement mis en avant dans le yoga de la Kundalini. Dans ce cadre, des séquences de respiration accélérée sont utilisées au cours de pratiques méditatives (« *bastrika* »), ou surviennent spontanément comme éléments de manifestations émotionnelles et physiques appelées *kriyas*. Cela confirme ma propre vision des choses, selon laquelle de tels épisodes, survenant chez des patients de psychiatrie et connues sous le nom de « syndrome d'hyperventilation », sont en fait des tentatives d'auto-guérison. Ces épisodes devraient bien sûr être encouragés et accompagnés plutôt qu'être enrayés systématiquement, comme c'est le cas en pratique médicale courante.

Les séances de respiration holotropique varient en durée d'un individu à l'autre, et également de séance en séance chez un même individu. Pour une intégration optimale de l'expérience, il est essentiel qu'accompagnateurs et facilitateurs restent avec le respirant aussi longtemps qu'il se trouve dans un processus et vit des expériences inhabituelles. Au dernier stade de la séance, un bon travail corporel peut faciliter la résolution physique et émotionnelle.

Un contact intime avec la nature peut également avoir un effet d'ancrage dans la réalité et être très apaisant, aidant en cela à l'intégration de la séance. À cet égard, le contact de l'eau – que ce soit un bain chaud,

nager en piscine, dans un lac ou dans l'océan – est particulièrement efficace.

Dessin du mandala et groupes de partage

Lorsque la séance est achevée, et permet au respirant de revenir à un état de conscience ordinaire, son partenaire l'accompagne dans la salle des mandalas. Cette pièce est équipée avec divers matériels d'expression artistique, pastels, marqueurs, peinture à l'eau, et grandes feuilles de dessin. Sur ces feuilles, des cercles de la taille d'une assiette sont dessinés au crayon. Il est proposé aux respirants de s'asseoir, de méditer sur leur expérience, puis de trouver un moyen d'exprimer ce qui s'est passé durant leur séance.

Il n'y a pas de règles précises concernant le dessin du mandala. Certains font simplement des combinaisons de couleurs, d'autres élaborent des figures géométriques, ou font des peintures ou des dessins figuratifs. D'autres encore peuvent représenter une vision qu'ils ont eue pendant la session, ou une bande dessinée avec plusieurs séquences distinctes. Parfois, un respirant décide d'illustrer une seule séance avec plusieurs mandalas, reflétant différents aspects ou étapes de la session. Dans de rares cas, le respirant n'a aucune idée de ce qu'il veut dessiner et se laisse aller à faire un dessin automatique.

Nous avons vu des exemples où le mandala n'illustre pas la séance qui venait de se passer, mais de fait anticipait la séance suivante. Il y a là congruence avec l'idée de C.G. Jung, selon laquelle les productions de la

psyché ne peuvent s'expliquer totalement par les événements antérieurs appartenant à l'histoire de l'individu. Dans de nombreux cas, ceux-ci ont non seulement un aspect rétrospectif, mais également un aspect projectif (« *prospective aspect* »). Ainsi, certains mandalas reflètent le mouvement intra-psychique que Jung nommait *processus d'individuation* et qui révèle une étape à venir.

Une alternative possible au dessin du mandala consiste à travailler de l'argile. Nous avons introduit cette possibilité lorsque nous eûmes dans notre groupe des participants qui étaient aveugles et ne pouvaient donc pas dessiner. Il fut intéressant de constater qu'un certain nombre d'autres participants préfèrent utiliser ce matériau, lorsque c'est possible, ou optent pour une combinaison mandala/objet à trois dimensions.

Plus tard dans la journée, les respirants apportent leurs mandalas à la séance de partage, au cours de laquelle ils parleront de leurs expériences. La stratégie des facilitateurs qui animent le groupe consistera à encourager au maximum l'ouverture et l'honnêteté au moment de partager l'expérience. La volonté des participants de révéler le contenu de leurs séances comprenant souvent divers détails intimes conduit à rapprocher les personnes et à développer la confiance au sein du groupe. Cela approfondit, intensifie, et accélère le processus thérapeutique.

À l'opposé de ce qui se voit habituellement dans la plupart des écoles de thérapie, les facilitateurs s'abstiennent ici d'interpréter les expériences des participants. Nous avons déjà discuté le fait, qu'en ces circonstances, il était tout à fait discutable et arbitraire

d'offrir la moindre interprétation. Le fait que les contenus psychiques soient déterminés et reliés de manière significative à plusieurs niveaux de la psyché constitue une autre raison de s'abstenir d'interprétations. Donner une explication ou une interprétation supposée définitive risque, selon le processus, d'interférer avec les progrès thérapeutiques.

Une alternative plus constructive consiste à poser des questions qui aident le respirant à découvrir des informations supplémentaires ; étant l'expérimentateur, celui-ci est l'ultime expert en ce qui concerne son expérience. Lorsque nous sommes patients et résistons à la tentation de partager nos propres impressions, les participants trouvent très souvent eux-mêmes leurs propres explications qui reflètent alors au mieux leurs expériences. À l'occasion, il peut s'avérer très utile de partager des observations concernant d'anciennes expériences similaires, ou d'établir des liens avec les expériences d'autres membres du groupe. Lorsque l'expérience contient des matériaux archétypaux, il peut être très utile de se servir de la méthode d'*amplification* de C.G. Jung – établir des parallèles entre une expérience particulière et des thèmes mythologiques semblables provenant de diverses cultures – ou bien de consulter un bon dictionnaire des symboles.

Dans les jours qui suivent des séances intenses ayant impliqué une ouverture ou une « percée » (« *breakthrough* ») émotionnelle majeure, l'intégration peut être facilitée par une grande variété d'approches complémentaires. Parmi celles-ci, il est souvent utile de discuter à propos de la séance avec un facilitateur expérimenté, d'écrire les contenus de l'expérience, ou

de dessiner davantage de mandalas. Si l'expérience holotropique a libéré un excès d'énergie physique auparavant contenue, il peut s'avérer très utile de faire un bon travail sur le corps avec un praticien qui permette l'expression émotionnelle, ainsi que de faire du jogging, de la natation, et de pratiquer d'autres formes d'exercice physique, ou d'expression corporelle par la danse. Une séance de Gestalt-thérapie ou le jeu de sable de Dora Kalffs peut être d'un grand secours afin d'affiner les intuitions reçues de l'expérience holotropique, et permettre de comprendre son contenu.

Potentiel thérapeutique de la Respiration Holotropique

Christina et moi-même avons élaboré et pratiqué la respiration holotropique en dehors d'une structure professionnelle – dans nos séminaires d'un mois, ou dans des stages plus courts, à l'Institut Esalen, dans divers stages de respiration un peu partout dans le monde, et dans le cadre de notre formation pour facilitateurs. Je n'ai donc pas eu l'opportunité de tester l'efficacité thérapeutique de cette méthode de la même manière que lorsque je menais le programme de recherche sur la thérapie psychédélique. La recherche psychédélique au Centre de Recherches Psychiatriques du Maryland impliquait une étude clinique contrôlée, avec des tests psychologiques, et un suivi professionnel méthodique.

Cependant, les résultats thérapeutiques de la respiration holotropique ont souvent été si spectaculaires, et reliés significativement à des expériences précises

vécues pendant les sessions, que je n'ai aucun doute en ce qui concerne la viabilité de cette forme de thérapie et d'auto-exploration. Au cours des ans, lors de stages ou au cours de la formation, nous avons vu de nombreux exemples de participants sortir de dépression durant depuis des années, surmonter diverses formes de phobies, se libérer de sentiments irrationnels épuisants, et améliorer radicalement leur estime d'eux-mêmes et leur confiance en eux. Nous avons également été témoins de nombreuses fois de la disparition de douleurs psychomatiques sévères, par exemple de migraines, ou des améliorations radicales et durables, voire guérisons complètes, d'asthmes psychogéniques.

À de nombreuses occasions, les participants de la formation ou des stages comparaient les progrès survenus en quelques sessions holotropiques à des années de thérapie verbale.

Lorsque nous parlons d'évaluer l'efficacité de formes puissantes de psychothérapie empirique, comme le travail avec les psychédéliques, ou la respiration holotropique, il est important d'insister sur certaines différences fondamentales entre ces approches et les formes de thérapies à prédominance verbale. La psychothérapie verbale s'étend souvent sur une période de plusieurs années, et les « percées » vraiment importantes semblent être l'exception plutôt que la règle. Lorsqu'une modification des symptômes se produit, elle advient sur une large échelle de temps, et il est difficile d'établir la preuve d'un lien de causalité avec un événement précis de la thérapie ou du processus thérapeutique en général. En comparaison, dans le cadre d'une session psychédélique ou holotropique, des

changements puissants peuvent advenir en quelques heures et ils peuvent être reliés d'une manière parfaitement claire à une expérience précise.

Les changements observés en thérapie holotropique ne sont pas limités aux problèmes traditionnellement considérés comme étant émotionnels, affectifs, ou psychomatiques. Dans de nombreux cas, des séances de respiration holotropique mènent à des améliorations spectaculaires de problèmes physiques décrits dans les manuels médicaux comme des maladies purement organiques. Ainsi, nous avons pu assister à la guérison d'infections chroniques (sinusites, pharyngites, bronchites et cystites) après qu'un déblocage bioénergétique ait ouvert la circulation sanguine dans les zones corporelles correspondantes. Restant à ce jour totalement inexplicquée, la consolidation osseuse chez une femme ostéoporotique fut observée au cours de la formation holotropique.

Nous avons également observé la restauration complète d'une circulation périphérique chez plusieurs personnes souffrant de la maladie de Raynaud, qui comprend une froideur des mains et des pieds et des troubles trophiques au niveau cutané. Dans plusieurs exemples d'arthrose, la respiration holotropique a apporté des améliorations inattendues.

Dans tous les cas, le facteur critique conduisant à la guérison semblait être le relâchement de blocages bioénergétiques excessifs dans les zones malades, relâchement suivi d'une vasodilatation. Dans cette catégorie, l'observation la plus étonnante fut la rémission spectaculaire de symptômes avancés d'une maladie nommée Artérite de Takayasu, pathologie d'étiologie inconnue,

caractérisée par l'occlusion progressive des artères de la partie supérieure du corps. Cette maladie est habituellement d'aggravation progressive, considérée comme incurable et potentiellement létale.

Dans quelques cas, le potentiel thérapeutique de la Respiration Holotropique fut confirmé par des études cliniques menées par des praticiens que nous avons formés et qui utilisaient cette méthode indépendamment dans le cadre de leur travail. Nous avons également eu en maintes occasions l'opportunité de recevoir des « feed-back » informels plusieurs années plus tard de personnes dont les symptômes émotionnels, psychosomatiques et physiques s'étaient améliorés ou avaient disparu après des séances de respiration holotropique dans nos stages ou au cours de notre formation. Cela nous a montré que les améliorations advenues dans ces sessions étaient souvent durables. Il est probable que l'efficacité de cette méthode intéressante d'auto-exploration et de thérapie sera confirmée dans le futur par une recherche clinique appropriée.

Mécanismes physiologiques mis en jeu dans la Respiration Holotropique

Étant donné les effets puissants de la respiration holotropique sur la conscience, il est intéressant de considérer les mécanismes en jeu sur les plans physiologique et biochimique. De nombreuses personnes croient que, lorsque nous respirons plus rapidement, nous apportons simplement plus d'oxygène au corps et au cerveau. Mais la situation est en fait beaucoup plus

compliquée. Il est vrai que l'hyperventilation apporte davantage d'air et donc d'oxygène aux poumons, mais elle permet surtout d'éliminer le dioxyde de carbone (gaz carbonique : CO_2), provoquant ainsi une vasoconstriction dans certaines parties du corps. Du fait que le CO_2 est acide, réduire son taux sanguin augmente l'alcalinité du sang (donc le Ph) ; or en milieu alcalin, une quantité d'oxygène moindre est transférée aux tissus. Cela déclenche un mécanisme homéostatique d'équilibration : le rein excrète une urine plus alcaline pour compenser le changement. Le cerveau est l'une des zones du corps qui tendent à répondre à l'hyperventilation par une vasoconstriction. Du fait que le degré d'échange gazeux ne dépend pas seulement de la vitesse de respiration, mais aussi de sa profondeur, la situation est plutôt complexe, et il est difficile d'estimer la situation globale chez un individu donné sans toute une batterie de tests spécifiques de laboratoire.

Cependant, si nous considérons tous les mécanismes en jeu, la situation des personnes en respiration holotropique semble relativement comparable à celle de personnes qui seraient en haute montagne, où l'oxygène est plus rare, et où le niveau de CO_2 est abaissé par une respiration accélérée compensatrice. Le cortex cérébral étant la partie la plus jeune du cerveau du point de vue de l'évolution, est généralement plus sensible aux diverses influences (par exemple alcool et anoxie) que les parties les plus anciennes. Ainsi, cette situation serait responsable d'une inhibition des fonctions corticales, et intensifierait l'activité des parties archaïques du cerveau, livrant accès plus facilement aux processus inconscients.

Il est intéressant de constater que de nombreux individus, et de cultures entières, vivant à haute altitude, étaient réputés pour leur spiritualité avancée. Dans ce contexte, nous pensons aux yogis de l'Himalaya, aux bouddhistes tibétains, et aux Incas du Pérou. Il est tentant d'attribuer partiellement ce fait à la raréfaction de l'oxygène atmosphérique qui permettrait un accès plus facile aux expériences transpersonnelles. Cependant, un stage prolongé en haute altitude mène à des adaptations physiologiques, par exemple à l'hyperproduction de globules rouges. La situation aiguë du travail holotrope ne peut donc pas être comparée à un long séjour en haute montagne.

Quoiqu'il en soit, il y a un long chemin à faire si l'on veut relier aux changements physiologiques intra-cérébraux l'étendue extrêmement riche des phénomènes déclenchés par la respiration holotrope – identification authentique à des animaux, visions archétypales, ou souvenirs de vies antérieures. Cette situation est comparable au problème des effets psychologiques du LSD. Le fait que ces deux méthodes puissent déclencher la survenue d'expériences transpersonnelles, au cours desquelles il y a accès à des informations inédites et précises sur l'univers en passant par des voies extrasensorielles, montre que ces éléments ne sont pas contenus au niveau du cerveau.

Aldous Huxley, après avoir fait l'expérience d'états psychédéliques, arriva à la conclusion que notre cerveau ne pouvait être la source de ces expériences. Il suggéra que celui-ci fonctionnait plutôt comme une sorte de valve réductrice nous protégeant d'une source cosmique d'informations infiniment plus grande. Des

concepts plus récents, comme « une mémoire sans substrat matériel » ¹⁶, « les champs morphogénétiques » de Sheldrake ¹⁷, et « le champ psi » de Laszlo ¹⁸ viennent étayer l'hypothèse d'Huxley, et la rendent de plus en plus plausible.

Thérapie holotropique et autres modalités de traitement

Après quarante années de travail avec les états holotropiques, je ne doute pas que notre nouvelle vision, que nous avons explorée durant les chapitres précédents, et qui concerne la nature de la conscience, les dimensions de la psyché humaine, et l'architecture des troubles émotionnels et psychosomatiques, a une valeur générale et durable. À mon avis, ces nouveaux principes devraient être incorporés à la thérapie psychiatrique et psychologique, et devenir part intégrante du cadre conceptuel de tous les thérapeutes, quel que soit le niveau ou le type de thérapie qu'ils pratiquent.

Comme l'a souligné si éloquemment Frances Vaughan dans une discussion sur la psychothérapie transpersonnelle, le contenu et le lieu même du travail thérapeutique, indépendamment du moment, est toujours déterminé par ce qu'apporte le client au cours

16. VON FOERSTER, H., *Memory without a record*, in : *The anatomy of memory* (D.P. Kimble), Science and Behaviour Books, Palo Alto, 1965.

17. SHELDRAKE, R., *A new science of life*, J. P. Tarcher, Los Angeles, 1981.

18. LASZLO, Ervin, *Aux Racines de l'univers*, Fayard, 1992.

de la séance. La contribution spécifique du thérapeute consiste à disposer d'un cadre conceptuel suffisamment vaste pour offrir un contexte signifiant à tout ce qui peut émerger dans le processus de thérapie. Ainsi, un thérapeute transpersonnel peut accompagner son client, quel que soit le domaine ou le niveau où son processus l'a emmené ¹⁹.

Si le cadre conceptuel du thérapeute est limité, il, ou elle, ne pourra pas comprendre les phénomènes qui lui sont extérieurs, et tendra à les interpréter comme des déviations. Cela mènera à de graves distorsions et affectera sérieusement la qualité et l'efficacité du processus thérapeutique, qu'il soit empirique ou utilise des moyens verbaux.

Du fait qu'il est souvent question de ces deux formes fondamentales de psychothérapie, il me semble utile de considérer leurs indications et leur potentiel, aussi bien que leurs limites.

Certains aspects importants des troubles émotionnels et psychosomatiques, en particulier ceux qui sont associés à des blocages d'énergie physique et émotionnelle, nécessitent une approche empirique, et tenter d'agir à ce niveau avec une thérapie verbale est une perte de temps. En général, il est également impossible d'atteindre les racines périnatales et transpersonnelles des problèmes émotionnels au moyen d'une thérapie exclusivement verbale. Cependant, la thérapie verbale reste de toute évidence un complément important des séances empiriques profondes. Elle aide à intégrer

19. VAUGHAN, F., *Transpersonal psychotherapy : context, content and process*, Journal of transpersonal psychology, 11 :101-110, 1979.

dans la vie quotidienne des matériaux ayant émergé au cours d'expériences holotropiques, qu'il s'agisse d'un traumatisme biographique, d'une séquence périnatale, ou d'une profonde expérience spirituelle. Il en va bien sûr de même pour les expériences survenant spontanément sous forme de crises d'émergence spirituelle.

La thérapie verbale reste irremplaçable pour éclaircir des problèmes de communication et les dynamiques interpersonnelles au sein d'un couple, ou dans une famille. Conduite d'une manière équilibrée, elle peut fournir une expérience correctrice et aider les personnes ayant été victimes de rejet ou d'abus dans leur propre histoire d'enfant à développer leur confiance dans les relations humaines. La thérapie verbale peut également interrompre et guérir les cercles vicieux que l'on observe dans les relations interpersonnelles fondées sur la généralisation, la peur d'être déçu, et l'auto-accomplissement des mauvaises prédictions.

Un travail méthodique avec les états holotropiques est compatible, et peut être combiné, avec de nombreuses autres formes de thérapies, comme la Gestalt-thérapie, diverses formes de travail corporel, expression artistique par la peinture ou par la danse, psychodrame de Jacob Moreno, jeux de sable de Dora Kalff, travail sur désensibilisation et reprogrammation par les mouvements oculaires de Francine Shapiro (EMDR), et nombre d'autres.

Associé à des exercices physiques, comme le jogging, la natation, le Hatha yoga, à la méditation ou à la méditation dynamique, à la méditation vipassana, au tai-chi ou au chi-gong, ce travail peut constituer

une combinaison thérapeutique très efficace qui permet d'aboutir dans le temps, non seulement à des guérisons émotionnelles et psychosomatiques, mais aussi à des changements positifs et durables de la personnalité.

CHAPITRE 6

Spiritualité et religion

La spiritualité est probablement le domaine dans lequel la recherche sur les états holotropiques nous a apporté les perspectives les plus novatrices et les plus radicales, et également en ce qui concerne ses liens avec la religion.

La compréhension du cosmos et de la nature humaine caractéristique des sciences matérialistes occidentales est fondamentalement différente de celle que l'on retrouve dans les sociétés anciennes et préindustrielles. Au cours des siècles, les scientifiques ont exploré méthodiquement les divers aspects du monde matériel, et accumulé une quantité d'informations impressionnante, sans équivalent dans le passé. De ce fait, ils ont pu remplacer, corriger, et compléter, les concepts antérieurs concernant la nature et l'univers.

Cependant, la différence la plus frappante entre ces deux visions du monde n'est pas la quantité ou la précision des informations concernant la réalité matérielle, qui ne sont autres que le résultat naturel et prévisible du progrès scientifique. Le désaccord le plus profond concerne l'existence d'une dimension sacrée ou spirituelle. Il est clair que ce problème est d'une importance

capitale, ayant des implications d'une très grande portée pour l'existence humaine. La manière dont nous répondons à cette question influence profondément notre échelle de valeurs, notre stratégie de vie et notre comportement quotidien envers les autres et la nature. Et les réponses offertes par ces deux groupes sont diamétralement opposées !



Ci-dessus et à droite : dessins illustrant les expériences d'une séance avec des champignons hallucinogènes. Ces expériences constituaient une moquerie des religions trop rigides, et critiquaient toute spiritualité intolérante vis-à-vis d'autres croyances, et hostile au corps et à la nature. Elles décrivaient et célébraient une spiritualité universelle embrassant toutes choses, et orientée vers la nature. Le pouvoir et la vitalité de cette approche de l'existence sont symbolisés par le Lion qui émerge du Mouton, et par un danseur indien d'Amérique.

Tous les groupes humains de l'ère préindustrielle considéraient que le monde matériel que nous percevons, et dans lequel nous fonctionnons quotidiennement, n'est pas l'unique réalité. Leurs visions du monde comprenaient l'existence de dimensions cachées de la réalité, habitées par diverses divinités, démons, entités désincarnées, esprits ancestraux, et animaux de pouvoir. Les cultures préindustrielles avaient une vie spirituelle



et rituelle très riche qui consistait surtout à rendre accessible l'expérience directe du contact avec ces êtres et ces domaines ordinairement cachés, afin d'en recevoir enseignements et assistance. Elles croyaient qu'il y avait là un moyen important permettant d'influencer utilement le cours des événements du monde matériel.

Dans ces sociétés, les activités quotidiennes étaient fondées non seulement sur les informations collectées au moyen des organes sensoriels, mais également sur l'ouverture à ces dimensions invisibles. Les anthropologues faisant des recherches de terrain au sein de cultures indigènes furent complètement déconcertés par ce qu'ils nommèrent « logique double » des groupes humains qu'ils étudiaient. Les indigènes faisaient preuve de capacités extraordinaires et possédaient des outils parfaitement adéquats en tant que moyens de subsistance et de survie. De plus, ils savaient combiner leurs activités pratiques, comme la chasse, la pêche, et la culture, avec des rituels s'adressant à divers royaumes et entités considérées comme imaginaires et inexistantes par les anthropologues matérialistes. Pour ceux-ci, qui n'avaient aucune expérience des états de conscience holotropiques, de tels comportements étaient irrationnels et totalement incompréhensibles.

À l'opposé de leurs collègues conservateurs, dont la méthodologie était limitée à l'observation extérieure de la culture étudiée, certains anthropologues à l'esprit plus ouvert et aventureux – les *anthropologues visionnaires* – réalisèrent qu'il était essentiel de participer aux rituels – qui impliquaient bien sûr l'utilisation d'états de conscience holotropiques – pour comprendre ces cultures. Ces chercheurs, parmi lesquels Michael

Harner, Richard Katz, Barbara Meyerhoff, ou Carlos Castaneda, n'eurent pas de difficultés à comprendre la logique double des indigènes. Leurs expériences leur montrèrent que fabriquer des outils et développer des compétences pratiques restait lié à la réalité matérielle, qui est perçue dans un état ordinaire de conscience, tandis que l'activité rituelle s'adressait aux réalités cachées, dont l'existence est révélée par les états de conscience holotropiques. La vision du monde de l'anthropologie universitaire (« *etic approach* ») reste limitée à l'observation extérieure de la réalité matérielle, la perspective indigène (« *emic approach* ») y ajoute toute information provenant de l'expérience holotropique des réalités « intérieures ». *

Ces deux points de vue ne s'excluent pas mutuellement, mais sont bien sûr complémentaires.

Les descriptions des dimensions sacrées de la réalité et l'importance accordée à la vie spirituelle s'opposent au système de croyances dominant le monde industriel. Selon la science universitaire – officielle – occidentale, seule la matière existe. L'histoire de l'univers n'est autre que l'histoire du développement de la matière. La vie, la conscience, et l'intelligence, sont plus ou moins dus au hasard, et ne constituent que des épiphénomènes de ce développement. Elles sont apparues sur la scène du monde après des milliards d'années d'évolution d'une

* Les termes *etic* et *emic* (dérivés de « *phonetics* » et « *phonemics* ») sont des termes techniques utilisés par les anthropologistes pour différencier l'approche « *objective* » des scientifiques occidentaux par rapport aux cultures indigènes, et les croyances de ces cultures. Ndt.

matière inerte et passive, dans une portion ridiculement petite d'un immense univers. Il est évident qu'un univers de ce type ne laisse aucune place à la spiritualité.

Selon les neurosciences occidentales, la conscience est le produit de processus physiologiques survenant dans le cerveau, et dépend ainsi étroitement du corps. Très peu de gens réalisent, y compris la plupart des scientifiques, que nous n'avons absolument aucune preuve que la conscience soit en fait produite par le cerveau, et que nous n'avons pas la moindre idée permettant d'expliquer comment elle a pu être créée. En dépit de cela, cette assertion métaphysique fondamentale reste l'un des mythes dominants de la science matérialiste occidentale, et influence profondément l'ensemble de notre société.

À la lumière des observations d'états holotropiques, le mépris affiché vis-à-vis de la spiritualité et l'habitude de considérer comme plus ou moins pathologique tout ce qui la concerne, caractéristiques d'un certain monisme matérialiste, apparaît comme injustifiable. Dans les états holotropiques, les dimensions spirituelles de la réalité peuvent être expérimentés directement d'une manière aussi convaincante que notre expérience quotidienne du monde matériel. Il est également possible de décrire étape par étape toutes les procédures permettant l'accès à ces expériences. Une étude attentive des expériences transpersonnelles montre qu'elles sont parfaitement réelles sur le plan ontologique, et qu'elles nous informent sur d'importants aspects de l'existence ordinairement cachés.

En général, l'étude des états holotropiques confirme l'intuition de C.G. Jung selon laquelle les expériences

provenant des niveaux les plus profonds de la psyché (expériences « périnatales » et « transpersonnelles » selon ma propre terminologie) ont une qualité particulière qu'il nomma « *numinosité* » (à la suite de Rudolph Otto). Le terme *numineux* est relativement neutre et parfois préférable aux termes qui sont utilisés habituellement – religieux, mystique, magique, saint, ou sacré –, qui furent souvent utilisés dans les contextes problématiques et sont facilement trompeurs. Le sentiment de numinosité est fondé sur l'expérience directe du fait que nous rencontrons alors un domaine appartenant à un ordre supérieur de réalité, lequel est sacré, et radicalement différent du monde matériel.

Afin de prévenir tout malentendu et toute confusion ayant pu, par le passé, fortement compromettre nombre de discussions semblables, il est essentiel que nous fassions clairement la distinction entre spiritualité et religion.

La spiritualité est fondée sur l'expérience directe d'aspects et de dimensions non ordinaires de la réalité. Elle ne requiert pas d'endroit spécial ni de personne officiellement mandatée pour favoriser le contact avec le divin. Les mystiques n'ont pas besoin d'églises ni de temples. Le contexte dans lequel ils expérimentent les dimensions sacrées de la réalité, y compris leur propre divinité, n'est autre que le corps et la nature. Au lieu de prêtres officiants, ils ont besoin d'un groupe de compagnons « chercheurs » pour les soutenir, ou bien ont besoin de la guidance d'un instructeur étant plus avancé qu'ils ne le sont dans leur voyage intérieur.

Les expériences spirituelles directes se présentent sous deux formes différentes. La première, ou expé-

rience du *divin immanent*, implique une transformation subtile, mais profonde, de notre perception de la réalité quotidienne. Une personne faisant ce type d'expérience spirituelle considère les gens, les animaux, et les objets inanimés de l'environnement, comme les manifestations rayonnantes d'un champ unifié d'énergie créative cosmique, et réalise que les frontières qui semblent les séparer sont illusoires et irréelles. Cela constitue alors une expérience directe de la nature comme étant Dieu, le *deus sive natura* de Spinoza. Pour faire une analogie avec la télévision, cette expérience pourrait être comparée à une situation dans laquelle une image noir et blanc évoluerait soudainement en une image vivante et en couleurs. Dans les deux cas, une grande partie des perceptions antérieures subsiste, mais se trouve radicalement redéfinie par l'addition d'une autre dimension.

La seconde forme d'expérience spirituelle, celle du *divin transcendantal*, implique la manifestation d'êtres et de domaines de la réalité qui sont habituellement transphénoménaux, inaccessibles à nos perceptions dans l'état de conscience ordinaire du quotidien. Dans ce type d'expérience spirituelle, des éléments entièrement nouveaux semblent « se dévoiler » ou « s'explicitier », pour emprunter les termes de David Bohm, à partir d'un autre niveau, ou ordre, de réalité. Pour employer à nouveau l'analogie avec la télévision, nous pourrions dire que cela consiste à découvrir qu'il existe des chaînes différentes de celles que nous avons regardées jusqu'à aujourd'hui.

Pour de nombreuses personnes, la première rencontre avec les dimensions sacrées de l'existence survient

souvent dans le contexte d'un processus de mort-renaissance, lorsque les expériences des différents stades de la naissance s'accompagnent de visions et de scènes provenant du domaine archétypal de l'inconscient collectif. Cependant, la connexion véritable avec le royaume spirituel se fait lorsque le processus évolue jusqu'au niveau transpersonnel de la psyché. Dans ce cas, les diverses expériences spirituelles se produisent sous leur forme la plus pure, indépendamment d'éléments périnataux. Dans d'autres cas, le processus holotropique contourne les niveaux biographique et périnatal, et donne directement accès aux royaumes transpersonnels.

La spiritualité implique un genre spécial de relation entre individu et cosmos, et reste, par essence, une affaire personnelle, voire privée. En comparaison, une religion organisée représente une activité de groupe institutionnalisée, prenant place dans un lieu officiel, un temple ou une église, et nécessitant un système d'officiants, qui peuvent avoir, ou ne pas avoir, d'expérience personnelle des réalités spirituelles. Dès qu'une religion devient organisée, il arrive souvent qu'elle perde le lien avec sa source spirituelle et devienne une institution séculaire exploitant les besoins humains sans les satisfaire.

Au cours des siècles, les religions organisées ont eu tendance à créer des systèmes hiérarchiques se préoccupant davantage de pouvoir, de domination, de politique, d'argent et de propriétés, ainsi que de bien d'autres choses. Dans ces circonstances, la hiérarchie spirituelle, établie comme une règle, discrédite et décourage chez ses propres membres toute expérience spirituelle directe, du fait que celles-ci encouragent

à l'autonomie et ne peuvent pas être efficacement contrôlées. Quand cela se passe ainsi, seules les branches mystiques, les ordres monastiques, et les sectes extatiques des religions concernées continuent d'avoir une vie spirituelle authentique.

Frère David Steindl-Rast, moine bénédictin et philosophe chrétien, utilise une magnifique métaphore pour illustrer cette situation. Il compare l'expérience mystique initiale au magma incandescent d'un volcan en éruption, représentatif de quelque chose d'excitant, de dynamique, et de bien vivant. Après que nous ayons vécu cette expérience, nous pouvons ressentir le besoin de l'introduire dans un cadre conceptuel et de formuler une *doctrine*. L'état mystique représente alors une empreinte précieuse, et nous pouvons créer un *rituel* qui puisse nous rappeler cet événement capital. L'expérience nous met en relation avec l'ordre cosmique, et a un impact direct et profond sur notre éthique personnelle – système de valeurs, critères moraux et comportements.

Pour nombre de raisons, au cours de leur existence, les religions organisées tendent à se déconnecter de leur source spirituelle originelle. Ainsi, lorsqu'elles perdent le lien avec leur matrice empirique, ses doctrines dégénèrent en *dogmes*, les rituels en *ritualisme* vide de sens, et une éthique d'ordre universel en *moralisme*. Dans la comparaison de Frère David, les restes de ce qui fut autrefois un système spirituel vivant ressemblent davantage à une lave durcie qu'au magma dynamique de l'expérience mystique qui en fut à l'origine.

Les personnes ayant fait l'*expérience* du divin – immanent ou transcendantal – s'ouvrent à la forme de spiri-

tualité que l'on retrouve dans les branches mystiques des grandes religions du monde, ou dans leurs ordres monastiques, et pas nécessairement dans le contexte de leur organisation officielle.

Si ces expériences prennent une forme chrétienne, l'individu entrera en résonance avec Ste Thérèse d'Avila, St Jean de la Croix, Maître Eckhart, ou Ste Hildegarde de Bingen. De telles expériences n'aboutissent pas à l'appréciation de la hiérarchie propre au Vatican et des édits papaux, ni ne permettent de comprendre la position de l'Église catholique sur la contraception, ou le bannissement des femmes à l'intérieur du clergé. Une expérience spirituelle de nature islamique conduira plutôt la personne vers les enseignements des divers ordres soufis et éveillera un intérêt pour leurs pratiques. Elle n'engendrera aucune sympathie pour les affaires politiques de certains groupes musulmans motivées par la religion, ni de passion pour le *jihad*, ou Guerre sainte contre les infidèles. De même, la forme judaïque de cette expérience rapprochera l'individu de la tradition mystique juive, de la manière dont elle s'exprime dans la Cabale ou le mouvement hassidique, et non pas du judaïsme ou du sionisme fondamentalistes.

Une expérience mystique profonde tend à dissoudre les frontières entre les religions, tandis que le dogmatisme des religions organisées tend plutôt à souligner les différences, engendrant antagonisme et hostilité. Une authentique spiritualité est universelle, et embrasse l'ensemble de l'humanité. Elle est fondée sur une expérience mystique personnelle, plutôt que sur les dogmes ou les textes religieux officiels. Les religions majoritaires pourraient unir les peuples au sein de leur

propre rayonnement, mais elles tendent plutôt à les diviser sur une plus grande échelle, parce qu'elles montrent les différents groupes les uns contre les autres¹ en tentant, soit de les convertir, soit de les supprimer. Les épithètes « païens », « goyim », et « infidèles », ainsi que les conflits entre juifs et chrétiens, musulmans et juifs, chrétiens et musulmans, ou hindous et sikhs, en sont des exemples frappants. Dans le monde troublé d'aujourd'hui, les religions, sous leur forme actuelle, semblent plutôt sources de problèmes que de solutions. Ironiquement, même les différences entre les divers sous-groupes d'une même religion peuvent constituer une raison suffisante de conflit et d'effusion de sang, comme le démontre l'histoire de l'Église chrétienne, et la violence actuelle en Irlande.

Il ne fait aucun doute qu'en eux-mêmes, les dogmes des religions organisées sont généralement en désaccord avec le monde scientifique, que celui-ci suive le modèle mécaniste-matérialiste, ou soit ancré dans le nouveau paradigme. Mais la situation est très différente s'il est question d'un mysticisme authentique fondé sur l'expérience spirituelle directe. Les grandes traditions mystiques ont amassé d'énormes connaissances sur la conscience humaine et les royaumes spirituels selon des méthodes semblables à celles qui sont utilisées par les scientifiques pour approfondir leurs connaissances du monde matériel. À l'instar de ceux-ci, elles mettent en jeu toute une méthodologie d'induction des expérien-

1. Cela ne semble plus exact dans le monde d'aujourd'hui, en 2002, Ndt.

ces transpersonnelles, une collection systématique des données recueillies, et une validation intersubjective.

Les expériences spirituelles, comme tout autre aspect de la réalité, peuvent être soumises à une recherche attentive et étudiée « scientifiquement » par des chercheurs à l'esprit ouvert. Il n'y a rien d'anti scientifique à étudier rigoureusement et sans préjugés les phénomènes transpersonnels et les défis qu'ils représentent pour la vision matérialiste du monde. Seule une telle approche peut répondre à la question critique concernant le statut ontologique des expériences mystiques. Révèlent-elles de profondes vérités concernant des aspects fondamentaux de l'existence, comme l'affirme la « philosophie éternelle » (« *perennial philosophy* »), où sont-elles le produit de la superstition, de l'imaginaire, ou de maladies mentales, comme la science matérialiste le prétend ?

L'obstacle principal à l'étude des expériences spirituelles est représenté par le fait que psychologie et psychiatrie traditionnelles sont dominées par la philosophie matérialiste, et manquent d'une compréhension authentique de la religion et de la spiritualité. La psychiatrie occidentale ne fait pas la distinction entre expérience mystique et expérience psychotique, et considère les deux types d'expérience comme la manifestation d'une maladie mentale. Dans son rejet de la religion, elle confond les croyances populaires primitives ou les interprétations fondamentalistes et littérales des textes religieux, avec des traditions mystiques sophistiquées ou des systèmes philosophiques qui sont fondés sur des siècles d'introspection méthodique de la psyché.

Le rejet du tantra par la science occidentale constitue un exemple extrême de ce manque de discernement. Le tantra est un système qui offre une compréhension très profonde de la psyché humaine et une vision spirituelle extraordinaire de l'existence, tout en restant dans le contexte d'une approche scientifique du monde globale et très sophistiquée. Les érudits du tantra ont développé un profond système de compréhension de l'univers ayant été validé de nombreuses manières par la science moderne. Ce système comprend des représentations très sophistiquées de l'espace et du temps, le concept de Big-Bang, et des notions comme le système héliocentrique, l'attraction interplanétaire, la forme sphérique des planètes et de la terre, ainsi que la notion d'entropie. Ces connaissances précédèrent de plusieurs siècles les découvertes correspondantes en Occident.

Certaines données mathématiques très élaborées et l'invention du compte décimal avec un zéro proviennent du système tantrique. Le tantra possède également une méthode expérimentale et une théorie très profonde concernant la psyché, fondées sur la cartographie du corps énergétique – ou corps subtil – mettant en jeu des centres psychiques (*chakras*) et des conduits énergétiques (*nadis*). Il a également donné naissance à un art abstrait et figuratif hautement complexe ainsi qu'à des rituels très sophistiqués².

L'apparente incompatibilité de la science avec la spiritualité est un phénomène tout à fait remarquable.

2. MOOKERJEE, Ajit et KHANNA, Madhu, *La Voie du tantra : art, science, rituel*, Éditions du Seuil, 1978.

Tout au long de l'histoire, spiritualité et religion jouèrent un rôle essentiel et vital dans la vie de l'homme, jusqu'à ce que leur influence soit sapée par la révolution scientifique et industrielle. Science et religion représentent des parts extrêmement importantes de la vie humaine, la science étant l'outil le plus efficace pour obtenir des informations sur le monde dans lequel nous vivons, et la spiritualité restant l'indispensable source du sens de notre vie.

La pulsion spirituelle a certainement constitué l'une des forces les plus puissantes qui ont mené l'histoire et la culture. Il est difficile d'imaginer que celles-ci aient pu voir le jour si la vie rituelle et spirituelle n'était fondée que sur des hallucinations psychotiques, des croyances illusoires, des superstitions ou des phénomènes imaginaires dénués de tout fondement. Pour exercer une influence aussi puissante sur le cours des affaires humaines, la religion doit clairement refléter un certain nombre d'aspects authentiques et très profonds de la nature humaine, quels que soient les modes d'expression distordus et problématiques de ce noyau spirituel qui ont jalonné l'histoire humaine.

Observons ce dilemme à la lumière des observations de la recherche sur la conscience. Toutes les grandes traditions du monde furent inspirées par les puissantes expériences holotropiques qui purent donner naissance aux diverses croyances et les entretenir, ainsi que par les diverses épiphanies divines vécues par les prophètes, les mystiques, et les saints. Ces expériences révélant l'existence de dimensions sacrées de la réalité, furent la source vitale de tous les mouvements religieux.

Le Bouddha Gautama, méditant sous l'arbre Bo à Bodh Gaya, fit une expérience visionnaire spectaculaire de Kama Mara, le maître de l'illusion du monde, qui essaya de l'arracher à sa quête spirituelle, en utilisant tout d'abord ses trois séduisantes filles pour détourner vers la sexualité son intérêt pour la spiritualité. Lorsque cette tentative eut échoué, il fit intervenir une armée menaçante pour inspirer au Bouddha la peur de la mort, pour l'intimider et l'empêcher d'atteindre l'illumination. Bouddha surmonta victorieusement ces obstacles et fit l'expérience de l'éveil et de l'illumination. En d'autres moments, il eut également la vision de la longue chaîne de ses incarnations précédentes et fit l'expérience d'une libération profonde de tous ses liens karmiques.

Le texte islamique de Miraj Nameh décrit le « voyage miraculeux de Mahomet », état visionnaire très profond durant lequel l'archange Gabriel escorta celui-ci à travers les sept ciels musulmans, le Paradis, et l'Enfer (la Géhenne). Durant ce périple, Mahomet fit l'expérience au septième ciel d'un face-à-face avec Allah. Dans un état décrit comme une « extase proche de l'anéantissement », il en reçut un enseignement direct. Cette expérience, ainsi que d'autres états mystiques vécus par Mahomet sur une période d'au moins vingt cinq ans, constitua le fondement même des *Suras* du Coran et de la foi musulmane.

Dans la tradition judéo-chrétienne, l'Ancien Testament offre un compte-rendu très coloré de l'expérience de Yahvé vécue par Moïse à travers le buisson ardent, ainsi qu'une description des rencontres d'Abraham avec l'ange, des chariots de feu observés par Ezechiel, et d'autres expériences visionnaires. Le

Nouveau Testament raconte l'expérience de Jésus tenté par le diable lors de son séjour au désert. De même, Saül aveuglé par la vision du Christ sur le chemin de Damas, les révélations apocalyptiques de St Jean dans sa grotte sur l'île de Patmos, et nombre d'autres épisodes de ce type, sont tout à fait clairement des expériences transpersonnelles faites dans un état de conscience holotropique. La Bible fourmille d'exemples de communication directe avec Dieu et avec les anges. De plus, les descriptions des tentations de St Antoine et des expériences visionnaires d'autres saints et des Pères du désert constituent une documentation précieuse dans l'histoire chrétienne.

Les psychiatres contemporains, selon le consensus généralement admis, interprètent ces expériences visionnaires comme les manifestations de graves maladies mentales, bien qu'ils manquent d'explications sur le plan médical, ainsi que d'éléments de recherche paraclinique pour soutenir leurs assertions.

La littérature psychiatrique comprend de nombreux articles et livres discutant du diagnostic le mieux approprié aux grands personnages de l'histoire spirituelle. On parla d'individu « dégénéré » sur le plan héréditaire pour Saint Jean de la Croix, de « psychose hystérique grave » pour Sainte Thérèse d'Avila, et les expériences mystiques de Mahomet furent attribuées à l'épilepsie. De nombreux autres personnages spirituels et religieux, comme Bouddha, Jésus, Ramakrishna, et Sri Ramana Maharshi, furent considérés comme souffrant de psychoses en raison de leurs expériences et illusions visionnaires. De même, certains anthropologues classi-

ques discutèrent du meilleur diagnostic éventuellement applicable aux chamans : schizophrènes, psychotiques ambulants, épileptiques ou hystériques. Le célèbre psychanalyste Franz Alexander, connu comme l'un des fondateurs de la médecine psychosomatique, écrivit un article dans lequel la méditation bouddhiste fut décrite en termes psychopathologiques et considérée comme « catatonie artificielle »³.

Dans notre civilisation industrielle, les personnes faisant l'expérience directe de réalités spirituelles sont ainsi considérées comme malades sur le plan mental. Les psychiatres continuent à ne faire aucune distinction entre expériences mystiques et psychoses. Concernant le mysticisme, le jugement le moins sévère que l'on ait pu retrouver dans les cercles académiques fut le rapport de la Commission Psychiatrie et Religion du Groupe pour l'Avancement de la Psychiatrie intitulé « Mysticisme : Quête spirituelle ou désordre psychique ? ». Ce document publié en 1976 admettait que le mysticisme puisse être un phénomène se situant entre psychose et normalité.

La religion et la spiritualité constituèrent des forces extrêmement importantes dans l'histoire de l'humanité et de la civilisation. Si les expériences visionnaires des fondateurs des grandes religions n'avaient été que les produits d'une pathologie cérébrale, il serait assez difficile d'expliquer la profondeur de l'impact produit sur des millions de personnes à travers les siècles, ainsi que toute la gloire architecturale, les peintures, les sculptures, la

3. ALEXANDER, F., *Buddhist training as artificial catatonia*, Psychoanalyt. Rev. 18 :129, 1931.

musique, et la littérature, qu'elles ont inspiré. Il n'existe pas la moindre culture ancienne et préindustrielle au sein de laquelle la vie rituelle et spirituelle n'ait pas joué un rôle majeur. L'approche courante de la psychologie et de la psychiatrie occidentale rend pathologique non seulement la vie spirituelle, mais aussi la vie culturelle de tous les groupes humains, faisant exception pour l'élite cultivée de la civilisation industrielle partageant sa vision du monde athée et matérialiste.

La position officielle de la psychiatrie en ce qui concerne les expériences spirituelles crée également un clivage remarquable au sein de notre société. Aux États-Unis, la religion est officiellement tolérée, protégée sur le plan légal, et même promue de droit dans certains milieux. Il y a une Bible dans chaque chambre de motel, les politiciens prétendent s'intéresser à Dieu dans leurs discours, et la prière collective fait partie intégrante de la cérémonie d'inauguration présidentielle. En même temps, dans le contexte matérialiste, les gens qui prennent au sérieux les croyances spirituelles, quelles qu'elles soient, sont considérés comme incultes, naïves, ou immatures sur le plan affectif. Dans notre culture, si quelqu'un faisait une expérience spirituelle dans l'église durant l'office religieux – expérience du type de celles qui inspirèrent les grandes religions du monde –, le prêtre « moyen » l'enverrait très probablement voir un psychiatre. Paradoxalement, nous pouvons aller à l'église et écouter des histoires d'expériences mystiques vécues par des personnes il y a deux mille ans et plus, et en même temps, des expériences similaires chez nos contemporains sont vues comme des signes de maladies mentales.

Ainsi, il arrive souvent que des personnes soient conduites en milieu psychiatrique pour avoir vécu d'intenses expériences spirituelles, qu'elles soient hospitalisées, soumises à des traitements tranquillisants, voire à la sismo-thérapie (électrochocs), et se voient gratifiées de diagnostics psychopathologiques qui les stigmatisent pour le restant de leur existence.

Dans le climat actuel, la simple suggestion que les expériences spirituelles puissent mériter une étude systématique et être examinées de manière constructive, apparaît comme absurde aux scientifiques conventionnels. Montrer un intérêt sérieux dans ce domaine peut, en soi, être considéré comme un manque de jugement, et ternir la réputation professionnelle d'un chercheur.

Pourtant, actuellement, il n'existe aucune « preuve » scientifique que la dimension spirituelle *n'existe pas*. Sa réputation de non-existence n'est en fait qu'une assertion métaphysique des sciences occidentales fondée sur l'application incorrecte d'un paradigme dépassé. Par contre, l'étude des états holotropiques, d'une manière générale, et des expériences transpersonnelles, en particulier, nous offre plus qu'il n'en faut de données suggérant le bien-fondé d'une aspiration à la dimension spirituelle ⁴.

En rendant pathologiques les états de conscience holotropiques, la science occidentale a rendu pathologique toute l'histoire spirituelle de l'humanité. Elle professe une attitude arrogante et irrespectueuse envers la vie culturelle, rituelle et spirituelle des sociétés pré-

4. GROF, Stanislav, *Les nouvelles dimensions de la conscience*, op. cit.
— *Psychologie transpersonnelle*, op. cit.

industrielles développée au cours des siècles, tout autant qu'à l'égard des pratiques spirituelles au sein même de notre société.

De son point de vue, parmi tous les groupes humains de toute l'histoire, seule l'élite intellectuelle de la civilisation occidentale souscrivant au monisme matérialiste de la science occidentale aurait une compréhension fiable et précise de l'existence. Tous les peuples qui ne partagent pas sa vision de l'existence sont considérés comme primitifs, ignorants, ou comme étant dans l'illusion la plus totale.

L'étude méthodique des diverses formes d'états holotropiques – qui fut menée au cours des dernières décennies par des cliniciens utilisant la thérapie psychédélique et de puissantes thérapies expérientielles, ainsi que par des pharmacologues, des anthropologues, des analystes jungiens, des chercheurs en méditation, en bio-feed back, et nombre d'autres – a montré clairement que psychiatrie et psychologie occidentales ont commis une grave erreur en considérant les expériences mystiques comme des manifestations de pathologies cérébrales sans cause connue.

Les nouvelles découvertes ont inspiré le développement de la psychologie transpersonnelle, discipline ayant entrepris une recherche scientifique sans préjugés de la spiritualité sur son propre terrain, au lieu de la considérer à travers le prisme déformant du paradigme matérialiste. La psychologie transpersonnelle respecte et étudie sérieusement l'ensemble du spectre de l'expérience humaine, incluant les états holotropiques et tous les domaines de la psyché – biographique, périnatal, et transpersonnel. Il en résulte une approche beaucoup

plus sensible sur le plan culturel, et une compréhension du psychisme qui est universelle et applicable à tous les groupes humains et à toute période de l'histoire. Elle honore également la dimension spirituelle de l'existence et reconnaît le profond besoin de l'être humain de faire des expériences transcendantales. Dans ce contexte, la recherche spirituelle apparaît comme étant une activité humaine compréhensible et légitime.

En ce qui concerne la compréhension de l'univers, de la nature, des êtres humains, et de la conscience, les différences observées entre science occidentale et sociétés anciennes et préindustrielles s'expliquent habituellement en termes de supériorité des sciences matérialistes par rapport aux superstitions et pensées primitives « magiques » des cultures aborigènes. Dans ce contexte, l'athéisme est considéré comme une vision éclairée et sophistiquée de la réalité à laquelle les cultures aborigènes se rendront lorsqu'ils auront bénéficié de l'éducation occidentale. Mais une analyse attentive de cette situation permet d'affirmer que ces divergences de vues ne relèvent pas d'une quelconque supériorité de la science occidentale, mais de son ignorance et de sa naïveté vis-à-vis des états de conscience holotropiques.

Toutes les cultures préindustrielles ont toujours pris en considération ces états particuliers et dépensé beaucoup d'énergie et de temps pour mettre au point des moyens efficaces et sûrs de les induire. Ces cultures avaient une profonde connaissance de ces états, les cultivaient méthodiquement, et les utilisaient comme véhicule principal de leur vie rituelle et spirituelle. Les visions du monde de ces cultures ne reflétaient donc pas seulement les expériences et les observations faites

dans un état de conscience ordinaire, mais également celles qui étaient issues d'états visionnaires profonds. La recherche moderne sur la conscience et la psychologie transpersonnelle ont montré que nombre de ces expériences sont d'authentiques révélations à des dimensions de la réalité habituellement cachées, et ne peuvent être rejetées comme des distorsions pathologiques. Lors d'états visionnaires, les expériences d'autres réalités ou de perspectives nouvelles sur notre réalité quotidienne, sont si convaincantes et captivantes que les individus les ayant vécues n'ont d'autre alternative que de les intégrer à leur vision du monde.

Ainsi, c'est l'exposition systématique à l'expérience d'états de conscience holotropiques, d'un côté, et l'absence totale d'exposition à ces états, d'un autre côté, qui instaure une telle distance sur le plan idéologique entre sociétés technologiques et cultures aborigènes.

Je n'ai pas encore rencontré un seul Européen, Américain, ou membre d'une autre société technicisée, qui ait fait une expérience profonde des royaumes transcendants et puisse continuer à souscrire à la vision des sciences matérialistes. Et ce développement de la conscience est complètement indépendant du niveau d'intelligence, du type et du degré d'éducation, ou des références professionnelles des individus.

CHAPITRE 7

L'expérience de la mort et de l'agonie : perspectives psychologiques, philosophiques et spirituelles

La recherche sur les états holotropiques nous apporte une lumière particulière dans un autre domaine – grand sujet de déni, de discorde et de confusion –, le problème de la mort et de l'agonie. Les fondements de cette controverse trouvent en partie leur origine dans les théories de Sigmund Freud. Dans ses premiers écrits, Freud considérait la question de la mort comme n'appartenant pas au domaine de la psychologie. La raison de cette attitude était sans doute issue d'une croyance personnelle ; Freud pensait que la psychologie du « ça » œuvrait dans un domaine situé au-delà du temps et de l'espace, et par conséquent n'était pas concernée par la mort. Dans ce contexte, les troubles paraissant liés à la mort, comme la peur de la mort, ne faisaient en fait que masquer d'autres problèmes – désirs de mort envers quelqu'un, peur de la castration, souci de garder le contrôle, ou terreur d'être submergé par un orgasme sexuel¹.

1. *Op. cit.*

Au début de sa carrière, Freud croyait également que la force de motivation primaire du psychisme était ce qu'il nomma « principe de plaisir », tendance spontanée à éviter le mal-être et à rechercher la satisfaction. Plus tard, lorsqu'il découvrit l'existence de phénomènes auxquels ce principe ne pouvait s'appliquer, comme le masochisme, l'auto-mutilation, et le besoin de châtiment, cette conception de la psyché s'avéra indéfendable. D'avoir à se débattre avec tous les défis conceptuels que cela impliquait lui permit de se rendre compte que les phénomènes se trouvant « au-delà du principe de plaisir » ne pourraient être compris sans tenir compte du problème de la mort.

Finalement, il put élaborer une psychologie entièrement nouvelle, dans laquelle la psyché n'était plus un champ de bataille entre forces libidinales et instinct de conservation, mais entre libido et ce qu'il nomma « instinct de mort » (Libido et Destrudo, ou Eros et Thanatos). Bien que Freud lui-même ait considéré ces deux principes en tant qu'instincts biologiques, ils comportaient en fait des caractéristiques mythologiques précises, à l'instar des archétypes de Jung². Cette révision conceptuelle, considérée par Freud comme étant l'expression la plus définitive de ses idées, ne souleva pas grand enthousiasme chez ses disciples. Une enquête sta-

2. FREUD, Sigmund, *Beyond the pleasure principle*, The Standard Edition of the complete works of Sigmund Freud, vol. 18 (J. Strachey), The Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis, London, 1955.

— *An Outline of psychoanalysis*, The Standard Edition of the complete works of Sigmund Freud, vol. 23 (J. Strachey), The Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis, London, 1964.

tistique conduite par Brun montra qu'environ 94 % d'entre eux avaient rejeté la théorie de l'instinct de mort³.

Le travail avec les états holotropiques confirma l'intuition générale de Freud concernant l'importance psychologique de la mort, tout en permettant de revoir, de modifier et d'élargir ses conceptions. En fait, ce travail infirma la notion d'instinct de mort indépendant, mais démontra que les événements mettant la vie en danger – blessures, opérations chirurgicales, quasi-noyades, ou difficultés prénatales et périnatales – jouaient un rôle important dans le développement de la personnalité et dans la survenue de psychopathologies sévères. Ce travail révéla également que la mort se trouve représentée de façon importante au niveau transpersonnel de la psyché sous la forme de souvenirs de vies antérieures, de divinités et de domaines eschatologiques, et de thèmes archétypaux complexes, comme l'Apocalypse ou le Ragnarok des Nordiques.

De plus, il devint évident que la confrontation empirique avec la mort au cours d'une thérapie possède un potentiel de guérison, de transformation et d'évolution important. La recherche montra également que notre attitude envers la mort, voire son acceptation, a des conséquences très importantes sur la qualité de la vie, l'échelle des valeurs, et la stratégie d'existence. La rencontre empirique avec la mort, qu'elle soit symbolique (en méditation, au cours de séances psychédéliques, lors d'une émergence spirituelle, ou dans le cadre de la

3. BRUN, A., *Ueber Freuds Hypothese vom Todestrieb* (A propos of Freud's Theory of the death Instinct), *Psyche* 17 :81, 1953.

respiration holotropique), ou bien réelle (dans un accident, une guerre, dans un camp de concentration ou au cours d'une crise cardiaque), peut amener à une grande ouverture spirituelle.

La recherche sur les états holotropiques nous a apporté de nombreux éclairages fascinants sur différents problèmes liés à la mort et à l'agonie : phénoménologie des expériences de mort imminente, peur de la mort et rôle de celle-ci dans la vie humaine, survie de la conscience après la mort, et phénomène de la réincarnation. Ces découvertes sont d'une grande importance non seulement pour les disciplines scientifiques comme la psychiatrie, la psychologie, l'anthropologie et la thanatologie, mais aussi pour chacun de nous. Il est difficile de trouver des sujets qui concernent d'aussi près chaque individu et qui soient aussi universels que la mort et l'agonie.

Au cours de notre vie, nous perdrons tous des relations, des amis, et des parents, pour finalement affronter notre propre fin biologique. De ce fait, il est plutôt surprenant que, jusqu'à la fin des années 60, la civilisation industrielle occidentale ait montré un manque d'intérêt presque total vis-à-vis de la mort et de l'agonie. Ceci n'est pas seulement vrai pour la population en général, mais aussi pour les scientifiques et les professionnels engagés dans des disciplines qui devraient pourtant se sentir concernées par ce sujet, comme la médecine, la psychiatrie, l'anthropologie, la philosophie, et la théologie. Le déni psychologique massif de la mort, que les sociétés technologiques ont laissé se développer, quelles qu'en soient les raisons, est la seule explication plausible à cette situation.

Ce désintérêt est encore plus frappant, lorsque l'on compare la situation de notre société avec celle des cultures anciennes et préindustrielles, et que l'on prend conscience du fait que leur attitude envers la mort était diamétralement opposée à la nôtre. La mort jouait un rôle absolument central et essentiel dans leurs cosmo-logies, dans leurs philosophies, dans leur vie rituelle et spirituelle, et dans leurs mythologies, tout autant que dans leur vie quotidienne.

L'importance pratique de cette différence devient évidente lorsque l'on compare les différentes situations d'une personne confrontée à la mort dans ces deux environnements historique et culturel. Une personne élevée dans l'une des sociétés industrielles occidentales a typiquement une vision du monde plutôt pragmatique et matérialiste, ou, au minimum, s'en trouve influencée profondément. Selon les neurosciences occidentales, la conscience est un épiphénomène de la matière, un produit des processus physiologiques cérébraux, et par conséquent dépend du corps de façon absolue. De ce point de vue, il ne peut y avoir aucun doute, la mort du corps, et surtout celle du cerveau, est la fin absolue de toute activité consciente. Si nous acceptons ce prémisses de base d'une primauté de la matière, cette conclusion est logique, évidente et indiscutable. La croyance en toute forme de conscience après la mort, en un voyage posthume de l'âme et en la réincarnation, semble naïve et plutôt ridicule. Cette croyance est donc rejetée comme étant le produit de l'espérance illusoire de personnes incapables d'accepter l'impératif biologique incontournable de la mort.

L'effet de sapes des sciences matérialiste n'est pas le seul facteur qui ait affaibli l'influence de la religion

sur notre culture. Comme nous l'avons vu plus tôt, la religion occidentale a également beaucoup perdu de sa dimension empirique, et donc de ses liens avec les sources spirituelles les plus profondes. Elle s'est progressivement vidée de son sens, et s'est montrée de plus en plus inadaptée à notre vie. Ainsi, elle n'a pas pu rivaliser avec la force de persuasion de la science matérialiste, forte de ses triomphes technologiques. La religion a cessé de représenter une force vitale pouvant nous accompagner tout au long de notre vie, tout comme au moment de la mort. Ses références à l'après-vie et aux domaines de l'au-delà, comme le paradis et l'enfer, ont été reléguées dans le domaine des contes de fées et dans les manuels de psychiatrie.

De fait, jusque dans les années 70, cette attitude a inhibé tout intérêt scientifique vis-à-vis des expériences des patients qui mourraient et des individus en situation de mort imminente. Les quelques rapports sur le sujet ne reçurent que très peu d'attention, qu'ils se présentent sous forme de livres s'adressant au grand public, comme *The Vestibule* de Jess E. Weisse⁴ et *Glimpses of the beyond* de Jean-Baptiste Delacour⁵, ou soient sous l'égide de la recherche scientifique, comme l'étude sur les observations au chevet de mourants faites par des médecins ou des infirmières conduite par Karlis Osis⁶. Mais depuis la publication du best-seller international de Raymond Moody *La vie*

4. WEISSE, J. E., *The Vestibule*, Port Washington, Ashley Books, New York, 1972.

5. DELACOUR, J.B., *Glimpses of the beyond*, Delacorte Press, New York, 1974.

6. OSIS, K., and AL., *Deathbed observations of physicians and nurses*, Parapsychology Foundation, New York, 1961.

après la vie en 1975, Ken Ring, Michael Sabom et d'autres pionniers de la thanatologie, ont amassé des preuves impressionnantes concernant les caractéristiques les plus frappantes des expériences de mort imminente, allant de perceptions extrasensorielles précises lors d'expériences de sortie du corps, jusqu'aux profonds changements de personnalité qui peuvent s'ensuivre⁷.

Le matériel provenant de ces études fut largement diffusé dans de nombreuses émissions de télévision présentant des thanatologues et des personnes ayant vécu des expériences de mort imminente, dans des livres à succès, et même dans de nombreux films hollywoodiens. Pourtant, ces observations remarquables et potentiellement capables de faire voler certains dogmes en éclats, et qui pourraient révolutionner notre compréhension de la nature de la conscience et de ses liens avec le cerveau, sont encore exclues par la plupart des professionnels comme hallucinations sans intérêt qui seraient provoquées par des crises biologiques survenant au sein de l'organisme.

Il est également bien connu que les expériences de mort imminente ont un impact profond sur le bien-être psychologique et physique des survivants, ainsi que sur leur vision du monde et leur comportement. Et pourtant, ces événements ne sont pas discutés systématiquement avec les patients, et ces informations ne sont pas considérées comme une part importante de leur histoire, ni incluses dans les rapports médicaux.

7. SABOM, Michael, *Recollections of death : a medical investigation*, Harper & Row, New York, 1982.

— GREYSON, B. and FLYNN, C.P., *op. cit.*

— RING, K., and VALARINO, E. E., *op. cit.*

Dans la plupart des structures médicales, aucun soutien psychologique particulier n'est offert qui pourrait aider à intégrer ces expériences bouleversantes.

Dans nos sociétés occidentales, les personnes subissant le processus de la mort manquent souvent d'un soutien humain efficace qui faciliterait leur passage. Nous essayons trop de nous protéger du malaise affectif que la mort induit. Le monde industriel a tendance à placer les malades et les mourants dans des hôpitaux et des maisons de repos. On met l'accent sur les systèmes de maintien de la vie et sur sa prolongation mécanique, souvent au-delà des limites du raisonnable, plutôt que sur l'environnement humain et la qualité de l'expérience au cours des derniers jours. Le système familial s'est désintégré et les enfants vivent souvent loin des parents et des grands-parents. Lorsque survient un grave problème de santé, le contact est souvent formel et minimal.

À quelques exceptions près, les professionnels de la santé mentale, qui ont pourtant mis au point des formes spécifiques de soutien psychologique et de conseil pour une grande variété de crises affectives, n'ont accordé que très peu d'attention aux mourants. Ceux qui affrontent la crise la plus profonde que l'on puisse imaginer – crise affectant simultanément les dimensions biologique, affective, relationnelle, sociale, philosophique et spirituelle de l'individu – sont les seuls pour qui une aide sérieuse n'est pas disponible. À cet égard, le réseau croissant d'hospices inspiré par les travaux innovateurs de Cicely Saunders ⁸ semble tout

8. SAUNDERS, C. M., *The Management of terminal illness*, Hospital Medicine Publications, London, 1967.

à fait prometteur, offrant aux mourants un environnement humain chaleureux.

Cette situation appartient bien sûr au contexte beaucoup plus général de déni collectif de l'impermanence de toute chose et de la mortalité, qui est tout à fait caractéristique de la civilisation industrielle occidentale. Notre rencontre avec la mort se trouve la plupart du temps édulcorée par des équipes de professionnels qui atténuent son impact immédiat. À l'extrême, il est possible de recourir à des barbiers, des coiffeurs, des tailleurs, des experts en maquillage et à des chirurgiens esthétiques en post-mortem, afin de faire effectuer toute une gamme de soins esthétiques sur le cadavre avant qu'il ne soit montré aux familles et aux amis.

Les médias aident à créer une distance encore plus grande avec la mort en la noyant dans des statistiques vides de sens, rapportant froidement la mort des milliers de victimes dans les guerres, les révolutions et les catastrophes naturelles. Les films et les émissions de télévision rendent la mort encore plus triviale en capitalisant sur la violence. Ils anesthésient le public contemporain contre sa dimension affective en exposant celui-ci à d'innombrables scènes de mort, de tuerie, et de meurtre, sous prétexte de divertissement.

En général, les conditions de vie des sociétés technologiques modernes n'offrent pas beaucoup de soutien idéologique ou psychologique aux personnes confrontées à la mort. Ceci contraste de façon très vive avec la situation que rencontrent les mourants dans les sociétés traditionnelles et préindustrielles. Leurs cosmologies, leurs philosophies, leurs mythologies, tout comme leurs vies rituelles et spirituelles, véhiculent un

message tout à fait clair disant que la mort n'est pas la fin absolue et irrévocable de toutes choses. Elles assurent au mourant que la vie ou l'existence continue sous une autre forme au-delà de la mort biologique.

Les mythologies eschatologiques s'accordent généralement à dire que l'âme du défunt entreprend une série d'aventures complexes dans la conscience. Le voyage posthume de l'âme est parfois décrit comme un voyage à travers des paysages fantastiques qui présentent une certaine ressemblance avec ceux de la terre, parfois comme des rencontres avec divers êtres archétypaux, ou encore comme un mouvement traversant toute une séquence d'états de conscience holotropiques. Dans certaines cultures, l'âme atteint un royaume temporaire dans l'Au-delà, comme le purgatoire chrétien, ou les *lokas* du bouddhisme tibétain ; dans d'autres cultures, il s'agit d'une résidence éternelle – ciel, paradis, enfer, ou le royaume du soleil. De nombreuses cultures ont développé indépendamment les unes des autres un système de croyance en la métempsycose, ou réincarnation, permettant le retour de l'unité de conscience dans une autre vie physique sur terre.

Les sociétés préindustrielles semblent toutes d'accord sur le fait que la mort n'est pas l'ultime défaite et la fin de tout, mais une transition importante. Les expériences associées à la mort étaient perçues comme des visites dans des dimensions importantes de la réalité qui méritaient d'être expérimentées, étudiées et soigneusement répertoriées. Les mourants connaissaient les repères eschatologiques de leur propre culture, que ce soit sous forme de cartes chamaniques des paysages funèbres, ou sous la forme des descriptions sophisti-

quées, comme dans les systèmes spirituels orientaux, par exemple celles qui sont décrites dans le *Livre des morts tibétain* (*Bardo Thödol*).

Ce texte important du bouddhisme tibétain représente un contrepoint intéressant à l'accent pragmatique exclusif mis sur la vie productive et le déni de la mort qui caractérise la civilisation occidentale. Il décrit le moment de la mort comme une occasion unique de libération spirituelle par rapport aux cycles de mort et renaissance, ou, au cas où nous n'ayons pas atteint la libération, décrit la période qui détermine la nature de notre prochaine incarnation. Dans ce contexte, il est possible de considérer les états intermédiaires entre les vies (*bardos*) comme étant, d'une certaine manière, plus importants que l'existence incarnée. Il est alors essentiel de s'y préparer par une pratique spirituelle méthodique tout au long de notre vie.

Un autre aspect caractéristique des cultures anciennes et préindustrielles et colorant l'expérience de la mort est leur acceptation de celle-ci comme partie intégrante de leur vie. Durant leur existence, les personnes vivant dans ces cultures sont habituées à passer du temps avec des mourants, à manipuler des cadavres, à observer des crémations et à vivre avec les restes du mort. Pour un Occidental, la visite d'un lieu comme Bénarès, où cette attitude s'exprime sous une forme extrême, peut être une expérience profondément bouleversante.

Dans les cultures préindustrielles, les gens meurent typiquement dans le contexte d'une famille élargie, d'un clan ou d'une tribu. Ils peuvent ainsi recevoir un soutien affectif significatif de la part de leurs parents

proches et de leurs amis. Il est également important de mentionner l'aide psychospirituelle fournie par les puissants rituels qui sont pratiqués au moment de la mort. Ces procédures sont destinées à assister les individus affrontant le passage ultime, voire à leur offrir une guidance précise pour le voyage post-mortem, comme c'est le cas dans le *Bardo Thödol*.

L'existence de diverses formes d'entraînement empirique à la mort, qui mettent en jeu des états de conscience holotropiques, constitue un facteur extrêmement important venant modeler l'attitude de ces cultures vis-à-vis de la mort et de l'agonie. Parmi celles-ci :

- Les méthodes chamaniques ;
- Les rites de passage ;
- Les mystères de mort et renaissance ;
- Diverses formes de pratiques spirituelles ;
- Les livres des morts.

Lorsque nous avons parlé du chamanisme, nous avons vu que les chamanes novices font la connaissance des territoires empiriques de l'au-delà lors de leurs crises initiatiques. Ces crises se produisent spontanément, ou sont induites par diverses méthodes durant leur apprentissage avec des chamanes plus âgés. Après avoir terminé leur initiation et intégré avec succès les transformations psychospirituelles qui en découlent, ils sont capables d'entrer en état de conscience holotropique à volonté et de guider d'autres membres de leurs tribus dans leurs voyages visionnaires.

Il est généralement admis dans la littérature consacrée au chamanisme que le domaine d'expériences visité

dans ces voyages intérieurs est identique au territoire qui est traversé au cours du voyage posthume de l'âme. Les expériences des chamanes et de leurs « patients » peuvent par conséquent être considérées comme un entraînement expérimental à la mort. Comme je le montrerai plus loin, nous avons pu rassembler de nombreuses preuves soutenant cette thèse dans une grande étude sur la thérapie psychédélique faite avec des patients cancéreux en phase terminale.

Les anthropologues dirigeant des études de terrain dans des cultures indigènes ont décrit en détail de nombreux rites de passage, cérémonies très impressionnantes que ces cultures utilisent constamment dans les moments de transition importants de la vie. L'anthropologue hollandais Arnold Van Gennep, qui inventa le terme de « rites de passage », démontra qu'ils sont omniprésents chez les peuplades préindustrielles⁹. Le symbolisme apparent des rites de passage concerne habituellement la triade naissance-sexualité-mort. Les expériences intérieures des initiés présentent différentes combinaisons d'éléments périnataux et transpersonnels, leur dénominateur commun n'étant autre qu'une profonde confrontation à la mort et à la transcendance. Les gens vivant dans des cultures qui pratiquent ces rites de passage font ainsi de nombreuses fois l'expérience de mort et renaissance psychospirituelle au cours de leur existence avant d'être confrontés à leur mort biologique.

Les expériences de mort et renaissance psychospirituelle semblables à ceux des chamanes et des

9. *Op. cit.*

participants aux rites de passage jouent aussi un rôle essentiel dans les *anciens mystères de mort et renaissance*. Comme nous l'avons vu, ces mystères se tenaient dans de nombreuses parties du monde et étaient fondés sur les histoires mythiques de divinités symbolisant la mort et la renaissance, tels Innana et Tammuz, Isis et Osiris, Pluton et Perséphone, Dionysos, Attis et Adonis, ou le Quetzalcoatl Aztèque et les Héros Jumeaux Mayas. Ces religions du mystère étaient très répandues et jouèrent un rôle très important dans le monde antique.

La popularité de ces religions du mystère est évidente lorsque l'on sait que le nombre des initiés participant tous les cinq ans aux mystères d'Eleusis fut estimé à plus de trois mille. Voici comment les mystères furent chantés dans un poème épique connu sous le nom d'*Hymne homérique à Déméter*, et qui fut écrit aux environs du viie siècle avant J.-C. par un auteur inconnu : « Quiconque, parmi les hommes qui marchent sur cette Terre, a vu ces Mystères, est béni, mais celui qui n'y est pas initié et n'a pas partagé le rite ne recevra pas autant que les autres, une fois qu'il sera mort et reposera dans l'humus sur lequel descend le soleil. »

À propos de l'initiation d'Eleusis, le poète grec Pindare écrivit : « Béni celui qui a vu ces rites et entreprend le voyage sous la Terre. Il connaît la fin de la vie, ainsi que l'évidence de son avènement divin. » De même, le témoignage de Sophocle – célèbre poète et dramaturge grec – confirme l'impact profond que les expériences vécues à Eleusis, qui inspiraient un immense respect, avait sur les initiés : « Trois fois heureux sont ceux des mortels, qui ayant vu ces rites, partent pour

l'Hadès ; pour eux seuls, il est garanti d'y avoir une vraie vie. Pour les autres, tout y sera mauvais. » ¹⁰

Tandis que le mythe homérique et les déclarations de Pindare et Sophocle mentionnent l'importance des mystères en ce qui concerne la rencontre avec la mort, Marcus Tullius Cicéron – célèbre philosophe, homme d'état et avocat romain – soulignait aussi dans *De Legibus* ¹¹ l'impact que cette expérience avait eu sur sa propre vie et sur celle de nombreux autres : « Rien n'est plus grand que ces mystères. Ils ont adouci nos caractères et nos coutumes ; ils nous ont fait passer de l'état de sauvages à une véritable humanité. Non seulement ils nous ont montré comment vivre joyeusement, mais ils nous ont également appris à mourir dans l'espérance. » ¹²

Le culte de Mithra, religion très proche du christianisme, et sérieuse concurrente de celui-ci en tant que religion du monde, fut également une religion du mystère très importante dans l'Antiquité. À l'apogée de ce culte, au III^e siècle après Jésus-Christ, son influence s'étendait de la zone méditerranéenne jusqu'à la mer Baltique. Plus de deux mille *mithraea* – sanctuaires souterrains où se déroulaient les rituels mithraïques – ont été découverts et étudiés par les archéologues. On trouvait ces *mithraea* des rives de la mer Noire jusqu'aux montagnes d'Écosse et à la frontière du désert du Sahara ¹³.

10. WASSON, V. P., an interview in *This Week*, Baltimore, 1957.

11. *De la Loi*, Ndt.

12. *Op. cit.*

13. ULANSEY, D., *Origins of the mithraic mysteries : cosmology and salvation in the Ancient World*, Oxford University Press, Oxford, 1989.

Les pratiques appartenant à *diverses traditions mystiques* et aux *grandes philosophies spirituelles d'Orient* sont aussi particulièrement intéressantes pour les chercheurs ouverts à la dimension transpersonnelle. Elles concernent diverses formes de yoga, le bouddhisme, le taoïsme, le soufisme, le mysticisme chrétien, la Kabbale, et de nombreuses autres pratiques. Ces systèmes ont élaboré des procédures efficaces de méditation, des méditations dynamiques, des prières, des exercices de respiration, et autres techniques efficaces, afin d'induire des états de conscience holotropiques avec des éléments profondément spirituels. Comme les expériences des chamanes, des initiés aux rites de passage et des néophytes des anciens mystères, ces procédures offraient à l'individu la possibilité d'affronter sa propre impermanence et sa mortalité, de transcender la peur de la mort, et de transformer radicalement son existence dans le monde.

La description de toutes les ressources disponibles aux mourants dans le cadre des cultures préindustrielles ne serait pas complète si nous ne mentionnions pas les *Livres des Morts* : *Bardö Thodol* tibétain, *Pert em bru* égyptien, *Codex Borgia* aztèque, *Ars Moriendi* chrétien. Lorsque les anciens livres des morts furent portés à la connaissance des érudits occidentaux, ils furent considérés comme des fictions décrivant le voyage posthume de l'âme, donc comme le produit de superstitions chez des peuples incapables d'accepter la dure réalité de la mort. Ils furent classés dans la même catégorie que les contes de fées, créations imaginaires de la fantaisie humaine, ayant une beauté artistique certaine, mais restant sans fondement réel et sans utilité.

Des études plus approfondies de ces textes révélèrent qu'ils étaient utilisés comme des guides dans le contexte des mystères sacrés et de la pratique spirituelle, et qu'ils décrivaient vraisemblablement les expériences des initiés et des pratiquants. De ce nouveau point de vue, il apparut que la présentation des livres des morts comme des manuels pour les mourants était tout simplement un camouflage habile inventé par les prêtres pour masquer leur fonction réelle et protéger des non-initiés leur message et leur sens ésotérique plus profond.

Toutefois, une question restait en suspens : quelle était la nature exacte des procédures utilisées par les anciens systèmes spirituels pour induire ces états ?

La recherche moderne sur les états holotropiques apporta des réponses tout à fait inattendues dans ce domaine. Effectivement, l'étude méthodique des expériences vécues au cours de séances psychédéliques, de séances de certaines formes puissantes de psychothérapie sans drogue, et au cours de crises psychospirituelles spontanées, montra que ces différentes situations permettaient aux personnes d'expérimenter toute une gamme de situations inhabituelles – séquences d'agonie et de mort, de traversée d'enfer, de confrontation au jugement divin, expériences de renaissance, d'accès aux royaumes célestes, et confrontations aux souvenirs d'incarnations précédentes. Et on remarqua que ces états ressemblaient étonnamment à ceux qui sont décrits dans la littérature eschatologiques des anciennes cultures préindustrielles.

Timothy Leary, Richard Alpert, et Ralph Metzner furent tellement impressionnés par les parallèles qu'ils

observèrent entre les expériences de LSD et les états décrits dans le *Bardo Thödol* qu'ils intitulèrent leur premier livre sur le sujet *L'expérience psychédélique : Manuel basé sur le Livre des Morts tibétain*, et qu'ils utilisèrent des passages de ce livre littéralement pour guider leurs sujets sous LSD ¹⁴.

Une autre pièce du puzzle fut apportée par la thanatologie, discipline scientifique relativement récente étudiant spécifiquement la mort et l'agonie. Les études thanatologiques sur les états de mort imminente montrèrent que les expériences associées à des situations de danger de mort offraient une profonde ressemblance avec les descriptions des anciens livres des morts, tout comme celles rapportées par les sujets de séances psychédéliques et de psychothérapies empiriques modernes.

Parmi ces découvertes, la plus étonnante fut sans doute l'observation répétée de la capacité d'une conscience désincarnée à observer l'environnement immédiat et lointain. En fait, les observations confirmèrent certaines assertions du *Bardo Thödol* tibétain qui semblaient jusqu'à maintenant fantaisistes et absurdes. Selon ce texte, lorsque nous mourons, nous quittons les limites du corps physique et intégrons un *corps bardo*. Sous cette nouvelle forme, nous pouvons voyager sans contrainte vers n'importe quel lieu sur Terre et en même temps maintenir notre capacité à percevoir l'environnement. La recherche moderne sur la conscience

14. LEARY, T., ALPERT, R., et METZNER, R., *Psychedelic experience : manual based on the tibetan Book of the dead*, New Hyde Park, University Books, New York, 1964.

a ainsi démontré que les anciens textes eschatologiques correspondent littéralement à une cartographie des territoires intra-psychiques rencontrés lors d'états holotropiques profonds, y compris de ceux qui sont associés à la mort biologique.

Il est bien sûr possible de passer sa vie entière sans jamais faire l'expérience de ces territoires, ou même sans avoir conscience de leur existence, jusqu'à ce que l'on y soit confronté à l'heure de la mort. Néanmoins, certaines personnes ont la possibilité de les explorer de leur vivant grâce à certains outils : substances psychédéliques, psychothérapies empiriques puissantes, participation à des rituels chamaniques, pratique spirituelle sérieuse. De plus, chez un grand nombre de personnes, des expériences similaires se produisent spontanément, sans aucun déclencheur connu, lors de crises psychospirituelles (émergence spirituelles). Toutes ces situations offrent des possibilités d'exploration empirique très profonde des territoires de la psyché, tout en étant dans un bon état de santé mentale et physique, de façon à ce que le face à face avec la mort ne soit pas une surprise totale au moment de notre décès. Au XVII^e siècle, le moine allemand augustinien Abraham a Sancta Clara exprima d'une manière succincte l'importance d'une pratique empirique de la mort : « L'homme qui meurt avant de mourir ne meurt pas quand il meurt. »

Ce « mourir avant de mourir » a deux conséquences fondamentales : il nous libère de la peur de la mort, et change notre attitude face à elle. De telles expériences facilitent considérablement le fait de quitter vraiment notre corps lors de notre mort biologique. En même temps, l'éviction de la peur de la mort transforme aussi

notre façon d'être au monde. Il n'y a donc aucune différence réelle entre la préparation et l'entraînement à la mort, d'une part, et la pratique spirituelle menant à l'illumination, d'autre part. C'est pour cette raison que les anciens livres des morts peuvent être utilisés dans les deux situations.

En considérant tous ces facteurs, de nombreux aspects de la vie des civilisations préindustrielles contribuaient à rendre la situation psychologique des mourants moins difficile qu'elle ne l'est dans la civilisation occidentale. Bien sûr, la question qui se pose immédiatement est celle de savoir si cet avantage n'était dû qu'à un manque d'informations sérieuses sur la nature matérielle de la réalité, ou à une volonté d'aveuglement. Si c'était le cas, une partie importante de nos difficultés à nous confronter avec la mort correspondrait tout simplement au prix à payer pour une connaissance plus profonde de l'ordre universel des choses. Nous pourrions alors choisir en toute connaissance de cause de supporter les conséquences désagréables de la vérité scientifique. Pourtant, un examen attentif des preuves existantes montre que le problème n'est pas là.

Comme je l'ai démontré dans le chapitre précédent, le premier facteur responsable des différences frappantes qui existent entre notre vision du monde occidentale et celle de tous les autres groupes humains n'est pas la soi-disante supériorité des sciences matérialistes sur une pensée primitive superstitieuse, mais notre profonde ignorance des états holotropiques. Pour la science occidentale, la seule façon de maintenir sa vision moniste d'un monde matérialiste consiste à supprimer ou à déformer systématiquement toutes les preuves apportées par

la recherche sur la conscience, qu'elles proviennent de sources historiques, anthropologiques, de l'étude comparée des religions ou d'autres formes de la recherche moderne, telles la parapsychologie, la thanatologie, la thérapie psychédélique, le bio-feed back, la privation sensorielle, les psychothérapies empiriques, ou le travail avec des individus en crise psychospirituelle.

Caractéristique de la vie rituelle et spirituelle des cultures anciennes et aborigènes, l'utilisation systématique de diverses formes d'états holotropiques donne l'accès empirique à une large gamme d'expériences transpersonnelles. Celles-ci nous mènent alors inévitablement à une compréhension de la nature de la réalité et des relations entre conscience et matière qui est fondamentalement différente du système de croyance des sociétés industrielles.

Je n'ai personnellement pas encore rencontré un seul universitaire occidental qui ait fait un travail approfondi sur des expériences transpersonnelles et qui puisse continuer à souscrire aux conceptions scientifiques actuelles de la conscience, de la psyché humaine et de la nature de la réalité. Les divergences d'opinion concernant la possibilité d'une conscience après la mort reflètent donc exactement les différences d'attitudes envers les états holotropiques, et le degré différent d'expériences personnelles.

Passons maintenant rapidement en revue les observations des divers domaines de recherche qui remettent en question l'hypothèse matérialiste, selon laquelle la mort biologique représente la fin ultime de l'existence et de toute activité consciente. Dans toute exploration

de ce type, il est important de garder un esprit ouvert et de s'en tenir aux faits observés disponibles, autant que faire se peut. La foi inébranlable *a priori* dans le paradigme scientifique existant, caractéristique de l'approche universitaire dans ce domaine, est une attitude que l'on retrouve dans les religions fondamentalistes. À la différence de ce genre de scientisme, la science, dans le vrai sens du terme, doit rester ouverte à une investigation sans préjugés de tout phénomène existant et de tout domaine de la réalité se prêtant à une telle entreprise. En gardant ceci à l'esprit, nous pouvons classer les faits existant en deux catégories :

- Les expériences et observations qui remettent en question la conception traditionnelle de la nature de la conscience et de sa relation à la matière ;
- Les expériences et observations spécifiquement liées à la survie de la conscience après la mort.

**Expériences et observations remettant
en question la conception traditionnelle
de la nature de la conscience
et de sa relation à la matière**

Le travail avec les états de conscience holotropiques a permis de rassembler un vaste corpus de faits représentant un défi sérieux pour la vision matérialiste du monde qui fut créée par la science occidentale, en particulier sa croyance en la primauté de la matière sur la conscience. La plupart des données défiant le consensus matérialiste ont émergé de l'étude des expériences

transpersonnelles et des observations qui en découlent. Celles-ci suggèrent que nous opérions rapidement une révision radicale de nos concepts actuels concernant la nature de la conscience et sa relation avec la matière et en particulier le cerveau.

Puisque le paradigme matérialiste de la science occidentale a constitué l'obstacle majeur à toute évaluation objective des données associées à la mort et aux mourants, l'étude des expériences transpersonnelles a donc un rapport indirect avec la thanatologie.

Comme nous l'avons vu, au cours d'expériences transpersonnelles, il est possible de transcender les limites habituelles du corps-ego, de l'espace tri-dimensionnel et du temps linéaire. La disparition des frontières spatiales peut amener à d'authentiques et convaincantes identifications avec d'autres personnes, des animaux d'espèces différentes, avec la vie des plantes, et même avec des matériaux et des processus minéraux. Il est également possible de transcender les frontières temporelles et de faire l'expérience d'épisodes de la vie de nos ancêtres humains et animaux, aussi bien que de souvenirs collectifs, raciaux et karmiques. De plus, les expériences transpersonnelles peuvent nous confronter au domaine des archétypes de l'inconscient collectif et être l'occasion de rencontres avec les divinités bienveillantes et malveillantes de diverses cultures, ou de visites dans les royaumes mythologiques.

Dans toutes ces expériences, il est possible d'accéder à une information totalement inédite sur le phénomène qui nous intéresse ici, information qui surpasse largement tout ce que nous avons déjà pu obtenir au cours de notre vie par les voies habituelles. L'étude d'une conscience qui

a le pouvoir de s'étendre au-delà du corps, et de maintenir sa capacité à percevoir l'environnement et à vivre des expériences – la « conscience thêta » de William Roll, ou « le long corps » des Indiens iroquois –, est extrêmement importante pour la question de la survie, puisque c'est cette partie de la personnalité humaine qui est la seule apte à survivre à la mort.

Selon la science matérialiste, toute mémoire nécessite un substrat matériel, qu'il s'agisse des neurones dans le cerveau, ou des molécules d'ADN dans les gènes. Pourtant, il est impossible d'imaginer un milieu matériel, quel qu'il soit, qui puisse contenir l'information apportée par les diverses expériences transpersonnelles décrites ci-dessus. Il est clair que cette information n'a pas été acquise par les moyens conventionnels, c'est-à-dire par l'intermédiaire des organes sensoriels, par l'analyse et la synthèse. Elle semble exister indépendamment de la matière, vraisemblablement dans le champ de la conscience elle-même, ou dans une autre sorte de champ qui, à ce jour, ne peut être détectée par nos instruments scientifiques.

Les observations provenant de l'étude des expériences transpersonnelles sont actuellement étayées par les preuves issues d'autres voies de recherche. Défiant les présupposés métaphysiques fondamentaux de la pensée newtonienne-cartésienne, certains scientifiques explorent sérieusement la possibilité d'une « mémoire sans substrat matériel »¹⁵, de « champs morphogénéti-

15. VON FOERSTER, H., *Memory without a record*, in : *The anatomy of memory* (D.P. Kimble), Science and Behaviour Books, Palo Alto, 1965.

ques » ne pouvant être détectés par aucun instrument de mesure à la disposition de la science moderne ¹⁶, voire d'un « champ-psi » sub-quantique qui contiendrait l'enregistrement holographique complet de tous les événements ayant constitué l'histoire de l'univers ¹⁷. De ce point de vue, l'article de Sheldrake intitulé *Nos souvenirs peuvent-ils survivre à la mort de notre cerveau ?*, est particulièrement intéressant, dans la mesure où il souligne précisément le manque de preuves qui permettent d'affirmer que la mémoire siège dans le cerveau ¹⁸.

La science académique traditionnelle décrit les êtres humains comme des animaux hautement développés et des machines biologiques pensantes. Si nous ne tenons compte que des expériences et observations d'états de conscience hylotropiques – qui dominent de fait notre vie quotidienne –, nous apparaissions comme des objets newtoniens faits d'atomes, de molécules, de cellules, de tissus et d'organes. Pourtant, les expériences transpersonnelles, faites en état de conscience holotropique, indiquent clairement que chacun d'entre nous peut également manifester en lui-même les propriétés d'un champ de conscience qui transcende l'espace, le temps et la causalité linéaire.

Le nouveau concept, plus complet, et qui n'est pas sans rappeler le paradoxe onde-particule de la physique moderne, décrit donc les humains comme des êtres paradoxaux ayant deux aspects complémentaires. Selon les circonstances, ils peuvent, soit présenter les proprié-

16. SHELDRAKE, R., *op. cit.*

17. LASZLO, Ervin, *op. cit.*

18. SHELDRAKE, R., *op. cit.*

tés des objets newtoniens – leur aspect hylotropique –, soit celles de champs de conscience infinis – leur aspect holotropique. La justesse de description de chacun de ces aspects dépend bien sûr de l'état de conscience dans lequel les observations sont faites. En tout cas, il devient clair que la mort physique semble mettre fin au fonctionnement hylotropique, et inaugurer l'expression totale de notre potentiel holotropique.

Expériences et observations spécifiquement liées à la survie de la conscience après la mort

Phénomènes du seuil de la mort

Les chercheurs ont fait état d'un grand nombre de phénomènes intéressants se produisant au moment de la mort. On trouve, par exemple de nombreux témoignages concernant des personnes qui, peu de temps après leur mort, sont apparues à leur famille, leurs amis et proches. Et ces apparitions sont statistiquement plus nombreuses au cours des douze heures suivant le décès ¹⁹. Il existe aussi de nombreux rapports d'événements physiques inexpliqués se produisant à l'heure de la mort – montres qui s'arrêtent et redémarrent, cloches se mettant à sonner, peintures ou photos se décrochant des murs – et qui semblent annoncer la mort de quelqu'un ²⁰.

19. SIDGWICK, H. et al., *Report on the census of hallucinations*, Proc. S.P.R., vol. 10, 245-51, 1894.

20. BOZZANO, Ernest, *Phénomènes psychiques au moment de la mort*, 110 cas suggérant la survie, coll. « Témoins d'au-delà », JMG, 2001.

Des individus proches de la mort vivent souvent des rencontres avec leurs proches défunts, qui semblent les accueillir dans leur nouveau monde. Ces visions sur le lit de mort semblent très authentiques et sont très convaincantes. Elles sont souvent suivies d'un état d'euphorie, et semblent faciliter la transition pour le mourant. L'objection qui est faite habituellement consiste à dire que des visions de ce genre sont des reconstructions d'images de proches et d'amis provenant de souvenirs, simples produits de l'imagination. Pour cette raison, les chercheurs ont été particulièrement attentifs aux visions au cours desquelles un membre du « comité d'accueil » était une personne dont le mourant ne connaissait pas le décès. Dans la littérature parapsychologique, ces cas sont nommés « *peak in Darien* »²¹.

Les expériences de mort imminente (NDE), particulièrement intéressantes, se produisent chez environ un tiers des personnes confrontées à diverses situations de détresse vitale – accidents de voiture, noyades, crises cardiaques ou arrêts cardiaques lors d'opérations chirurgicales. Raymond Moody, Kenneth Ring, Michael Sabom, Bruce Greyson et de nombreux autres, ont fait des recherches approfondies sur ce phénomène et ont décrit un schéma d'expérience caractéristique. Celle-ci commence typiquement par une expérience de sortie

21. « *Peak in Darien* » est un terme technique utilisé lorsque des mourants ont des visions de personnes décédées, sans qu'elles sachent que celles-ci sont mortes. Ndt.

COBBE, F.P., *The Peak in Darien : the riddle of death*, *Linell's living age and new quarterly review* 134 :374, 1877.

— GREY, B., *op. cit.*

du corps, des diverses formes de défilement de toute l'existence, et un passage à travers un tunnel sombre. Sur le plan transpersonnel, le point culminant de l'expérience consiste en une rencontre avec un être divin rayonnant, un sentiment de jugement avec évaluation éthique de sa propre vie, et la visite de divers domaines transcendants. Il arrive parfois que manquent certaines composantes de ce schéma général. Mais les formes de NDE douloureuses, angoissantes et de type infernal, sont moins fréquentes²². Christopher Bache suggère que les NDE négatives puissent représenter une variété tronquée et incomplète, dans laquelle le passage en revue de l'existence ne régresse pas au-delà du niveau des matrices périnatales négatives.

Dans notre programme de thérapie psychédélique avec des patients cancéreux en stade terminal, conduit au Centre de Recherche Psychiatrique du Maryland à Baltimore, nous avons pu obtenir des preuves intéressantes de la ressemblance entre NDE et expériences induites par des substances psychédéliques. Nous avons observé plusieurs patients ayant tout d'abord vécu des expériences psychédéliques, puis ultérieurement une authentique NDE au cours de la progression de leur maladie (par exemple un arrêt cardiaque durant une opération destinée à enlever une tumeur métastatisée comprimant l'urètre). Ces observations montrèrent que ces deux situations étaient très semblables, et les patients estimèrent que les séances psychédéliques

22. BACHE, C.M., *Dark Night, Early Dawn : steps to a deep ecology of mind*, Albany New York : State University New York Press, 1999.

avaient été une inestimable préparation expérimentale à la mort ²³.

L'existence d'expériences de « sorties hors-du-corps réelles » est l'aspect le plus fascinant et le plus extraordinaire des NDE. Ce terme est utilisé pour décrire des expériences de conscience désincarnée avec perception extrasensorielle exacte de l'environnement. Les études thanatologiques ont confirmé de manière réitérée que des personnes inconscientes, voire cliniquement mortes, peuvent vivre des expériences de sortie-hors-du-corps (SHC) au cours desquelles elles observent « d'en haut » leur corps, les procédures de réanimation, ou même perçoivent des événements se produisant dans d'autres parties du bâtiment ou dans des endroits plus éloignés.

Récemment, la recherche menée par Ken Ring a permis d'ajouter des éléments intéressants à ces observations. Elle a montré que des aveugles congénitaux avaient pu avoir des visions au cours d'expériences de mort imminente, l'authenticité de celles-ci ayant pu être confirmée par la validation collective de différents chercheurs ²⁴. La recherche moderne en thanatologie a ainsi confirmé les descriptions classiques de SHC qu'on peut trouver dans la littérature spirituelle et les textes philosophiques anciens.

L'existence d'authentiques SHC n'est pas limitée aux situations de mort imminente, aux urgences vitales et aux épisodes de mort clinique. Elles peuvent également

23. GROF, Stanislav et HALIFAX, Joan, *La Rencontre de l'homme avec la mort*, coll. « L'Esprit et la matière », Éditions du Rocher, 1990.

24. *Op. cit.*

se produire au cours de séances de psychothérapie empirique (thérapie primale, *rebirthing*, ou respiration holotrope), dans le contexte d'expériences induites par des substances psychédéliques (particulièrement avec l'anesthésique dissociatif « kétamine ») et également de façon spontanée. De tels événements peuvent se présenter de manière isolée dans la vie d'un individu, ou bien se produire de façon répétée dans le cadre d'une crise d'ouverture psychique ou spirituelle (émergence spirituelle).

Le chercheur le plus célèbre dans le domaine des SHC fut Robert Monroe, qui après de nombreuses années d'expériences spontanées de voyages hors du corps mit au point des systèmes électroniques pour les induire en laboratoire, et fonda un institut spécial à Faber, en Virginie, où elles pouvaient être étudiées systématiquement. Il décrivit ces phénomènes dans une série de livres ²⁵. L'authenticité des SHC fut démontrée par des études cliniques contrôlées : expérimentations conduites par Charles Tart, le célèbre psychologue, avec Madame Z. à l'Université de Californie, à Davis ²⁶, et tests de perception dirigés par Karlis Osis et D. Mc Cormick avec Alex Tanous ²⁷.

25. MONROE, Robert A., *Le Voyage hors du corps. Les Techniques de projection du corps astral*, Éditions du Rocher, 1996.

— *Far journeys*, Doubleday and Co, New York, 1985.

— *Ultimate journey*, Doubleday and Co, New York.

26. TART, C., *A Psychophysiological Study of Out-of-Body Phenomena*, *Journal of the Society for Psychical Research*, 62 :3-27, 1968.

27. OSIS, K., et MAC CORMICK, D., *Kinetic Effects at the Ostensible Location of an Out-of-body Projection during perceptual testing*, *Journal of the American society for psychical research*, 74 :319-24, 1980.

Les SHC avec perception extrasensorielle de l'environnement réellement confirmée sont d'une importance capitale pour la question de la survie de la conscience après la mort, puisqu'elles démontrent que la conscience peut fonctionner indépendamment du corps. Selon la vision matérialiste, la conscience est le produit de processus neurophysiologiques siégeant dans le cerveau ; il serait donc absurde de considérer qu'elle puisse se détacher du corps, devenir autonome et être capable de perceptions extrasensorielles. Pourtant, il semble que ce soit précisément ce qui se passe dans de nombreux cas bien documentés de SHC. Naturellement, les personnes ayant vécu des SHC n'ont fait que s'approcher de la mort, elles ne sont pas vraiment mortes. Néanmoins, il semble raisonnable de déduire de ces expériences que si la conscience peut fonctionner indépendamment du corps durant la vie, elle doit être capable de le faire après la mort.

Expériences de vies antérieures

Le fait d'être bouleversé par la reviviscence d'événements appartenant à des périodes historiques antérieures et survenant dans différentes parties du monde constitue une catégorie d'expériences transpersonnelles revêtant un intérêt immédiat en ce qui concerne la question de la survie de la conscience après la mort. Ces expériences sont d'une grande importance pour la compréhension de la nature de la conscience et pour la théorie et la pratique de la psychiatrie, de la psychologie et de la psychothérapie. Ce type d'expériences constitue sans aucun doute le fondement empirique de la croyance très répandue en la réincarnation. En

outre, l'universalité historique et géographique de cette croyance montre qu'il s'agit d'un phénomène culturel très important.

Le concept de karma et de réincarnation représente la pierre angulaire de l'hindouisme, du bouddhisme, du jaïnisme, du sikhisme, du zoroastrisme, du bouddhisme tibétain vajrayana, et du taoïsme. On peut retrouver une semblable vision des choses dans des groupes très divers sur le plan géographique, historique, et culturel : chez certaines tribus d'Afrique, chez les amérindiens, dans les cultures précolombiennes, chez les Kahunas hawaïens, chez les pratiquants de l'*umbanda* brésilien, chez les Gaulois et les druides. Dans la Grèce antique, plusieurs écoles de pensée importantes souscrivaient à ce concept ; parmi celles-ci, pythagoriciens, orphistes et platoniciens. Cette doctrine était aussi adoptée par les Esséniens, les Pharisiens, les Karaïtes et d'autres groupes juifs et semi-juifs, et elle constituait une part importante de la théologie kabbalistique du judaïsme médiéval. Elle était également soutenue par les néoplatoniciens et les gnostiques.

Pour les hindous et les bouddhistes, tout comme pour les chercheurs modernes sur la conscience informés et à l'esprit ouvert, la réincarnation n'est pas une question de croyance, mais un sujet empirique, fondé sur des expériences et des observations très précises. Celles-ci furent le sujet de nombreux articles et livres. Selon Christopher Bache, les preuves existant dans ce domaine sont si riches et si extraordinaires que l'on peut dire des scientifiques qui pensent que le problème de la réincarnation ne mérite pas d'être étudié sérieu-

sement, qu'ils sont « soit non informés, soit idiots »²⁸. Compte tenu de l'importance théorique de cette question et de sa nature hautement controversée, il est absolument impératif d'examiner soigneusement et de façon critique les preuves existantes avant d'apporter une conclusion ou un jugement quelconque à propos du karma et de la réincarnation.

Souvenirs spontanés de vies antérieures chez les enfants. Des preuves importantes venant étayer le concept de réincarnation proviennent d'études de nombreux cas de jeunes enfants semblant se rappeler et pouvoir décrire leur vie antérieure dans un autre corps, un autre lieu, et avec d'autres personnes. Ces souvenirs émergent généralement de façon spontanée peu de temps après que l'enfant ait commencé à parler. Cela induit souvent de sérieux problèmes dans la vie de ces enfants, et peut occasionner des confusions avec certaines « pathologies transmises », comme des phobies ou certains symptômes psychosomatiques précis. Dans de nombreux cas, les histoires de vies antérieures racontées par ces enfants semblent expliquer des attirances et des prédilections autrement inexplicables, des réactions étranges à certaines personnes et situations, ou bien expliquer diverses caractéristiques de la vie présente de ces enfants. Des cas de ce genre furent étudiés et décrits par des psychiatres pour enfants. L'accès à ces souvenirs disparaît en général entre cinq et huit ans.

Ian Stevenson, professeur de psychologie à l'Université de Virginie, à Charlottesville, mena des études

28. *Op. cit.*

scrupuleuses sur plus de trois mille cas de ce genre, et les publia dans plusieurs livres : *Vingt cas suggérant le phénomène de la réincarnation* ²⁹, *Des langues jamais apprises, Les enfants qui se souviennent de vies antérieures* ³⁰. À partir de ce matériel très riche, il sélectionna seulement quelques centaines de cas, car la plupart ne correspondaient pas aux exigences élevées qu'il s'était fixé pour cette recherche. Certains cas furent éliminés parce que la famille en profitait financièrement, en termes de prestige social ou d'attention du public, d'autres parce que Stevenson avait retrouvé une personne proche qui aurait pu être le lien psychique. Témoignages inconsistants, faux souvenirs (*cryptomnésie*), témoins discutables, ou suspicion de fraude, furent autant de raisons supplémentaires d'élimination. Seuls les cas les plus frappants furent inclus à son rapport final.

Les découvertes de Stevenson furent tout à fait remarquables. Il fut en mesure de confirmer par investigations indépendantes, souvent avec des détails incroyables, les histoires que les enfants racontaient sur leurs vies antérieures. Dans tous les cas rapportés, il avait éliminé toute possibilité que les enfants aient pu obtenir l'information par des moyens conventionnels. Dans certains cas, il emmena effectivement les enfants dans le village ou la ville dont ils se souvenaient comme étant celle de leur vie antérieure. Bien qu'ils n'y soient jamais venus auparavant dans leur vie actuelle, la topographie du lieu leur était familière, ils étaient capables de trouver la maison où ils étaient censés avoir vécu,

29. Traduit en français aux Editions Sand, Ndt.

30. Non traduits, Ndt. Stevenson 1966, 1984, et 1987.

reconnaissaient des membres de leur « famille » et des villageois, et connaissaient leurs noms.

Selon Stevenson, la raison pour laquelle ces enfants se souviennent de leur vie antérieure pourrait s'expliquer par le caractère dramatique des circonstances ayant entouré la mort, en particulier en cas de choc violent susceptible de « franchir le voile de l'oubli » (« *break through the amnesia* »). Le fait que les souvenirs les plus vivaces concernent en général les événements ayant mené à la mort paraissait renforcer cette explication. Christopher Bache proposa une analyse détaillée des travaux de Stevenson dans son dernier livre, « *Dark night, early dawn : steps to a deep ecology of mind* »³¹. Il suggéra que le processus de mort puisse comporter plusieurs étapes, et que, dans les cas décrits par Stevenson, ce processus soit resté tronqué et incomplet. Les individus concernés n'auraient pas réussi à rompre pleinement leurs liens avec le plan terrestre et à partir vers d'autres dimensions de la réalité. Dans tous ces cas, il fut noté que la nouvelle incarnation s'était produite après une période relativement courte et à proximité de l'endroit où ces individus avaient auparavant vécu³². Fait typique, ces enfants ne savaient rien des événements qui s'étaient produits dans la vie de leur personnalité antérieure après la mort de celle-ci. Ce point est important pour discerner s'il y avait reconstruction des détails de cette vie en lisant par télépathie dans l'esprit de ceux qui connaissaient les défunts, ou s'ils s'agissait de souvenirs authentiques.

31. *Nuit obscure, aube précoce : les étapes vers une véritable écologie de l'esprit*. Non traduit en français, Ndt.

32. *Op. cit.*

La preuve la plus convaincante concernant l'hypothèse de la réincarnation se trouve peut-être dans les derniers travaux de Stevenson, focalisés sur l'existence fréquente de marques de naissance particulièrement saisissantes chez ces enfants, qui reflèteraient des blessures et certains autres événements d'une vie passée ³³.

Pour évaluer ces preuves, il est important de souligner que les cas de Stevenson ne provenaient pas seulement de cultures « primitives » ou « exotiques » ayant *a priori* une croyance en la réincarnation, mais également de pays occidentaux, y compris la Grande-Bretagne et les États-Unis. Sa recherche était de très haut niveau et fut l'objet d'une très grande estime. En 1977, le *Journal of nervous and mental diseases* ³⁴ consacra un numéro entier à ce sujet, et ce travail fut repris dans le *Journal of the American Medical Association* ³⁵.

Souvenirs spontanés de vies antérieures chez les adultes

Durant des épisodes de crises transpersonnelles (émergence spirituelle), il arrive très fréquemment que les personnes revivent spontanément de manière très vivace des souvenirs de vies antérieures. Néanmoins, à des degrés divers, des souvenirs peuvent aussi arriver

33. STEVENSON, Ian, 20 cas suggérant le phénomène de réincarnation, trad. de l'américain par A. de Lestrangé, Sand, 1985.

34. Journal des maladies nerveuses et mentales, Ndt. On peut aussi consulter *Réincarnation et biologie, la Croisée des chemins* aux Éditions Dervy, Ndt.

35. JAMA, Journal de l'Association Médicale Américaine. Revue faisant référence dans le monde médical, y compris en Europe, Ndt.

dans un état de conscience plus ou moins ordinaire au beau milieu de la vie quotidienne. Ils peuvent se manifester sous diverses formes, allant d'une soudaine sensation de familiarité avec un lieu inconnu auparavant, jusqu'à l'émergence de souvenirs complexes appartenant à des époques et à des lieux inconnus. La psychiatrie universitaire et les théories actuelles sur la personnalité sont malheureusement fondées sur la « vision d'une époque » (« *one timer view* »). Les professionnels traditionnels connaissent l'existence des expériences de vies antérieures, mais ils les considèrent et les traitent comme des hallucinations et des fantasmes, et par conséquent comme des indicateurs d'une pathologie sévère.

Souvenirs évoqués de vie antérieure chez les adultes

Des expériences de vies antérieures peuvent être facilitées par une large palette de techniques qui ouvrent l'accès aux niveaux profonds de la psyché. Parmi ces techniques, on trouve la méditation, l'hypnose, les substances psychédéliques, l'isolation sensorielle, le travail sur le corps, et diverses formes de psychothérapies empiriques puissantes déjà évoquées, comme le cri primal, le *rebirthing* ou la respiration holotropique. Les expériences de cette sorte apparaissent sans sollicitation au cours de séances avec des thérapeutes qui ne travaillent pas sur les vies antérieures et peuvent même ne pas y croire du tout. Elles peuvent donc arriver brutalement par surprise, et prendre le thérapeute au dépourvu. L'émergence de souvenirs de vies antérieures est également complètement indépendante du système de croyance philosophique ou religieux du sujet. De

plus, ces phénomènes se produisent dans le même continuum que les souvenirs véritables de l'adolescence, de l'enfance, de la petite enfance, de la naissance et de l'époque prénatale, dont le contenu peut souvent être vérifié de manière fiable. Il arrive, à l'occasion, que les souvenirs de vies antérieures coexistent ou alternent avec les phénomènes périnataux ³⁶.

Il y a de bonnes raisons de considérer que les expériences de vies antérieures sont d'authentiques phénomènes *sui generis*, et qu'elles ont des implications importantes pour la psychologie et la psychothérapie du fait de leur potentiel heuristique et thérapeutique. Elles peuvent être vécues comme extrêmement réelles et authentiques, et donnent souvent accès à des informations exactes sur diverses périodes de l'histoire, diverses cultures et même sur des événements historiques précis. La nature et la qualité de ces informations transcende souvent la culture des individus concernés, et inclut des détails qui montrent clairement qu'elles n'ont pas été acquises par des moyens ordinaires. Dans certains cas, l'exactitude de ces souvenirs peut même être vérifiée objectivement grâce à d'étonnants détails.

Des éléments karmiques sont souvent impliqués dans la pathogenèse de divers problèmes émotionnels, psychosomatiques et interpersonnels, comme nous l'avons vu plus haut dans le cas de Norbert (voir chapitre 3). Inversement, le revécu d'expériences appartenant à des vies antérieures peut avoir un effet thérapeutique puissant. Dans de nombreux cas, il peut

36. *Op. cit.*

résoudre des symptômes handicapants qui ne peuvent pas être améliorés de manière concrète par un travail thérapeutique concernant uniquement les racines biographiques et périnatales. Le fait que des souvenirs de vies antérieures soient souvent associés à des synchronicités très significatives – et venant étroitement se mêler à la vie quotidienne – constitue un aspect particulièrement extraordinaire et surprenant de ces phénomènes.

Bien entendu, les critères qui permettent de vérifier les contenus d'expériences de vies antérieures sont les mêmes que ceux qui permettent de déterminer ce qui s'est passé le mois dernier ou il y a dix ans : il s'agit de collecter des souvenirs précis avec le plus de détails possibles, puis, pour certains d'entre eux, de trouver des preuves par des voies indépendantes. Naturellement, les souvenirs de vies antérieures sont plus difficiles à vérifier que des souvenirs d'événements de la vie actuelle. Ils ne contiennent pas toujours d'informations précises pouvant se prêter à une procédure de vérification. Les preuves sont également plus difficiles à trouver, puisque les événements que nous essayons de vérifier sont parfois très anciens et concernent d'autres pays et d'autres cultures. À cet égard, il faut également admettre que les souvenirs de notre vie actuelle ne peuvent pas non plus être tous vérifiés systématiquement. De plus, la plupart des souvenirs évoqués de vies antérieures ne permettent pas le même degré de vérification que les cas de souvenirs spontanés évoqués par Stevenson, qui sont en général plus récents et plus riches en détails.

Dans quelques rares cas, les circonstances permettent

une vérification des souvenirs de vies antérieures de façon remarquablement détaillée. J'ai observé et publié deux cas dont les aspects les plus curieux pouvaient être vérifiés par une recherche historique. Le premier concernait Renata, une patiente névrotique, qui, lors de quatre séances consécutives sous LSD, fit l'expérience d'épisodes de la vie d'un aristocrate tchèque du début du XVIII^e siècle. Cet homme fut exécuté publiquement avec vingt-six autres nobles dans un square de la vieille ville de Prague, après que les Habsbourg aient vaincu le roi tchèque au cours de la bataille de la Montagne Blanche. En faisant des recherches généalogiques tout à fait indépendantes, et à l'insu de Renata, son père put retrouver la trace de l'une des familles de ces infortunés aristocrates ³⁷.

Dans le second cas, Karl, qui participait à notre séminaire d'un mois à l'Institut d'Esalen, revécut pendant plusieurs séances consécutives de respiration holotropique toute une série de souvenirs de l'époque de Walter Raleigh, lorsque la Grande-Bretagne était en guerre avec l'Espagne. Dans ces expériences, il était prêtre, et il se trouvait avec à peu près quatre cents soldats espagnols dans la forteresse Dunanoir sur la côte ouest de l'Irlande, qui fut assiégée par l'armée anglaise. Après de longues négociations, les anglais promirent la liberté aux espagnols s'ils se rendaient. Ceux-ci acceptèrent l'offre et ouvrirent les portes. Mais les Anglais ne tinrent pas leur promesse et les massacrèrent tous brutalement. Leurs corps furent jetés des remparts sur

37. GROF, Stanislav, *op. cit.*

la plage et ne reçurent aucune sépulture³⁸. Étant bon artiste, Karl retraça les épisodes les plus importants de son exploration personnelle dans une série de dessins et de peintures faites impulsivement avec les doigts. Parmi ces dessins se trouvait une vision de sa propre main avec une magnifique chevalière portant les initiales du nom du prêtre. Par un travail méticuleux de détective, Karl parvint à identifier l'endroit et le moment de la bataille, et trouva des descriptions détaillées de cet événement dans des archives historiques. Un document détaillé donnait le nom du prêtre, et Karl fut absolument sidéré de découvrir que les initiales du nom de cet homme étaient identiques à celles du dessin qu'il avait fait plusieurs semaines auparavant.

Pratiques tibétaines en rapport avec la réincarnation

La littérature spirituelle tibétaine contient des histoires très intéressantes qui évoquent le fait que certains maîtres spirituels de haut niveau sont capables d'accéder à des connaissances d'une très grande portée sur le processus de réincarnation, voire d'exercer un certain contrôle sur celui-ci. Ils ont, en effet, la possibilité de déterminer le moment exact de leur mort, de prédire ou même de choisir le moment et l'endroit de leur prochaine incarnation, et de garder toute leur conscience au cours des états intermédiaires entre la mort et la prochaine incarnation, états qu'ils nomment *bardos*.

À l'inverse, des moines tibétains accomplis peuvent, par divers indices reçus en rêve, en méditation ou par

38. GROF, Stanislav, *Les Nouvelles Dimensions de la conscience*, Éditions du Rocher, 1999.

d'autres voies, situer et identifier l'enfant qui est la réincarnation d'un *dalai-lama* ou d'un *tulku*. L'enfant est alors soumis à une série de tests au cours desquels il doit identifier correctement, parmi un certain nombre d'objets semblables, ceux qui appartenaient au défunt. Certaines de ces pratiques pourraient, au moins théoriquement, être soumises à des tests rigoureux selon les standards occidentaux. D'autres affirmations étranges appartenant à la tradition tibétaine vajrayana, comme l'existence d'exercices qui permettent d'augmenter la température du corps de plusieurs degrés (*tummo*), ont déjà été vérifiées par des spécialistes occidentaux³⁹. Ces recherches furent effectuées avec l'accord et le soutien de sa Sainteté le Dalai-lama.

Ces expériences extraordinaires de vies antérieures furent confirmées à plusieurs reprises par des observateurs indépendants. Pourtant, tous ces faits impressionnants ne constituent pas obligatoirement une « preuve » définitive que nous survivons à la mort et nous réincarnerons en tant qu'unité de conscience identique, ou comme une même âme individuelle. Cette conclusion n'est qu'une interprétation possible des faits existants. Cette situation est exactement la même que celle que nous rencontrons dans le domaine scientifique, lorsque nous avons observé certains faits, et cherchons une théorie qui pourrait les expliquer et permettre de les organiser dans un cadre conceptuel cohérent.

L'une des règles de base de la philosophie scientifique moderne dit qu'une théorie ne doit jamais être confon-

39. BENSON, H., et Al., *Body temperature changes during the practice of g Tummo Yoga*, Nature 295 :232, 1982.

due avec la réalité qu'elle décrit. L'histoire de la science montre clairement qu'il existe plus d'une façon d'interpréter les données recueillies lors de la recherche. Dans l'étude des phénomènes de vies antérieures, comme dans tout autre domaine d'exploration, nous devons séparer les faits observés des théories qui essaient de leur donner un sens ; par exemple, la chute d'un objet est un fait observé, alors que les théories tentant d'expliquer les raisons de sa chute ont changé plusieurs fois au cours de l'histoire, et changeront encore probablement.

L'existence d'expériences de vies antérieures avec toutes leurs caractéristiques remarquables sont un fait indiscutable qui peut être vérifié par tout chercheur sérieux ayant l'esprit suffisamment ouvert et s'intéressant à la vérification des preuves. Il est tout aussi clair qu'il n'existe pas d'explication plausible à ces phénomènes dans le cadre conceptuel de la psychiatrie et de la psychologie universitaires. D'un autre côté, l'interprétation des données existantes est beaucoup plus complexe et beaucoup plus difficile qu'il n'y paraît. La compréhension populaire de la réincarnation comme étant un cycle répété de vie, mort et renaissance d'un même individu est une conclusion raisonnable que l'on peut tirer des faits observés. Cette attitude paraît de loin meilleure que celle qui est adoptée par la plupart des psychologues et des psychiatres à ce sujet. Soit ils ne savent pas, soit ils ignorent les données disponibles, et adhèrent avec rigidité au modèle de pensée établi.

Même si les observations suggérant l'existence de réincarnations sont très impressionnantes, il est tout à fait possible d'imaginer des interprétations alternatives

des mêmes données. Bien sûr, aucune d'entre elles ne peut être en accord avec la paradigme matérialiste et moniste de la science occidentale. On peut trouver au moins deux explications alternatives dans la littérature spirituelle. Dans la tradition hindoue, la croyance en la réincarnation d'individus bien distincts est considérée comme une vision populaire et peu élaborée de la réincarnation, car, en dernière analyse, il n'existe qu'un seul être qui ait une existence réelle, c'est Brahma, ou principe créateur lui-même. Tous les individus de toutes les dimensions de l'existence sont simplement les produits des métamorphoses infinies de cette unique et immense entité. Si, dans l'univers, les divisions et les frontières sont illusoires et arbitraires, seul Brahma s'incarne réellement. Tous les protagonistes du jeu divin de l'existence ne sont que les différents aspects de cet Un. Lorsque nous atteignons la connaissance ultime, nous sommes capables de voir que nos expériences d'incarnations passées représentent seulement un autre niveau d'illusion ou de *maya*. Pour considérer ces vies comme « nos vies », il faudrait percevoir les joueurs karmiques comme des individus séparés, et cela ne ferait que refléter la méconnaissance de l'unité fondamentale du tout.

Shri Ramana Maharshi exprimait la relation paradoxale entre le principe créateur et les éléments du monde matériel d'une façon très succincte :

- Le monde est illusoire ;
- Brahma seul est réel ;
- Brahma est le monde.

Dans *Life Cycles : Reincarnation and the Web of life* ⁴⁰ Bache nous parle d'une autre conception intéressante de la réincarnation, trouvée dans les livres de Jane Roberts (1973) et dans les travaux d'autres auteurs. L'accent n'est pas mis ici sur l'unité de conscience individuelle séparée, ni sur Dieu, mais sur la Sur-Âme (« *Over Soul* »), entité qui se situerait entre les deux. Si le terme d'âme fait référence à la conscience qui rassemble et intègre les expériences d'une incarnation individuelle, la Sur-Âme ou l'Âme serait le nom donné à la conscience plus vaste qui rassemble et intègre les expériences de l'ensemble des incarnations. De ce point de vue, c'est la Sur-Âme qui s'incarne, et non pas l'unité de conscience individuelle.

Bache souligne que si nous sommes des prolongements de nos vies précédentes, il est clair que nous ne sommes pas la somme de toutes les expériences qu'elles ont contenues. En s'incarnant, l'objectif de la Sur-Âme est d'assembler des expériences précises. Un engagement total dans une vie en particulier oblige à trancher le lien existant avec la Sur-Âme, et à assumer une identité personnelle distincte. Au moment de la mort, l'individu séparé se dissout dans la Sur-Âme, laissant toute une mosaïque d'expériences difficiles non assimilées. Celles-ci seraient alors attribuées aux vies d'autres êtres incarnés, au cours d'un processus qui pourrait être comparé au fait de servir une « main » dans un jeu de cartes.

Dans ce modèle, il n'y a pas de réelle continuité entre les vies des individus qui s'incarnent à différentes

40. *Cycles de vie : la réincarnation et le tissu de la vie*. Non traduit en français, Ndt, Christopher Bache, 1988.

époques. En vivant des événements non assimilés lors d'existences antérieures, nous ne traitons pas notre karma personnel, nous clarifions en fait le champ de la Sur-Âme. L'image utilisée par Bache pour illustrer la relation entre l'âme individuelle et la Sur-Âme est celle d'une coquille de nautilus. Chaque chambre représente ici une unité séparée et reflète une certaine période de la vie du mollusque, mais elle se trouve aussi intégrée dans un tout plus grand.

Nous avons jusqu'ici abordé trois manières différentes d'interpréter le phénomène des vies antérieures. Les unités qui s'incarnent ont respectivement été décrites comme l'unité individuelle de conscience, la Sur-Âme et la conscience absolue. Pourtant, les possibilités d'explications alternatives qui pourraient rendre compte des faits observés ne sont pas épuisées. Du fait de la nature arbitraire de toutes frontières dans l'univers, nous pourrions tout aussi facilement définir le principe qui s'incarne comme une unité plus vaste que la Sur-Âme, par exemple le champ de conscience de l'espèce humaine tout entière, ou celui de toutes formes de vie.

Nous pourrions aussi faire un pas de plus dans notre analyse, et explorer les facteurs qui déterminent un choix précis d'expériences karmiques pour l'unité de conscience qui s'incarne. Par exemple, certaines personnes avec lesquelles j'ai travaillé avaient la ferme conviction qu'un facteur important du processus de sélection pourrait être la relation entre les schémas karmiques, le moment et le lieu d'une incarnation en particulier, et les données astrologiques observables à ce moment-là. Cette notion confirme les observations provenant de séances psychédéliques, ou de la respira-

tion holotropique, ainsi que des épisodes spontanés de crises psycho-spirituelles. Ces observations montrent que dans toutes ces situations, les éléments de l'expérience et le moment où surviennent les états holotropiques, montrent une corrélation étroite avec les transits planétaires. On pourra trouver un large développement de ce sujet dans l'étude soigneusement documentée de Richard Tarnas ⁴¹.

Apparitions de défunts et expériences de communication

Nous avons évoqué précédemment les expériences de rencontre et de communication avec des personnes décédées, qui se produisent fréquemment de deux manières différentes. Dans les quelques heures suivant la mort d'une personne, il peut arriver que les amis et les proches aient des apparitions du défunt. Parfois, celui qui perçoit est mourant ou en train de vivre une expérience de mort imminente, et il a des visions du « comité d'accueil ». Mais les apparitions de personnes défuntes ne se limitent pas à ces deux situations. Elles peuvent se produire n'importe quand, soit spontanément, soit lors de séances psychédéliques ou de psychothérapie empirique, soit pendant la méditation. Dans ce domaine, naturellement, les données doivent être évaluées de façon particulièrement attentive et critique.

Le simple fait d'une expérience privée de ce genre ne mène pas très loin et peut facilement être réfuté comme étant un fantasma superstitieux ou une hallucination. Des facteurs supplémentaires significatifs

41. En cours d'impression aux États-Unis, Ndt.

doivent être présents pour que de telles expériences soient utilisables par la recherche. Heureusement, certaines apparitions possèdent des caractéristiques qui les rendent très intéressantes, voire intrigantes, pour les chercheurs. Par exemple, de nombreux cas rapportés dans la littérature concernent les apparitions de personnes inconnues de celui qui les perçoit, ces personnes étant plus tard identifiées de façon fiable par des photos et des témoignages oraux. Il n'est pas rare non plus que des apparitions soient observées par un groupe entier de gens, ou successivement par plusieurs personnes différentes sur une longue période de temps, comme dans le cas de maisons ou de châteaux « hantés ».

Dans certains cas, les apparitions peuvent présenter au niveau corporel des marques distinctives acquises au moment de la mort, sans que celui qui les perçoit n'en ait eu la moindre connaissance. Les cas où l'apparition du défunt apporte une nouvelle information spécifique et exacte pouvant être vérifiée, ou étant reliée à une synchronicité extraordinaire, sont particulièrement intéressants. J'ai moi-même observé en thérapie LSD et en respiration holotropique plusieurs cas remarquables de ce genre. Voici trois exemples qui illustrent ces observations.

Le premier relate un événement s'étant passé pendant la thérapie LSD d'un jeune patient gravement dépressif qui avait fait des tentatives répétées de suicide.

Durant l'une de ses séances LSD, Richard vécut une expérience très étrange concernant un royaume astral étrange et inquiétant. Ce domaine était éclairé d'une lumière

sinistre, et était plein d'êtres désincarnés qui essayaient de communiquer avec lui d'une manière très pressante et très exigeante. Il ne pouvait ni les voir ni les entendre ; pourtant, il ressentait leur présence d'une manière presque tangible et recevait d'eux des messages télépathiques.

Je notai moi-même l'un de ces messages, qui était très précis et pourrait faire l'objet d'une vérification ultérieure. Il y était demandé que Richard entre en contact avec un couple habitant la ville de Kromeriz, en Moravie, et de faire savoir à ce couple que leur fils Ladislav allait bien et qu'on s'occupait bien de lui. Le message comprenait le nom et le numéro de téléphone du couple. Ces informations nous étaient bien sûr inconnues, à moi et à mon patient. Cette expérience était extrêmement énigmatique ; elle semblait constituer une sorte d'enclave étrangère dans l'expérience de Richard, n'étant liée ni à ses problèmes ni à son traitement.

Après la séance, je décidai de faire ce qui m'aurait sans doute valu les moqueries de mes collègues, s'ils l'avaient su. Je pris le téléphone, composai le numéro à Kromeriz et demandai si je pouvais parler à Ladislav. À mon grand étonnement, la femme au bout du fil commença à pleurer. Quand elle se calma, elle me dit d'une voix brisée : « Notre fils n'est plus avec nous ; il est décédé ; nous l'avons perdu, il y a trois semaines. »

Le second exemple concerne un ami proche et ancien collègue, Walter N. Pahnke, qui était membre de notre équipe de recherche psychédélique au Centre de Recherche Psychiatrique du Maryland, à Baltimore. Il s'intéressait profondément à la parapsychologie, en particulier au problème de la survie de la conscience après la mort, et travaillait avec un grand nombre de

voyants et de médiums célèbres, dont notre amie Eileen Garrett, présidente de l'Association de Parapsychologie Américaine. Il fut également l'instigateur du programme LSD pour les patients mourant de cancer au Centre de Recherche Psychiatrique du Maryland de Catonsville.

L'été 71, Walter partit en vacances dans le Maine avec sa femme Eva et ses enfants, dans un bungalow situé au bord de l'océan. Un jour, il partit seul faire de la plongée sous-marine, et ne revint pas. Les recherches, pourtant intensives et bien organisées, ne permirent pas de retrouver son corps, ni aucune partie de son équipement de plongée. Compte tenu de ces circonstances, il était très difficile à Eva d'accepter sa mort et de faire son deuil. Son dernier souvenir de Walter était qu'il quittait le bungalow plein d'énergie et en parfaite santé. Il était trop dur d'admettre qu'il ne faisait plus partie de sa vie, et trop difficile de commencer un nouveau chapitre de son existence sans en avoir terminé avec le précédent.

Étant elle-même psychologue, elle pouvait s'inscrire à l'une des séances de formation LSD pour les professionnels de la santé mentale proposée par notre Institut. Elle décida de vivre une expérience psychédélique dans l'espoir d'obtenir un éclairage, et me demanda d'être son accompagnateur. Dans la deuxième partie de la séance, elle eut une vision très présente de Walter, et eut une longue conversation avec lui. Il lui donna des instructions précises concernant chacun de leurs trois enfants, et l'invita à commencer une nouvelle vie pour elle-même, sans s'encombrer, ni se restreindre, par fidélité à sa mémoire. Ce fut une expérience très profonde et libératrice.

Précisément au moment où Eva se demandait si cet épisode tout entier n'était pas simplement une production de son propre imaginaire, Walter lui apparut une deuxième

fois très brièvement, et lui demanda de rendre un livre qu'il avait emprunté à l'un de ses amis. Il lui donna alors le nom de l'ami, la pièce où se trouvait le livre, le nom du livre, le rayon et la place du livre sur le rayon. En suivant ses instructions, Eva put effectivement retrouver et rendre le livre, dont elle ne connaissait pas l'existence auparavant.

Kurt, l'un des psychologues participant à notre formation professionnelle de trois ans en psychologie transpersonnelle et respiration holotropique, avait été témoin d'une grande variété d'expériences transpersonnelles chez ses collègues, et en avait vécu quelques-unes lui-même. Malgré cela, il restait très sceptique sur l'authenticité de ces phénomènes. Puis, lors d'une séance holotropique, il vécut l'expérience de synchronicité suivante, qui le convainquit qu'il avait été trop conservateur dans son approche de la conscience humaine.

Vers la fin de sa séance, Kurt fit l'expérience très vivante de rencontrer sa grand-mère, qui était morte depuis plusieurs années. Il avait été très proche d'elle dans son enfance, et était profondément touché par cette occasion de pouvoir de nouveau communiquer vraiment avec elle. Mais en dépit de l'implication affective profonde induite par cette expérience, il conserva une attitude de scepticisme professionnel vis-à-vis de cette rencontre. Naturellement, il avait vécu de nombreuses situations avec sa grand-mère lorsqu'elle était encore en vie, et soupçonnait son mental d'avoir trop facilement créé une rencontre imaginaire à partir de ces vieux souvenirs.

Malgré cela, cette rencontre avec sa grand-mère décédée était si forte et si convaincante sur le plan affectif qu'il ne put pas la rejeter comme un simple fantasme. Il décida de

vérifier que son expérience était bien réelle, et non pas le produit de son imagination. Il demanda à sa grand-mère une forme de confirmation que ceci se produisait réellement, et reçut le message suivant : « Va chez Tante Anna pour chercher des roses coupées. » Toujours sceptique, il décida le week-end suivant de rendre visite à sa Tante Anna, pour voir ce qui allait se passer.

En arrivant, Kurt trouva sa tante dans son jardin, entourée de roses coupées. Il fut sidéré. Le jour de sa visite se trouvait être précisément le seul jour de l'année où sa tante avait décidé de tailler ses rosiers.

Comme les deux exemples précédents, les observations de ce genre ne sont pas la preuve définitive de l'existence de domaines astraux et d'êtres désincarnés. Cependant, les synchronicités surprenantes qui y sont parfois associées nous permettent de comprendre comment de telles croyances peuvent naître et pourquoi elles sont si fortes et authentiques pour certaines personnes. Le rejet trop courant de ces phénomènes, sous prétexte qu'ils ne seraient que le produit de superstitions et de fantasmes, ne nous semble pas très adéquat, car ce domaine fascinant mérite toute l'attention des chercheurs.

La preuve quasi expérimentale de la survie de la conscience après la mort provenant du domaine hautement controversé des séances de spiritisme et de la transe médiumnique ou mentale est particulièrement intéressante. Même si certains médiums professionnels, comme la célèbre Eusapia Palladino furent parfois accusés de fraude, certains autres, comme Madame Piper, Madame Léonard et Madame Verall, surmontèrent tous

les tests, et gagnèrent une profonde estime de la part de chercheurs consciencieux et réputés ⁴². Les meilleurs médiums furent capables de reproduire exactement la voix, les habitudes de langage, les gestes, les manières, et autres traits caractéristiques des défunts, tout en n'ayant aucune connaissance préalable de ces personnes.

Occasionnellement, il arriva que les informations reçues soient inconnues de toutes les personnes présentes, voire de toute personne vivante, quelle qu'elle soit. Il y eut aussi des cas d'intrusion soudaine d'entités « débarquant » sans être invitées, et dont les identités furent confirmées par la suite de manière indépendante. D'autres fois, des messages tout à fait pertinents furent reçus lors de « séances par procuration » (« *proxy sittings* »), au cours desquelles un groupe non informé et siégeant à distance recherchait des informations au nom d'un proche ou d'un ami du défunt. Dans les cas de « correspondance croisée », des fragments ou parties d'un message intelligible purent être transmis par le truchement de différents médiums.

La procédure décrite par Raymond Moody dans son ouvrage *Reunions : visionary encounters with departed loved ones*, constitue une innovation intéressante dans ce domaine. S'inspirant d'un groupe de grecs clandestin connu pour offrir l'opportunité de voir des proches et des amis décédés dans une grande bouilloire de cuivre remplie d'eau, Moody mena une recherche littéraire méthodique sur la lecture de cristaux, (*scrying*), et autres

42. GROSSO, M., *The Status of survival research : Evidence, problems, paradigms*, A paper presented at the Institute of Noetic Sciences Symposium « The Survival of consciousness after death », Chicago, 1994.

phénomènes similaires. Il créa ensuite une structure et une procédure spéciale qui, selon son expérience, facilitait grandement les rencontres visionnaires avec les êtres chers disparus. Moody décrivit des cas où les apparitions émergeaient réellement du miroir et se déplaçaient librement autour de la pièce comme des images holographiques tridimensionnelles ⁴³.

Certains des rapports sur le spiritisme mettent à rude épreuve l'esprit d'un Occidental moyen, sans parler d'un scientifique formé traditionnellement ; par exemple, la forme extrême des phénomènes spirites, la « médiumnité physique », incluant entre autres télékinésie et matérialisations. On y trouve, par exemple, la lévitation d'objets et de personnes, la projection d'objets dans l'air, la manifestation d'ectoplasmes, et l'apparition inexpiquée d'écrits ou d'objets (« *apports* »).

Dans le mouvement spirite brésilien, les médiums font de la chirurgie psychique en utilisant leurs mains ou des couteaux, sous la guidance, dit-on, des esprits des défunts. Ces opérations chirurgicales ne nécessitent pas d'anesthésie et les plaies se referment sans suture. Les chirurgiens psychiques philippins, qui sont aussi membres de l'église spirite, sont connus pour avoir accompli des performances extraordinaires semblables. Ce type d'événements fut étudié et filmé de nombreuses fois par des chercheurs occidentaux de la stature de Walter Pahnke, Stanley Krippner et Andrija Puharich.

Parmi les divers efforts pour communiquer avec les esprits de personnes décédées, la *transcommunication instrumentale*, utilisant dans ce but la technologie élec-

43. MOODY, Raymond, *op. cit.*

tronique moderne, représente une approche particulièrement intrigante. Celle-ci débuta en 1959, lorsque Friedrich Juergensen, réalisateur de films scandinave, entendit sur une bande audio les voix de personnes prétendument décédées alors qu'il avait enregistré dans le silence de la forêt les chants de passereaux. Inspiré par l'observation de Juergensen, le psychologue Konstantin Raudive mena une étude méthodique de ce phénomène, et enregistra plus de 100 000 voix paranormales multilingues de messages provenant prétendument de l'au-delà ⁴⁴.

Plus récemment, un réseau mondial de chercheurs, comprenant Ernest Senkowski, Georges Meek, Mark Macy, Scott Rogo, Raymond Bayless, et certains autres, s'impliqua dans un effort commun visant à établir une communication interdimensionnelle en utilisant la technologie moderne. Ces chercheurs déclarent avoir reçu de nombreux messages et images paranormaux de diverses personnes décédées au moyen de supports électroniques magnétophones, téléphones, faxes, ordinateurs, et écrans de télévision. Parmi les esprits communiquant depuis l'au-delà, se trouveraient certains des anciens chercheurs dans ce domaine, comme Juergensen et Raudive ⁴⁵. Une entité désincarnée, se nommant elle-même le Technicien, fournirait, paraît-il, des instructions techniques spécifiques et des conseils pour construire des appareils électroniques permettant une réception optimale des messages de l'au-delà.

44. RAUDIVE, K., *Breakthrough*, Lancer Books, New York, 1971.

45. SENKOWSKI, E., *Instrumental Transcommunication (ITC)*, An Institute for Noetic Sciences Lecture at the Corte Madera Inn, Corte Madera, CA, 1994.

Aussi fantastiques et incroyables que puissent paraître tous les comptes-rendus concernant la communication avec le monde des esprits, il est tout à fait improbable qu'un aussi grand nombre de chercheurs compétents et respectables, dont certains possèdent des références et des titres scientifiques indiscutables, puisse être attiré par un domaine qui n'offrirait aucun phénomène authentique à observer et à étudier. D'ailleurs, parmi les personnes sérieusement intéressées par le spiritisme se trouvaient des scientifiques récompensés par le prix Nobel. Constatons, cependant, qu'il n'existe probablement pas d'autre domaine dans lequel les positions et les opinions de scientifiques éminents soient si facilement rejetées, quand elles ne sont pas ridiculisées !

Thérapie psychédélique avec des patients en phase terminale

Au cours des trois dernières décennies, nous avons observé un élargissement rapide de toutes les connaissances liées à la mort et au processus de décès. Les thanatologues ont mené des études méthodiques sur les expériences de mort imminente et mis l'information à la disposition des cercles professionnels et du public profane. Les chercheurs sur la conscience et les thérapeutes empiriques ont démontré que les souvenirs d'expériences de détresse vitale, en particulier celle du traumatisme de naissance, jouent un rôle crucial dans la psychogenèse des troubles émotionnels et psychosomatiques. Ils se sont également rendu compte qu'une confrontation psychologique avec la mort dans un

contexte thérapeutique peut être une source profonde de guérison et de transformation.

Beaucoup de choses ont également changé dans la prise en charge des patients en stade terminal de leur maladie. Le travail de pionnier d'Elizabeth Kübler-Ross a attiré l'attention des professionnels de la médecine sur les besoins affectifs des patients en phase terminale, et sur la nécessité de leur fournir un soutien approprié ⁴⁶. Le réseau croissant d'hospices, et le résultat des efforts faits pour humaniser les soins palliatifs – qui démarrèrent dès 1967, grâce au travail de Cicely Saunders à l'hôpital Saint-Christophe, à Londres ⁴⁷ –, ont grandement amélioré la situation de nombreux patients gravement atteints. Tout cela contribua à créer une atmosphère plus détendue et informelle, mettant en valeur la chaleur humaine, la compassion et le soutien affectif.

Entre les années 60 et 70, j'eus le privilège de participer pendant plusieurs années à un programme de recherche sur la psychothérapie psychédélique en faveur de patients cancéreux en phase terminale, qui fut sans aucun doute la tentative la plus radicale et la plus intéressante visant à soulager la souffrance des patients atteints de maladies incurables, et à transformer leur expérience de la mort. De voir comment l'attitude d'un grand nombre de ces patients, vis-à-vis de la mort et de l'expérience du décès, put être transformée par de puissantes expériences mystiques vécues lors de séan-

46. KÜBLER-ROSS, Elisabeth, *Vivre avec la mort et les mourants*, Trad. de l'américain par R. Monjardet, Tricorne, 1984.

47. SAUNDERS, C. M., *op. cit.*

ces psychédéliques, fut l'une des expériences les plus émouvantes de ma vie.

Malheureusement, les difficultés politiques et administratives résultant d'une utilisation « sauvage » du LSD rendirent impossible l'application de cette procédure extraordinaire sur une plus grande échelle pour les patients hospitalisés. On peut espérer qu'un jour, lorsque l'hystérie actuelle concernant les substances psychédéliques sera calmée, et que les règlements administratifs seront plus éclairés, les patients en stade terminal pourront bénéficier dans le monde entier des découvertes de l'étude faite dans le Maryland, et affronter la mort avec moins de douleur, et davantage d'équanimité et de dignité.

L'idée d'utiliser les substances psychédéliques dans le traitement des malades mourant de cancer vint à l'esprit de plusieurs chercheurs d'une manière indépendante. La pédiatre russo-américaine Valentina Pavlovna-Wasson fut la première à suggérer que ces substances pourraient être servir dans ce contexte. Après des années d'études approfondies de l'ethno-mycologie ⁴⁸, elle trouva dans la littérature, avec son mari Gordon Wasson, des rapports sur l'usage de champignons psychédéliques dans les cultures précolombiennes. Ils firent donc plusieurs voyages au Mexique, afin de suivre les quelques pistes disponibles.

Après de nombreux efforts, ils purent localiser une *curandera* ⁴⁹ mazatèque, Maria Sabina, qui connaissait

48. *Étude de l'usage des champignons selon les différentes ethnies*, Ndt.

49. « Guérisseuse », Ndt.

le secret des champignons magiques. En juin 1955, les Wasson furent les premiers occidentaux à être admis à une *velada*, rituel avec le champignon sacré. Dans une interview donnée deux ans plus tard, Valentina Pavlovna décrivit sa forte expérience, et évoqua la possibilité de trouver des applications médicales dans le traitement des maladies mentales, de l'alcoolisme, de la dépendance aux stupéfiants, et des grandes souffrances associées au stade terminal de certaines maladies, si cette drogue était mieux connue ⁵⁰.

La seconde personne à suggérer que les psychédéliques puissent être utiles aux mourants n'était pas un médecin, mais le philosophe et écrivain Aldous Huxley. Il s'intéressait profondément à la fois aux expériences induites par les psychédéliques et aux problèmes liés à la mort et à l'agonie. En 1955, sa première femme Maria mourait d'un cancer, et il utilisa une technique d'hypnose pour la remettre en contact avec le souvenir de plusieurs expériences d'extase spontanée qu'elle avait vécues au cours de sa vie. Le but explicite de cette expérimentation était de faciliter son « passage » en induisant un état de conscience mystique. Cette expérience inspira à Huxley la description d'une situation similaire dans son roman *Island*, dans lequel le médicament *moksha*, une préparation faite avec des champignons psychédéliques, est utilisé pour aider Lakshmi – l'un des personnages principaux – à affronter la mort ⁵¹.

50. WASSON, V. P., an interview in *This Week*, Baltimore, 1957.

51. HUXLEY, A., *Island*, Bantam, New York, 1963

Dans une lettre à Humphrey Osmond, psychiatre et pionnier de la recherche sur les psychédéliques, et qui lui fit connaître le LSD et la mescaline, Huxley écrivit : « Ma propre expérience avec Maria m'a convaincu que le vivant peut faire beaucoup pour le mourant, pour élever l'acte le plus purement physiologique de toute l'existence humaine au niveau de la conscience, et peut-être même de la spiritualité. » Dans une autre lettre à Humphrey Osmond, écrite dès 1958, Huxley suggéra un certain nombre d'utilisations qu'il pressentait pour le LSD, entre autres « ... encore un autre projet – l'administration de LSD aux cas de cancer terminaux, dans l'espoir que cela fasse de la mort un processus plus spirituel, moins strictement physiologique ».

En 1963, alors qu'Huxley lui-même mourait d'un cancer, il démontra le sérieux de sa proposition. Plusieurs heures avant sa mort, il demanda à sa seconde femme Laura de lui donner 100 microgrammes de LSD pour faciliter son processus de mort. Cette expérience émouvante fut décrite par la suite dans le livre de Laura Huxley *This Timeless Moment*⁵². La proposition d'Aldous Huxley, bien que puissamment illustrée par son exemple personnel, n'eut aucune influence sur les chercheurs du domaine médical pendant de nombreuses années. La contribution suivante dans ce domaine vint d'une source tout à fait inattendue, et n'était pas liée aux idées et aux écrits d'Huxley.

Au début des années 60, Eric Kast, de l'École de Médecine de Chicago, étudiait les effets de diverses drogues sur la douleur, cherchant un nouvel antalgique

52. HUXLEY, L.A., *This timeless moment*, Farrar, Straus and Giroux, 1968. « Ce moment hors du temps », New York, Ndt.

fiable et efficace. Au cours de son étude, il s'intéressa à l'éventualité de tester le LSD. En 1963, Kast et Collins écrivirent un article pour publier les résultats d'un projet de recherche dans lequel les effets du LSD étaient comparés à deux stupéfiants puissants et reconnus, les opiacés Dilaudid et Demerol. L'analyse statistique des résultats montra que l'effet analgésique du LSD était supérieur à celui des deux opiacés ⁵³.

Kast et Collins remarquèrent qu'en sus du soulagement de la souffrance, certains des patients montraient après l'expérience du LSD un désintérêt très frappant vis-à-vis de la gravité de leur situation. Ils parlaient fréquemment de leur mort prochaine avec une attitude affective considérée comme tout à fait atypique dans notre culture ; cependant, il était évident que cette nouvelle manière de voir les choses était tout à fait bénéfique dans la situation où ils se trouvaient. Dans une étude ultérieure, les mêmes auteurs confirmèrent leurs découvertes initiales concernant les effets antalgiques du LSD. Le soulagement de la douleur durait en moyenne douze heures, mais s'étendait chez certains patients sur une période de plusieurs semaines. De nombreux patients montrèrent aussi un changement d'attitude philosophique et spirituelle envers la mort, « des sentiments de bonheur océanique », et un meilleur moral ⁵⁴.

53. KAST, E.C., *The Analgesic action of lysergic acid compared with dihydromorphinon and meperidine*. Bull. Drug Addiction Narcotics, App. 27 :3517, 1963.

KAST, E.C. et COLLINS, V.J., *A Study of lysergic acid diethylamid as an analgesic agent*, Anaesth. Analg. Curr. Res. 43 :285, 1964.

54. KAST, E.C., *LSD and the dying patient*, Chicago Med. Sch. Quart. 26 :80, 1966.

Dans les études que nous venons d'évoquer, les patients reçurent du LSD sans avoir été informés de ses effets au préalable, et sans bénéficier de soutien psychologique durant les séances. Kast interpréta les changements d'attitude envers la mort en termes psychanalytiques de « régression au stade de la toute puissance infantile » et de « déni psychologique de la gravité de la situation », plutôt qu'en termes philosophiques et spirituels. En dépit de ce qui pourrait apparaître – dans les études et les interprétations de Kast – comme très discutable aux yeux d'un thérapeute LSD, la valeur historique de son travail de pionnier ne saurait être remise en question. Il découvrit non seulement la valeur analgésique du LSD, mais apporta aussi les premières preuves expérimentales venant étayer les idées de Valentina Pavlovna et d'Aldous Huxley.

Les résultats encourageants des études de Kast et Collins inspirèrent à Sidney Cohen, éminent psychiatre de Los Angeles, ami d'Aldous Huxley et l'un des pionniers de la recherche psychédélique, l'idée de démarrer un programme de thérapie psychédélique pour les patients cancéreux en phase terminale de leur maladie. Cohen confirma les dernières découvertes de Kast concernant l'effet du LSD sur les douleurs sévères et insista sur l'importance de mettre au point des techniques qui pourraient modifier l'expérience de la mort⁵⁵. Son collègue Gary Fisher continua ces études, et souligna le rôle important que jouaient les expériences transcendantales dans l'accompagnement

55. COHEN, S., *LSD and the anguish of dying*, Harper's magazine 231 :69,77, 1965.

des mourants, que ces expériences soient spontanées, qu'elles résultent de diverses pratiques spirituelles, ou qu'elles soient induites par des substances psychédéliques⁵⁶.

Une autre série d'observations, qui fut plus tard intégrée à la théorie et à la pratique de la thérapie psychédélique pour les mourants, fut élaborée à l'Institut de Recherche Psychiatrique à Prague, en Tchécoslovaquie, où je dirigeais, dans les années 60, un projet de recherche concernant le potentiel thérapeutique et heuristique du LSD et d'autres substances psychédéliques. Au cours de cette recherche, je pus observer de façon répétée que l'état clinique des patients s'améliorait considérablement après qu'ils aient vécu des expériences puissantes de mort et renaissance psychospirituelle.

Non seulement ces patients montraient une amélioration de divers symptômes émotionnels et psychosomatiques, mais ils témoignaient souvent du fait que ces expériences changeaient en profondeur l'idée qu'ils se faisaient de la mort et leur attitude vis-à-vis de celle-ci. Je pense notamment à deux patients qui souffraient de thanatophobie, ou peur pathologique de la mort. Du fait qu'il s'agissait d'individus jeunes et en bonne santé, je fus curieux de voir si les mêmes changements se produiraient avec des patients en phase terminale, pour qui l'espérance de vie se réduisait à un futur immédiat. Je conduisis des séances de thérapie LSD avec plusieurs patients de cette

56. FISHER, G., *Psychotherapy for the dying : principles and illustrative cases with special reference to the use of LSD*, Omega 1:3, 1970.

catégorie et fus très impressionné par les résultats. J'étais sur le point de démarrer une étude spéciale afin d'approfondir cette recherche lorsque je reçus une proposition pour être assistant pendant un an aux États-Unis.

Ce fut pour moi une grande surprise de découvrir que la première réunion de l'équipe de recherche de Spring Grove, peu après mon arrivée à Baltimore, concernait la thérapie LSD avec des patients cancéreux. L'idée de démarrer ce projet de recherche particulier avait été inspirée par la maladie d'un membre de l'équipe. Gloria, une femme d'âge moyen très appréciée de ses collègues, avait un cancer du sein. Le cancer s'était métastasé, et le pronostic était plutôt sombre. Elle devint très déprimée et éprouvait une peur intense vis-à-vis de la mort.

L'équipe de Spring Grove avait mené une grande étude avec des alcooliques chroniques qui incluait des séances de traitement avec le LSD. Chez ces patients, les symptômes qui répondaient le mieux à la thérapie psychédélique, selon les critères du Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI), étaient la dépression et l'anxiété. Sidney Wolf, l'un des thérapeutes LSD, proposa donc à l'équipe de voir si la dépression et l'anxiété de leur collègue pourrait répondre à un traitement LSD, tout en sachant très bien que cette dépression était réactionnelle et reflétait une situation de vie désespérée. Le résultat de l'expérience fut tellement encourageant que l'équipe de recherche envisagea sérieusement de commencer une étude spéciale avec un groupe de patients cancéreux sélectionnés.

L'étape suivante du projet advint fin 1967, lorsque Walter Pahnke se joignit à l'équipe de Spring Grove. Walter fut l'artisan de la transformation du projet initial de l'équipe en une étude pilote, et finalement en un vaste projet de recherche. Il était médecin diplômé de l'École de Médecine de Harvard, et possédait aussi un doctorat en étude des religions comparées et une licence de théologie. Il était difficile d'imaginer une meilleure formation pour conduire une thérapie psychédélique avec des patients cancéreux que cette combinaison de médecine, de psychologie et de religion.

Avec une énergie, un enthousiasme et un dévouement hors du commun, Walter assumait le rôle de responsable d'enquête de ce projet. Il obtint des fonds de la Fondation Mary Reynold Babcock (les cigarettes Winston / Salem). Plus tard, il démarra un projet similaire, dans lequel le psychédélique à effet rapide dipropyltryptamine (DPT) fut utilisé au lieu du LSD. Malheureusement, avant que le projet ne soit terminé, Walter disparut dans l'Océan Atlantique en faisant de la plongée sous-marine près de son bungalow d'été, dans le Maine. Comme je l'ai déjà raconté dans ce chapitre, son corps ne fut jamais retrouvé, ni aucune partie de son équipement de plongée, et sa mort est restée un mystère.

Après la mort de Walter, je pris la direction de la recherche psychédélique à Spring Grove, ayant sous ma responsabilité l'étude sur le cancer. Le projet fut étendu à une autre substance psychédélique, le méthylène-dioxy-amphétamine (MDA). Nous pûmes achever ces études, et je présentai les résultats lors d'une réunion de la Fondation de Thanatologie à New York,

puis dans un livre écrit avec Joan Halifax, intitulé *The human encounter with death*.⁵⁷

L'étude de Spring Grove sur la thérapie psychédélique avec des patients cancéreux impliqua la coopération du Centre de Recherche Psychiatrique du Maryland avec l'unité d'oncologie du Sinai Hospital, à Baltimore. Walter Pahnke et moi-même passions un jour par semaine au Sinai, à suivre les conférences de l'équipe, et à participer aux visites. Au cours de celles-ci, les oncologistes du Sinai recommandèrent pour notre programme les patients que les procédures médicales classiques ne pouvaient plus aider et qui souffraient de douleurs sévères, de dépression et de peur de la mort. Walter et moi-même allions ensuite discuter avec ces patients pour leur expliquer le programme. S'ils étaient intéressés, nous inscrivions leur consentement suite à ces informations, et les acceptions dans le programme.

Le déroulement de la thérapie psychédélique comportait trois phases. La première était une *période préparatoire*, qui durait à peu près douze heures. Dans ces premières séances, nous explorions l'histoire du patient et sa situation présente, et tentions, pour faciliter le travail, d'établir un bon contact avec lui et sa famille. Nous cherchions à savoir ce qui leur avait été dit au

57. *La rencontre de l'homme avec la mort*. Traduit en français aux Editions du Rocher. Particulièrement intéressant pour le personnel soignant – médical et para-médical – aux prises avec les mourants et le problème de la mort. Malheureusement, la traduction est de mauvaise qualité, les termes techniques médicaux et certaines expressions ayant donné lieu à de nombreux contre-sens fort préjudiciables au travail de Stan Grof, Ndt.

sujet de leur maladie, quelle avait été leur réaction face à cette situation, et quel impact la maladie avait dans leur vie actuelle. Il était important d'évaluer les situations relationnelles dans la famille du patient, ainsi que la nature et la quantité de problèmes « non réglés ». Les deux dernières heures de la période préparatoire étaient consacrées à une discussion sur la séance psychédélique elle-même – les effets de la drogue, les expériences qui pouvaient en émerger, le travail sur le corps qui pourrait être nécessaire, et les moyens de communiquer à propos de l'expérience.

La seconde phase du traitement était *la séance psychédélique* elle-même. Les dosages habituels allaient de 300 à 500 microgrammes pour le LSD, de 90 à 150 milligrammes pour la dipropyltryptamine (DPT) – substance d'action plus courte comparable au LSD –, de 100 à 150 milligrammes pour la méthylène-dioxy-amphétamine (MDA). Les séances LSD duraient en général toute la journée, tandis que les séances DPT et MDA ne duraient qu'un peu plus d'une demi-journée. Pendant ce temps, le patient était accompagné d'un thérapeute et d'un co-thérapeute, toujours un binôme masculin-féminin. La position allongée, l'utilisation de masques oculaires, et d'écouteurs diffusant de la musique en haute-fidélité tout au long de la séance, aidaient à interioriser le processus. Selon notre expérience, l'interiorisation des séances optimise les bénéfices et minimise les risques liés à l'usage de psychédéliques.

Au fur et à mesure que l'effet pharmacologique de la substance psychédélique s'estompait, il était proposé au patient d'ouvrir les yeux, de s'asseoir, et de partager brièvement son expérience. C'était aussi le moment où

nous étions parfois amenés à faire un travail corporel pour résoudre les tensions résiduelles. Quand les expériences intérieures les plus intenses étaient terminées, nous invitions les proches et amis choisis par le patient à nous rejoindre. Cette « réunion de famille », qui durait tout le reste de la séance, constituait une partie très importante de la procédure. Le fait que les patients soient encore à ce moment-là en état de conscience holotropique permettait plus facilement une communication de qualité, ouverte et honnête. Il était alors possible d'aller au-delà des confusions et des interprétations qui étaient souvent présentes dans les relations interpersonnelles entre le patient, la famille, et l'équipe médicale.

Cette réunion offrait, souvent pour la première fois, aux patients et à leur famille, l'occasion de discuter de leurs sentiments envers la maladie et l'imminence de la mort, et de ce qu'ils éprouvaient les uns pour les autres. Puis suivait un dîner commandé dans un restaurant chinois voisin, qui offrait des repas avec des couleurs, des goûts et des textures intéressantes. Tout ceci, joint à un environnement humain chaleureux et une musique douce, aidait les patients à prendre contact avec de nouveaux sentiments positifs concernant différents aspects de leur vie quotidienne. Après le dîner, les patients passaient le reste de la soirée et la nuit avec les proches ou les amis de leur choix. Nos appartements de soin constituaient des unités autonomes, étant équipés de salles de bains et de kitchenettes, et offrant tout ce dont les invités avaient besoin.

Le lendemain et toute la semaine suivante, nous programmions des *entretiens postséances* pour aider les patients

à intégrer leurs expériences, et leur permettre d'enrichir leur vie de tous les jours de leur nouvelle vision des choses. Le protocole de notre projet de recherche nous permettait aussi de répéter la séance si cela nous semblait nécessaire ou approprié. Du fait de la nature de la maladie sur le plan organique, la durée de l'étude était auto-limitée, et, au contraire de nos autres projets, aucune restriction extérieure sur le nombre de séances ne nous était imposée par le protocole de recherche.

Les résultats étaient évalués par des tests psychologiques et un système spécial conçu dans ce but par Walter Pahnke et Bill Richards, qu'ils nommèrent Échelle d'Évaluation de l'État Affectif (« *Emotional Condition Rating Scale* », ou ECRS) ⁵⁸. Cette échelle permettait d'obtenir des valeurs allant de moins 6 à plus 6, reflétant chez les patients le degré de dépression, de solitude psychologique, d'anxiété, de difficultés de gestion des événements, de peur de la mort, et le degré de préoccupation par rapport à la mort et à la souffrance physique. Les évaluations étaient faites la veille de la séance psychédélique, et trois jours après, par l'équipe soignante – médecins, infirmières, thérapeutes LSD – et les membres de la famille.

Dans l'étude LSD, on observa chez environ 30 % des patients une amélioration spectaculaire, chez 40 %

58. La plupart du temps, dans les traductions françaises d'ouvrages américains, le mot *emotional* est simplement traduit par « émotionnel ». En fonction du contexte, bien entendu, je pense qu'il est parfois préférable d'utiliser le terme « affectif », car les affects incluent le monde des émotions et celui des sentiments, ce qui n'est pas le cas du terme « émotionnel », beaucoup plus restrictif et davantage lié aux sensations physiques, Ndt.

une amélioration modérée, et chez les 30 % restant à peu près aucun changement. Dans les quelques cas où l'après-séance montra une baisse du score, la différence était minime et statistiquement non significative ⁵⁹. Dans l'étude DPT, on observa des résultats significatifs et des tendances importantes vers l'amélioration pour certains individus, mais l'étude n'apporta pas la preuve fondamentale que le DPT puisse remplacer le LSD dans le traitement psychédélique des patients cancéreux ⁶⁰. Ceci concordait tout à fait avec les éléments cliniques, ainsi qu'avec les sentiments des thérapeutes, qui préféraient quasi-unaniment travailler avec le LSD.

Des changements importants furent observés dans plusieurs domaines. Les effets positifs du traitement psychédélique sur les symptômes affectifs, comme la dépression, les tendances suicidaires, le stress, l'anxiété, l'insomnie, et le repli psychologique, ne furent pas une grande surprise, du fait que nous les connaissions déjà par d'autres études cliniques. L'étude de Spring Grove confirma également les rapports précédents de Kast et Collins concernant le potentiel du LSD en ce qui

59. KURLAND, A.A., PAHNKE, W.N., UNGER, S., SAVAGE, C. and GOODMAN, L., *Psychedelic psychotherapy (LSD) in the treatment of the patient with a malignancy*, Excerpta Medica International Congress series n° 180, The Present Status of Psychotropic Drugs 180, Proceedings of the Sixth International Congress of the CINP in Tarragona, Spain (April), 1968.

60. RICHARDS, W. A., *Counseling, Peak Experiences, and the Human Encounter with Death : an Empirical Study of the Efficacy of DPT-Assisted Counseling in Enhancing the Quality of Life of persons with Terminal Cancer and their Closest Family Members*, Ph. D. Dissertation, School of Education, Catholic University of America, Washington, D. C., 1975.

concerne le soulagement de la douleur physique, y compris dans les cas où les stupéfiants s'étaient montrés inefficaces. L'effet analgésique était souvent spectaculaire et durait plusieurs semaines, voire plusieurs mois. Cependant, ce résultat n'était ni lié au dosage ni suffisamment prévisible pour n'être qu'une simple analgésie pharmacologique.

Il s'agissait donc là d'un phénomène très mystérieux, mettant en jeu un mécanisme à l'évidence très complexe, et ne pouvant s'expliquer simplement par l'effet pharmacologique de la drogue. Nous essayâmes de nous référer à la « théorie du seuil de contrôle de la douleur » de Ronald Melzack ⁶¹. Selon cette théorie, la douleur est un phénomène complexe qui inclut également, en sus du message sensoriel provenant du tissu endommagé et de la réaction motrice consécutive à celui-ci, sa propre histoire des douleurs du passé, l'évaluation affective des sensations, le sens de la souffrance ressentie, et les programmations culturelles.

Naturellement, ces facteurs diffèrent de manière significative en fonction des circonstances – selon que la douleur est vécue dans le contexte d'une maladie progressive, d'une naissance difficile, de torture dans un camp de concentration, ou au cours de la danse du soleil des Sioux Lakota. Quand le LSD est administré, l'effet antalgique qui en résulte reflète l'interaction de ses effets complexes sur processus neurophysiologiques cérébraux et phénomènes psychospirituels, et les méca-

61. MELZACK, R., *The puzzle of pain*, Basic Books, New York, 1950.

— MELZACK, R. et WALL, P.D., *Pain mechanisms : A new theory*, Science 150 :971, 1965.

nismes tout aussi complexes de la douleur elle-même. Le résultat final met en jeu de nombreux niveaux et de nombreuses dimensions, et, par conséquent, est difficilement prévisible.

Un profond changement dans la conception de la mort, qui s'accompagnait d'une atténuation significative de la peur de mourir, constitua l'effet le plus frappant et le plus important du LSD chez les patients en phase terminale de cancer. Les expériences puissantes de mort et renaissance psychospirituelle, d'unité cosmique, de souvenirs de vies antérieures, et d'autres formes de conscience transpersonnelle, semblent rendre la mort physique beaucoup moins effrayante. Le fait que ces expériences puissent avoir un effet aussi transformateur sur des individus n'ayant plus à vivre que quelques mois, semaines, ou jours, mérite une attention particulière. Ces expériences se produisent dans un contexte psychospirituel, mythologique et philosophique complexe, et ne peuvent être discréditées comme de simples illusions, ou des erreurs transitoires d'appréciation résultant du fonctionnement d'un cerveau malade.

En général, les expériences psychédéliques atteignant le niveau périnatal ou transpersonnel ont également un effet profond sur la hiérarchie des valeurs du patient, et sur sa stratégie d'existence. L'acceptation psychologique de la mort et de l'impermanence de toutes choses a pour résultat une prise de conscience de la futilité et de l'absurdité des ambitions trop grandioses, ainsi que de l'attachement à l'argent, au statut social, à la célébrité et au pouvoir, tout comme la poursuite de valeurs temporaires. Il est alors plus facile d'affronter la fin de ses

objectifs profanes et la perte imminente de toutes ses possessions terrestres. La notion du temps qui passe est également le siège de changements majeurs ; le passé et le futur deviennent beaucoup moins importants que le moment présent et que « vivre au jour le jour ».

Tout ces éléments s'accompagnent d'un dynamisme accru et d'une tendance à apprécier et à savourer chaque moment de la vie, ainsi qu'à prendre plaisir à des choses toutes simples, comme la nourriture, la sexualité, la musique, la compagnie humaine, et le contact avec la nature. En général, on observe également un accroissement majeur, de nature mystique, universelle et œcuménique, dans le domaine de la spiritualité, ce type de spiritualité n'étant lié à aucune appartenance religieuse. Nous avons également observé des cas où les croyances religieuses traditionnelles d'un mourant se trouvaient comme illuminées, acquérant un sens et des dimensions complètement nouveaux.

Les effets positifs de la thérapie psychédélique s'étendent, au-delà du mourant, jusqu'à sa famille et ses amis. En général, le chagrin et le processus de deuil de ces derniers sont profondément affectés par la nature et le degré des conflits existant avec le mourant. S'ajuster à la mort d'un membre de la famille peut s'avérer très difficile quand les proches ont des sentiments mitigés ou négatifs en ce qui concerne les comportements à adopter avec le mourant, et la manière dont la situation fut gérée dans son ensemble. L'absence d'opportunités permettant de montrer son amour et sa compassion pour le mourant, d'exprimer sa gratitude vis-à-vis du passé, et de faire ses adieux, laisse les survivants avec des sentiments d'incomplétude, d'insatisfaction et de

culpabilité. Si le thérapeute peut pénétrer ce système en tant qu'agent catalyseur, aider efficacement à rétablir la communication, puis favoriser un échange affectif, l'agonie et le décès peuvent se transformer en un événement psychospirituel profondément signifiant pour toutes les personnes concernées.

J'illustrerai ici tout le potentiel positif d'une thérapie psychédélique pour patients cancéreux en racontant l'histoire de Joan, mère d'une famille de quatre enfants, ancienne danseuse, ayant quarante ans au moment du traitement. Deux de ses enfants, une fille de dix-sept ans et un garçon de huit ans, étaient issus de son premier mariage. Joan s'occupait également d'un garçon de neuf ans adopté, et d'un autre garçon de neuf ans, né du premier mariage de son mari. Son cancer, un carcinome infiltrant de grande malignité, fut diagnostiqué en août 1971, après une longue période de troubles gastro-intestinaux vagues et sporadiques.

Joan décida qu'elle ne voulait pas passer le temps qui lui restait à vivre à attendre la mort. Elle voulait s'impliquer activement dans le processus thérapeutique, même s'il y avait peu d'espoir. Une fois que les médecins lui eurent expliqué clairement qu'il n'y avait plus rien à faire sur le plan médical, Joan passa un certain temps à courir après des guérisseurs et d'autres formes d'aide pas très orthodoxes. Au cours de cette période, elle entendit parler du programme de Spring Grove pour les personnes souffrant d'un cancer, et prit rendez-vous avec nous pour voir l'endroit, rencontrer toutes les personnes impliquées dans le projet, et obtenir des informations plus précises sur le programme de traitement.

Joan arriva pour le premier entretien accompagnée de son mari, Dick. Il était éducateur, et semblait très fortement influencé par toute la publicité négative faite autour du LSD ; il s'inquiétait donc des effets pervers possibles du LSD. Nous avons dû passer un certain temps à lui expliquer qu'une utilisation judicieuse du LSD permettait d'obtenir un rapport risques/avantages radicalement différent de celui qui découlait d'une auto-expérimentation non supervisée. Une fois cette question éclaircie, Joan et Dick participèrent ensemble de manière enthousiaste au programme LSD.

La préparation pour la première séance LSD de Joan consista en plusieurs entretiens avec elle seule, et une réunion supplémentaire avec Dick. Joan était profondément déprimée et très anxieuse. Elle ressentait une perte d'énergie terrible, et un manque d'intérêt pour des sujets et activités qui lui apportaient beaucoup de joie avant sa maladie. Au cours de celle-ci, elle était devenue très tendue et irritable. Pendant nos discussions préliminaires, sa souffrance physique était encore tolérable. Elle ressentait un vague malaise gastro-intestinal, mais ses douleurs n'atteignaient pas une intensité rendant la vie insupportable.

En fait, Joan sentait bien que son problème actuel était davantage lié à une très grande anxiété en ce qui concerne l'avenir plutôt qu'à la souffrance qu'elle ressentait. Sur le plan du diagnostique et pronostique, elle était pleinement consciente de la situation, et était tout à fait capable de parler de sa maladie très ouvertement. Son plus grand souci était d'arriver à conclure décemment et honnêtement sa relation avec Dick et les enfants. Joan voulait les quitter apaisés et dans un

bon état d'esprit, sans culpabilité, colère, amertume ou chagrin pathologique, afin qu'ils puissent continuer à vivre sans avoir à porter le fardeau psychologique de sa mort.

Première séance LSD

J'ai commencé la séance avec une appréhension considérable, mais j'ai trouvé très rassurant de tenir les mains de Stan et Jewell. Environ vingt minutes après l'administration des 300 microgrammes de LSD, j'ai eu des sensations de flottement et de vibrations. Pendant que j'écoutais le deuxième concerto pour piano de Brahms, je me suis retrouvée debout dans le gigantesque hall d'un aéroport futuriste, attendant mon vol. Le hall était rempli de passagers habillés de manière extrêmement moderne ; un sentiment étrange d'excitation et d'attente semblait répandu dans cette foule étrange.

Soudain j'entendis une voix puissante dans les haut-parleurs de l'aéroport : « L'événement dont vous allez faire l'expérience n'est autre que Vous-même. Pour certains d'entre vous, comme vous pouvez le remarquer, l'expérience a déjà commencé. » En regardant autour de moi mes compagnons de voyage, je voyais d'étranges changements dans leurs visages ; leurs corps étaient pleins de tics et prenaient des postures inhabituelles, alors qu'ils commençaient juste leur voyage dans les mondes intérieurs. À ce moment-là, je remarquai un bourdonnement intense, ayant une qualité rassurante et calmante, comme un signal radio qui me guidait dans l'expérience et me rassurait. C'était comme si mon cerveau se consumait très lentement, révélant son contenu image par image.

L'image de mon père apparut avec une grande clarté, et la nature de notre relation fut analysée et explorée avec

la précision d'une opération chirurgicale. Je percevais que mon père avait besoin que je sois quelque chose ou quelqu'un que je ne pouvais pas être. Je me rendais compte que je devais être moi-même, même si cela le décevait. Je pris conscience de tout les besoins qu'avaient d'autres personnes, mon mari, mes enfants, mes amis. Je me rendis compte que leurs besoins faisaient qu'il m'était plus difficile d'accepter la réalité de ma mort prochaine, et de m'abandonner à ce processus.

Puis le voyage intérieur s'approfondit, et je rencontrai divers monstres terrifiants me faisant penser à l'art asiatique – des démons vicieux, et des créatures maigres, affamées, surréalistes, dans une étrange lueur verte. C'était comme si toute une panoplie de démons du *Livre des morts tibétain* avait été convoquée et dansait sauvagement dans ma tête. À chaque fois que je bougeais vers eux et en eux, la peur disparaissait et l'image se changeait en quelque chose d'autre, en général assez agréable. À un moment donné, alors que je regardai des créatures visqueuses et mauvaises, je me rendis compte qu'elles étaient le produit de mon propre esprit et des prolongements de moi-même. Je murmurai : « Oh, oh, c'est moi aussi, d'accord... »

La rencontre avec les démons s'accompagnait d'une anxiété intense et de grandes difficultés à respirer, mais cela dura peu de temps. Quand ce fut fini, je ressentis une quantité d'énergie fantastique circuler à travers mon corps. Je sentais qu'il y avait tant d'énergie que personne n'aurait pu la contenir et la gérer efficacement. Il fut clair pour moi que je contenais tellement d'énergie que dans la vie de tous les jours je devais la nier, mal l'utiliser, et la projeter sur les autres. J'eus un flash de moi-même à différentes étapes de ma vie, essayant différents rôles – fille, amoureuse, jeune femme, mère, artiste –, et je me rendis compte qu'ils ne pouvaient pas fonctionner, étant des contenants inappropriés à toute cette énergie.

L'aspect le plus important de ces expériences fut l'extrême pertinence de tout ce qui touchait au phénomène de la mort. Je vis le déploiement magnifique du plan cosmique dans toutes ses nuances et ramifications. Chaque individu représentait un fil dans la très belle trame de la vie, et jouait un rôle précis. Tous ces rôles étaient aussi nécessaires les uns que les autres pour le noyau d'énergie central de l'univers ; aucun d'entre eux n'était plus important que les autres. Je vis qu'après la mort, l'énergie vitale subissait une transformation, et que les rôles étaient redistribués. Je vis mon rôle dans cette vie en tant que malade du cancer, et devins capable et désireuse de l'accepter.

Je visualisai et compris intuitivement la dynamique des réincarnations, qui était représentée symboliquement par une vue de la Terre avec beaucoup de chemins menant dans toutes les directions ; cela ressemblait à des tunnels dans une fourmilière géante. Il m'apparut clairement qu'il y avait eu de nombreuses vies avant celle-ci, et que beaucoup d'autres suivraient. Le but et la tâche ne sont autres que d'expérimenter et d'explorer ce qui nous est assigné dans le scénario cosmique. La mort n'est qu'un épisode, une expérience de transition au sein de cette magnifique et perpétuelle pièce de théâtre.

Tout au long de ma séance, j'eus des visions d'images, de sculptures, d'artisanat et d'architecture, d'un grand nombre de pays et de cultures différentes – ancienne Égypte, Grèce, Rome, Perse, ainsi qu'Amérique pré-colombienne, Amérique Centrale, du Nord, et Sud. Cela s'accompagnait de nombreuses révélations sur la nature de l'existence humaine. La richesse de mon expérience me permit de découvrir que les dimensions de mon être étaient bien plus vastes que ce que j'aurais jamais pu imaginer.

Quelle que soit ma perception de ce que le monde pouvait faire – inventer des pays hostiles, guerres intestines, haine raciale et émeutes, systèmes politiques corrompus

ou technologie polluante – je me voyais moi-même en train d'y participer, et de projeter sur les autres toutes les chose que je niais en moi. Je pris contact avec ce que je perçus comme mon « être le plus pur », et me rendis compte que cela ne pouvait pas être compris, ni ne nécessitait la moindre justification. En même temps, je prenais conscience que ma seule tâche consistait à faire en sorte que l'énergie continue à circuler, et non pas à « m'asseoir dessus », ce que je faisais tout le temps. Le courant de la vie était symbolisé par de nombreuses images très belles d'eau en mouvement, de poissons et de plantes aquatiques, et de délicieuses scènes de danse, certaines plutôt majestueuses et éthérées, d'autres plutôt terrestres.

Le résultat qui découla de toutes ces expériences et révélations fut un nouveau « oui » à toute l'existence, et la capacité d'accepter tout ce qui arrive dans la vie comme étant finalement très positif. Je fis de nombreux commentaires enthousiastes sur l'incroyable intelligence cosmique, et sur l'humour qui s'intégrait à la trame de l'existence. En permettant à l'énergie de vie de circuler à travers moi, et en m'ouvrant à elle, mon corps tout entier vibrait d'excitation et de bien-être. Après avoir savouré cette nouvelle façon d'être pendant un moment, je me roulai en boule confortablement, en position fœtale.

Au bout d'environ cinq heures de séance, je décidai d'enlever mon masque oculaire, de m'asseoir et de reprendre contact avec l'environnement. Je m'assis sur le canapé dans un état profond de paix et de détente, en écoutant une musique de méditation zen, observant un simple bouton de rose dans un vase en cristal sur une table à côté de moi. De temps en temps, je fermais les yeux et revenais dans mon monde intérieur. Comme je l'ai vu ensuite sur la vidéo filmée pendant la séance, mon visage était rayonnant et avait l'expression de béatitude paisible que l'on peut observer sur les sculptures bouddhistes. Pendant

un long moment, je ne vécus rien d'autre qu'une belle chaleur, une lueur dorée très nourrissante, comme une pluie transcendante d'or liquide. À un certain moment, je remarquai dans la pièce un bol de raisins, et décidai d'en goûter un peu. Il avait un goût d'ambroisie, et je trouvai les tiges du raisin si belles que je décidai d'en rapporter quelques unes chez moi en souvenir.

Plus tard dans l'après-midi, Dick nous rejoignit dans la pièce où se déroulait la séance. Dès qu'il arriva, nous tombâmes dans les bras l'un de l'autre, et restâmes embrassés très longtemps. Dick fit remarquer qu'il ressentait une quantité énorme d'énergie qui rayonnait de moi. Il était conscient d'un champ d'énergie presque tangible qui entourait mon corps. On nous laissa alors deux heures d'intimité totale, que nous avons énormément savouré. Cela me permit de partager mes expériences avec Dick. L'un des meilleurs souvenirs de cette séance fut la douche que nous avons prise ensemble. Je me sentais en phase avec mon corps et celui de Dick d'une manière inhabituelle, et ressentais une sensualité délicieuse, très différente de tout ce que j'avais connu auparavant.

Plus tard nous avons partagé un dîner chinois. Bien que la nourriture ait été apportée d'un restaurant chinois de la proche banlieue, et ait probablement été de qualité moyenne, ce fut le meilleur repas que j'aie jamais goûté. Je ne me souvenais pas d'avoir jamais savouré autant la nourriture, ou d'avoir eu autant de plaisir avec moi-même. Le seul facteur rationnel qui inhibait d'une certaine façon mon plaisir culinaire était que je devais rester modeste avec la nourriture, du fait de ma gastrectomie partielle.

Pendant le reste de la soirée, Dick et moi partageâmes un moment paisible, allongés sur le canapé, en écoutant la musique en stéréophonie. Dick était très impressionné par mon ouverture et par toutes mes découvertes. Il était convaincu que je puisais à des sources authentiques de

sagesse cosmique qui lui étaient fermées. Il admirait la profondeur de ce que je lui racontais, la confiance spontanée et l'autorité avec lesquelles je parlais de mon expérience.

J'étais ravie, d'humeur radieuse, et me sentais absolument débarrassée de toute anxiété. Ma capacité à apprécier la musique, les goûts, les couleurs, la douche, était beaucoup plus grande. La conclusion de Dick fut que c'était un pur plaisir d'être avec moi. C'était tellement contagieux que Dick lui-même ressentit et exprima le désir de vivre une séance psychédélique. Il envisageait la possibilité de participer au programme de formation LSD réservé aux professionnels, qui avait lieu aussi au Centre de Recherches Psychiatriques du Maryland.

Je restai longtemps éveillée à parler avec Dick, et me réveillai plusieurs fois au cours de la nuit. Je fis un rêve, où je travaillais dans une bibliothèque, et entendais les autres dire : « Ce truc zen n'a vraiment aucun sens. » Je souriais en moi-même, sachant que c'était en fait trop simple pour avoir le moindre sens pour eux.

Le lendemain matin, après la séance, je me sentais rafraîchie, détendue et très en accord avec le monde. Dick mit un Concerto brandebourgeois de Bach sur le tourne-disque, et cela me sembla absolument parfait. Le monde extérieur me semblait clair, serein et très beau. Sur le chemin du retour vers la maison, je vis des choses que je n'avais jamais vues. Les arbres, l'herbe, les couleurs, le ciel, tout n'était que pur délice.

Après sa première séance, Joan se sentit détendue, ravie et optimiste, pendant environ deux mois. L'expérience psychédélique semblait aussi avoir ouvert un nouveau domaine de sentiments mystiques et cosmiques. Les éléments religieux qu'elle avait vécus dans sa séance transcendaient les frontières étroites de la

religion catholique traditionnelle dans laquelle elle avait été élevée. Elle était maintenant attirée vers les approches plus universelles qu'on trouve dans l'hindouisme et le bouddhisme.

Durant les semaines qui suivirent la séance, Joan ressentait une énergie tellement débordante qu'elle déconcerta ses médecins traitants. Ils trouvèrent ses ressources énergétiques tout à fait incohérentes par rapport à son état clinique, et exprimèrent très explicitement leur surprise de la voir capable de se déplacer toute seule et conduire sa voiture. Ils formulèrent aussi leurs doutes quant à la possibilité qu'elle puisse passer les prochaines vacances d'été en Californie, comme la famille l'avait prévu. Joan était elle-même très confiante, et croyait que ce serait possible. La suite des événements lui donna raison, quand les vacances en Californie furent pour toute la famille un moment très important, et une vraie récompense.

Ces progrès furent brutalement interrompus mi-janvier, lorsque Joan dut consulter son médecin en raison de rots et de nausées continuels. Il découvrit une nouvelle masse palpable dans la région de la rate, qu'il identifia comme une poussée métastatique. Joan fut très désappointée qu'on ne lui suggère aucun traitement médical malgré cette découverte. Elle se rendit compte que les médecins avaient baissé les bras. À ce moment-là, Joan et Dick sentirent tous deux très fort que Joan devait faire une autre séance psychédélique, et notre équipe accepta. Joan se sentait optimiste quant à la possibilité d'une influence positive de la séance sur son état affectif, et souhaitait approfondir ses découvertes philosophiques et spirituelles. Elle jouait aussi avec

l'idée que cela pourrait influencer aussi la composante psychosomatique qu'elle soupçonnait dans l'étiologie de son cancer.

La deuxième séance LSD eut lieu en février 1972. Étant donné que le dosage de 300 microgrammes avait eu un effet puissant la première fois, nous décidâmes d'utiliser la même quantité. Voici donc le compte-rendu de Joan, qui résume les événements les plus importants de la séance.

Deuxième séance LSD

Cette séance fut pour moi sinistre. Elle contrastait en tous points avec la première : du noir et blanc à la place de la couleur ; du personnel plutôt que du cosmique ; triste, pas joyeuse. Il y eut un court moment au début où je me suis sentie dans un endroit, ou un espace universel, où j'ai su de nouveau que l'univers tout entier est en chacun de nous, et qu'il y a un sens à nos vies et à nos morts. Après cela l'expérience s'est rétrécie, et est devenue beaucoup plus personnelle. La mort fut le sujet principal de ma séance.

J'ai vécu plusieurs scènes funéraires autour d'églises très ornées, ou plus classiques, parfois dans le cimetière, parfois dans une église avec une chorale nombreuse. J'ai souvent pleuré pendant ces quelques heures, posé de nombreuses questions, et y ai répondu ; elles menaient à des problèmes fondamentaux insolubles, puis finissaient par sembler drôles. Tout au début, je me souviens d'avoir pensé : « *Toute cette laideur est en fait de la beauté.* » Au cours de la journée, d'autres polarités me sont venues à l'esprit – le bien et le mal, la victoire et la défaite, la sagesse et l'ignorance, la vie et la mort.

J'ai fait l'expérience de mon enfance, mais aucune scène en particulier ne s'est imposée, juste une tonalité, plutôt

très triste. Une grande partie concernait des souvenirs très anciens de frustration et de privation, de faim et de famine. Il m'est venu à l'esprit par flashes successifs que cela pouvait avoir un lien avec mon ulcère peptique, ultérieurement transformé en cancer. Je me souviens, une fois, d'avoir eu la sensation d'être dehors sous la pluie pendant un temps qui me parut très long. Je me rappelle avoir été repoussée avec mes frères d'un spectacle, ou d'un cirque, par l'homme de l'entrée, et avoir ressenti une grande tristesse en m'éloignant, ne sachant pas très bien où aller. L'allusion cachée à ma situation actuelle est évidente – on me refuse de continuer à participer au spectacle de la vie et je dois affronter l'incertitude de la mort.

Pendant un temps qui m'a semblé assez long, j'ai fait l'expérience de la préparation de ma propre mort avec ma famille actuelle. Il y a eu un moment où, après m'être préparée, j'ai fini par leur parler. Dans une suite de scènes, j'ai pu dire au revoir à mes enfants, à mon mari, à mon père, et à d'autres proches, ainsi qu'à des amis et des relations. Je l'ai fait de façon très individualisée, en rapport avec la personnalité et la sensibilité de chacun.

Les larmes sont venues, remplacées au bout d'un moment par chaleur et joie. À la fin, ils se sont tous rassemblés autour de moi pour s'occuper de moi. Je me souviens d'eux préparant des choses chaudes et sucrées à manger. Après, j'ai passé un bon moment à leur dire au revoir, à tous et à mon mari, et je me suis rendu compte qu'il y avait des gens attentionnés qui allaient s'occuper d'eux. Je leur ai dit au revoir à eux aussi, et j'ai senti que quelque chose de moi allait continuer à vivre en eux.

Il y eut une scène joyeuse, chaleureuse vers la fin de ma séance, dont je ne faisais pas partie, mais que j'observais, et qui me plaisait beaucoup. C'était une scène avec des adultes et des enfants qui jouaient dehors dans la neige. Je sentais que cela se passait très au Nord. Ils étaient tous

emmitoufflés et bien au chaud malgré le froid et la neige. Les enfants étaient ravis et les adultes en prenaient soin, il y avait des rires et du jeu, et une bonne humeur générale. Puis je me souviens avoir vu toute une rangée de bottes, sachant que les pieds de mes enfants en faisaient partie, et qu'ils étaient au chaud.

Dans la soirée qui suivit la séance, je me suis sentie bien, dans un certain sens, plutôt ouverte et affectueuse, contente de voir Dick, mais de temps en temps au cours de la soirée, je me suis mise à pleurer. Je sentais que je me voyais moi-même, ainsi que ma situation, de façon réaliste, que je pouvais maintenant mieux la gérer, mais j'avais toujours un sentiment de grande tristesse. J'aurais souhaité que l'expérience se continue quelques heures de plus, et j'aurais aimé pouvoir passer de l'accablement à la joie.

La seconde séance se révéla très bénéfique pour Joan. Elle se réconcilia avec sa propre réalité, et décida de passer les jours qui lui restaient à approfondir sa quête spirituelle. Après avoir passé des vacances avec sa famille sur la côte Ouest, elle décida de dire adieu à son mari et à ses enfants. Elle pensait que cela leur épargnerait la douleur d'assister à sa détérioration progressive, et leur permettrait de garder d'elle un souvenir plein de vie et d'énergie. En Californie, Joan resta en relations étroites avec son père, qui s'intéressait à son chemin spirituel et lui présenta un groupe vedanta.

À la fin de l'été, Joan souhaite vivre une autre expérience LSD. Elle nous écrivit une lettre pour s'enquérir de la possibilité d'organiser cette troisième séance en Californie. Nous lui conseillâmes d'aller voir Sydney Cohen, psychiatre à Los Angeles, qui avait une très

grande expérience de la thérapie psychédélique avec des patients cancéreux, et l'autorisation d'utiliser le LSD. Ce qui suit est le compte-rendu de la troisième séance de Joan, faite sous les auspices de Sydney Cohen. Cette fois, le dosage avait été augmenté à 400 microgrammes.

Troisième séance LSD

Ma première réaction à l'effet de la drogue fut d'avoir froid, et de plus en plus froid. Il semblait qu'aucune quantité de couvertures ne pourrait soulager le froid glacé aigu, pénétrant jusqu'à l'os, qui avait une sorte de couleur verte. Plus tard, j'eus du mal à croire qu'on m'avait mis autant de couvertures chaudes, car – sur le moment – rien ne semblait pouvoir soulager ce froid. J'ai demandé du thé chaud, que j'ai siroté avec une paille. En tenant la tasse de thé chaude, je suis partie dans une expérience très intense. La tasse est devenue l'univers, et tout était extrêmement vivant, clair et réel. Les couleurs brun-vert du thé se sont mélangées en un vortex tourbillonnant. Plus aucune question : la vie, la mort, le sens, tout était là. J'avais toujours été là, nous l'étions tous. Tout était un. La peur n'existait pas, la mort, la vie, tout pareil. La rondeur tourbillonnante de tout ça. Le désir intense que chacun prenne conscience que l'univers se manifeste en toute chose. Dans la larme qui coule sur ma joue, dans la tasse, dans le thé – dans tout ce qui existe ! Quelle harmonie, derrière ce chaos apparent ! Vouloir ne pas oublier tout cela, vouloir que tous partagent cette expérience ; alors il ne pourrait plus y avoir de discorde. Je ressentais que le docteur Cohen savait, avec moi. Puis mon père est arrivé et j'ai essayé de partager avec lui ce que je pouvais de cette expérience intense, essayant d'exprimer l'inexprimable : que la peur n'existe pas, qu'il n'est pas question de peur. Nous avons toujours

été là où nous allons. Il suffit juste d'être. Pas besoin de s'inquiéter, de se demander, de questionner, de raisonner. Juste être là. Je lui ai dit le rôle important que nous avons tous : maintenir les choses en mouvement dans le monde de tous les jours.

Ayant grand besoin de nourriture et de chaleur, j'ai avalé mon bouillon et mon thé. Après une pause, je suis revenue en moi-même. Cette fois, j'ai vécu des scènes lugubres et tristes de ma toute petite enfance, qui m'étaient devenues familières depuis mes premières séances. Les images montraient de petites créatures squelettiques, flottant dans le vide, cherchant de la nourriture sans en trouver. Rien que du vide, pas de plénitude. Des oiseaux faméliques cherchant à manger dans un nid vide. Le sentiment que mes frères et moi étions seuls, cherchant, sans nulle part où aller.

Un moment, je suis entrée dans ma tristesse. La tristesse, en tant que thème qui avait dominé toute ma vie, depuis ma petite enfance. Je me suis rendu compte de mon effort incessant pour la déguiser, pour offrir aux autres ce qu'ils semblaient vouloir à la place de celle-ci : « Souris... Aie l'air vivante... Arrête de rêvasser ! » Plus tard dans la séance, j'ai eu le sentiment que certains sont choisis pour ressentir la tristesse intrinsèque de l'univers. Si je suis l'un d'eux, d'accord. J'ai pensé à tous les enfants qui cherchent leur mère qui n'est pas là. J'ai pensé au Chemin de Croix, senti la souffrance du Christ, et la tristesse qu'il a dû ressentir. J'ai réalisé que le karma de certains autres est de sentir la joie, ou la force ou la beauté, peu importe. Pourquoi ne pas accepter la tristesse avec joie ?

Plus tard, j'étais sur des coussins, recouverte de plusieurs édredons, au chaud, en sécurité. Ne voulant pas me réincarner comme une personne, mais peut-être comme un arc-en-ciel – orangé, rouge, jaune, doux, très beau. Dans l'après-midi, j'ai pris conscience de la position centrale de

mon ventre. Tellement d'images de personnes réconfortées par la nourriture, mon besoin précédent de bouillon, de thé chaud, toujours quelque chose qui arrive dans mon estomac. J'ai réalisé que j'étais maintenant consciente de cela dans ma vie quotidienne, désirant toujours le sein, mais lui substituant la cuillère, la paille, la cigarette. Jamais suffisants !

J'ai pris conscience d'être de nouveau une enfant, dépendante, mais ayant maintenant une maman pour s'occuper de moi, qui le désire et qui aime s'occuper de moi. J'ai trouvé du réconfort et du plaisir à recevoir ce que je n'avais jamais eu enfant. Il y a eu des moments pour savourer l'odeur et la sensation du fruit – une belle mangue, une pêche, une poire, du raisin. En les regardant, je voyais le mouvement des cellules. Beaucoup plus tard, j'ai apprécié un bouton de rose, velouté, parfumé, et adorable.

Vers la fin de la journée, j'ai soudain pris conscience que j'avais trouvé le moyen de justifier la tristesse de toute ma vie : en étant malade à en mourir. L'ironie de la situation est que cette découverte m'a permis de trouver le bonheur et le soulagement. Je voulais aller aux sources de ma tristesse. J'ai vu que très tôt, ma mère n'avait pas beaucoup à me donner, et qu'en fait, elle recherchait ce que j'avais à lui donner. Effectivement, j'avais davantage à lui donner qu'à recevoir d'elle. J'ai vécu cela comme un lourd fardeau.

J'ai beaucoup discuté de tristesse avec mon père, de ce qui ne nous plait pas en elle, et pourquoi les autres la refusent. Je lui ai décrit la quantité d'énergie que j'avais dépensée à faire semblant d'être heureuse, d'être contente, ou souriante. J'ai parlé de la beauté de la tristesse – triste douceur, douce tristesse. Se permettre, et permettre aux autres, d'être triste quand on le ressent. La tristesse n'est peut-être pas en vogue, comme le sont la joie, la spontanéité, ou l'amusement. J'avais dépensé beaucoup d'énergie

à faire semblant d'avoir tout ça. Maintenant, je suis juste en train d'être ; pas être ceci, ou être cela, juste être.

Quelquefois c'est triste, souvent paisible, parfois c'est de la colère ou de l'irritabilité, parfois c'est très chaud et très heureux. Je ne suis plus triste d'être sur le point de mourir. J'ai beaucoup plus de sentiments d'amour que je n'en ai jamais eus auparavant. Toutes les pressions mises pour être quelque chose d'« autre » m'ont été retirées. Je me sens soulagée de l'imposture et du faux-semblant. Un grand sentiment spirituel imprègne ma vie quotidienne.

Un membre de notre équipe ayant rendu visite à Joan en Californie, peu de temps avant sa mort, nous a fait une description émouvante de sa vie quotidienne pendant ses derniers jours. Elle avait conservé tout son intérêt pour sa quête spirituelle, et passait plusieurs heures par jour en méditation. Malgré la rapide détérioration de son état physique, elle semblait avoir un bon équilibre affectif et un bon moral. Sa détermination à ne perdre aucune occasion de vivre le monde pleinement aussi longtemps qu'elle pouvait le faire était vraiment remarquable.

Elle insistait pour qu'on lui serve tous les repas que prenaient les autres, bien que son estomac soit alors complètement obstrué et qu'elle ne puisse plus rien avaler. Elle mâchait lentement la nourriture, savourant son goût, et ensuite recrachait dans un seau. Le dernier soir de sa vie, elle était totalement absorbée dans la contemplation du soleil couchant. Ses dernières paroles avant de se retirer dans sa chambre furent : « Quel magnifique coucher de soleil ! » Cette nuit-là, elle mourut tranquillement pendant son sommeil.

Après la mort de Joan, ses parents et amis de la côte Est furent invités à un rassemblement à sa mémoire qu'elle avait organisé et préparé personnellement avant de mourir. Quand ils furent rassemblés à l'heure prévue, ils eurent la surprise d'être accueillis par la voix de Joan sur une cassette audio. Et cela représenta beaucoup plus que des adieux inhabituels et émouvants. D'après les participants, le contenu et le ton de son discours eurent un puissant effet réconfortant sur ceux qui étaient venus à cette rencontre avec un sentiment de tragédie et de profond chagrin. Joan réussit à leur transmettre le sentiment de paix intérieure et de réconciliation qu'elle avait elle-même trouvé dans ses séances.

Comme nous l'avons vu, la thérapie psychédélique recèle un pouvoir extraordinaire de soulagement des douleurs affectives et physiques chez les mourants, comme chez ceux qui survivent, lors de la crise potentiellement la plus douloureuse de toute la vie humaine. Les entraves politiques et bureaucratiques qui empêchent des milliers de patients mourants de bénéficier de cette procédure remarquable sont inutiles et indéfendables. Toutes les objections qui pourraient s'élever contre l'utilisation de substances psychédéliques avec d'autres populations, comme les patients souffrant de troubles émotionnels et psychosomatiques, les professionnels de la santé mentale, les artistes, et le clergé, sont absurdes dans une situation où le temps est compté, et où les problèmes en jeu sont tellement graves que même le tabou de l'usage de stupéfiants n'a plus aucun sens.

Implications individuelles et sociales de la recherche sur la mort et le décès

La recherche sur les aspects psychologiques, philosophiques et spirituels de la mort, dont il a été question dans ce chapitre, a des implications théoriques et pratiques considérables. Les expériences et observations que j'ai étudiées ne constituent certainement pas une « preuve » sans équivoque de la survie de la conscience après la mort, de l'existence de royaumes astraux habités par des êtres désincarnés, ou de la réincarnation de l'unité de conscience individuelle et de la continuation de son existence physique dans une autre vie. Il est possible d'imaginer d'autres types d'interprétation de ces mêmes données, comme les capacités paranormales extraordinaires de la conscience humaine appelées *superpsi*, ou comme le concept hindou de l'Univers appelé *lila*, jeu divin de la conscience du principe créateur cosmique.

Quoi qu'il en soit, une chose semble tout à fait claire : toute interprétation fondée sur une analyse attentive de ces données est incompatible avec la vision du monde moniste-matérialiste de la science occidentale. Un examen systématique et une évaluation impartiale de ces matériaux aboutiraient obligatoirement à une vision entièrement nouvelle de la nature de la conscience, de son rôle dans l'ordre universel des choses, et de sa relation avec la matière et en particulier avec le cerveau. En sus de leur pertinence théorique, les questions discutées dans ce chapitre ont aussi une grande importance pratique.

J'ai précédemment évoqué l'importance de la mort dans le cadre de la psychiatrie, de la psychologie et de la psychothérapie. Comme nous l'avons vu, nos confrontations passées avec la mort – comprenant toutes les menaces vitales survenues dans notre histoire post natale –, le traumatisme de naissance, et l'existence embryonnaire, sont profondément imprimés dans notre inconscient. En outre, le thème de la mort joue également un rôle important dans le domaine transpersonnel du psychisme humain, étant en rapport constant avec de puissants éléments archétypaux et karmiques. Dans tous ces domaines, le thème de la mort contribue au développement des troubles émotionnels et psychosomatiques de manière significative.

Inversement, la confrontation à tous ces domaines et la résolution de la peur de la mort conduisent à la guérison, à une transformation positive de la personnalité, et à une évolution de la conscience. Comme nous l'avons vu à propos des anciens mystères de mort et renaissance, le fait de « mourir avant de mourir » influence profondément la qualité de la vie et la stratégie fondamentale de l'existence. Cela réduit les pulsions irrationnelles et augmente l'aptitude à vivre au présent et à apprécier les choses toutes simples de la vie.

L'ouverture radicale à une spiritualité de type universel et non-confessionnel constitue bien sûr une autre conséquence importante du fait de se libérer de la peur de la mort. Cette ouverture se produit dans différents contextes, que la rencontre avec la mort fasse suite à une expérience de mort imminente, qu'elle survienne d'une façon purement psychologique, comme en méditation ou au cours d'une thérapie empirique, ou bien

qu'elle se produise au détour d'une crise psychospirituelle spontanée (émergence spirituelle).

Pour conclure, je souhaiterais mentionner brièvement certaines implications potentielles plus vastes de toutes ces données. Le fait de croire ou non à la survie de la conscience après la mort, à la réincarnation et au karma, aura de toute manière un impact très profond sur notre comportement. L'idée selon laquelle la croyance en l'immortalité aurait des implications très profondes sur le plan moral, existe déjà chez Platon, qui fait dire à Socrate dans *Les lois* que l'irresponsabilité concernant les conséquences post-mortem de nos actes serait « une aubaine pour les méchants ». Les auteurs modernes, comme Alan Harrington ⁶² et Ernest Becker ⁶³ ont souligné qu'un déni massif de la mort conduit à des pathologies sociales ayant des conséquences fort dangereuses pour l'humanité. La recherche moderne sur la conscience soutient, bien entendu, ce point de vue ⁶⁴.

À une époque où l'existence d'armes de destruction massive pouvant menacer la survie de l'humanité – et peut-être toute vie sur la planète –, vient s'ajouter à une cupidité débridée et à une agressivité réellement maligne, nous devrions sérieusement prendre en considération toute voie d'évolution offrant le moindre espoir. Tout en n'étant pas une raison suffisante pour embrasser sans discernement les éléments qui suggèrent la

62. HARRINGTON, A., *The Immortalist*, CA : Celestial Arts, Milbrae, 1969.

63. BECKER, E., *op. cit.*

64. *Op. cit.*

survie de la conscience après la mort, cela pourrait néanmoins encourager à réviser les données existantes avec un esprit ouvert et véritablement scientifique.

Il en va de même avec les puissantes techniques empiriques qui sont actuellement disponibles, et qui permettent de se confronter à la peur de la mort, pouvant ainsi faciliter la survenue de changements profonds et positifs de la personnalité, ainsi qu'une ouverture spirituelle. Une transformation intérieure radicale et une élévation vers un nouveau niveau de conscience pourraient bien constituer le seul espoir réel que nous ayons dans la crise mondiale actuelle. Nous reviendrons sur cette question importante dans un prochain chapitre.

CHAPITRE 8

Le Jeu cosmique : explorations aux confins de la conscience humaine

Les précédents chapitres furent principalement consacrés aux implications de la recherche holotropique concernant la psychiatrie, la psychologie et la psychothérapie. Toutefois, ce travail est également la source de nombreux apports très intéressants dans les domaines philosophique, métaphysique, et spirituel. Quels que soient la motivation initiale de la personne concernée et son parcours personnel, une auto-exploration méthodique et rigoureuse utilisant les états holotropiques dans une structure adéquate prend tôt ou tard la forme d'une profonde quête philosophique et spirituelle.

J'ai personnellement constaté de nombreuses fois que les personnes venues aux sessions psychédéliques ou aux séances de respiration holotropique pour des raisons avant tout thérapeutiques, professionnelles, ou artistiques, commençaient soudain à se poser les questions les plus fondamentales concernant l'existence lorsque leur processus intérieur atteignait le niveau transpersonnel.

Comment notre univers est-il né ? Est-ce que le monde dans lequel nous vivons résulte de simples pro-

cessus mécaniques mettant en jeu des matières inertes et des matières réactives ? La réalité matérielle peut-elle s'expliquer en simples termes de blocs de construction fondamentaux, et de lois objectives gouvernant leurs interactions ?

Quelle est la source de l'ordre, de la forme, et du sens de l'univers ? Est-il possible que l'univers que nous connaissons, ainsi que son évolution, aient pu naître sans la participation d'une intelligence cosmique supérieure ? Existe-t-il un principe créateur suprême ? Quelle relation avons-nous avec lui ?

Comment résoudre les dilemmes fondamentaux du temps et de l'espace face à l'éternité et l'infini ? Quelle est la relation entre vie et matière, entre conscience et cerveau ? Comment pouvons-nous expliquer l'existence du mal et son omniprésence dans l'ordre universel ? Notre vie n'est-elle limitée qu'à un seul temps de vie, de la conception à la mort, ou notre conscience survit-elle à la mort biologique pour faire l'expérience d'une longue série d'incarnations ?

Enfin, que peuvent signifier les réponses à toutes ces questions sur un plan pratique, dans notre vie quotidienne ?

À la fin des années 60, je décidai d'analyser les observations de ma recherche psychédélique en me focalisant particulièrement sur les expériences et les intuitions métaphysiques de mes patients. Je résumai mes découvertes dans un article intitulé « LSD et Jeu cosmique : éléments de cosmologie et d'ontologie psychédélique » ¹.

1. *Op. cit.*

À ma grande surprise, je constatai que les visions de mes patients offraient une forme de consensus très profond concernant les problèmes métaphysiques les plus fondamentaux. La vision de la réalité ayant émergé de l'étude des états holotropiques ne montre pas l'univers comme une sorte de super mécanique newtonienne, mais plutôt comme une réalité virtuelle infiniment complexe créée par une intelligence cosmique supérieure – conscience absolue, ou esprit universel –, et imprégnée de celle-ci.

Les découvertes métaphysiques issues de la recherche psychédélique, ainsi que ses réponses aux questions cosmologiques et ontologiques fondamentales, s'opposaient évidemment à la philosophie et à la vision du monde des sciences matérialistes. Toutefois, elles montraient de nombreux points communs avec les grandes traditions mystiques du monde, pour lesquelles Aldous Huxley utilisait le terme de *philosophie pérenne* (ou *philosophie éternelle*). Nos découvertes s'avéraient aussi étonnamment compatibles avec les avancées les plus révolutionnaires des sciences modernes que l'on regroupe habituellement sous le terme de *nouveau paradigme*.

Au cours des années qui suivirent, au fur et à mesure que j'approfondissais mon expérience avec la respiration holotropique et les états holotropiques de survenue spontanée (émergences spirituelles), je réalisai que les intuitions métaphysiques décrites dans mon article n'étaient pas limitées aux états psychédéliques, mais caractérisaient les états holotropiques en général.

Dans ce chapitre, je tracerai brièvement les principaux traits de cette vision intrigante de la réalité, qui émerge naturellement chez les personnes ayant

travaillé méthodiquement avec les états de conscience holotropiques.

Ce sujet se trouve développé d'une manière plus complète dans mon livre *Le jeu cosmique : explorations aux confins de la conscience humaine* (Grof 1998) ².

Nature dotée d'une âme ³ et domaine archétypal

Comme nous l'avons vu, il est possible dans un état de conscience holotropique d'expérimenter de manière authentique et convaincante une identification consciente à des animaux, à des plantes, et même à des matières minérales. Au détour de telles expériences, il est habituel que notre vision du monde s'élargisse, et nous commençons alors à comprendre les croyances des cultures animistes considérant que l'univers tout entier possède une âme. De ce point de vue, non seulement les animaux, mais également les arbres, les rivières, les montagnes, le soleil, la lune et les étoiles, sont vus comme des êtres conscients. Bien évidemment, il ne s'agit pas pour nous de régresser vers la vision du monde de ces cultures dans leurs nombreux aspects, ni d'oublier ou d'ignorer toutes les découvertes de la science matérialiste.

Cependant, il est nécessaire que nous ajoutions à notre vision du monde un fait important d'ordre

2. *Op. cit.*

3. En américain, le terme était « *ensouled nature* », « nature ayant une âme », Ndt.

empirique : tout ce dont nous faisons l'expérience en tant qu'objet dans un état de conscience hylotropique, possède une contrepartie expérientielle subjective dans un état de conscience holotropique.

Les états de conscience holotropiques peuvent également donner une compréhension plus profonde de la vision du monde adoptée par les cultures qui croient que le cosmos est peuplé de créatures mythologiques, et qu'il est gouverné par diverses divinités bienfaisantes ou malfaisantes. Dans ces états de conscience, nous pouvons avoir un accès direct au monde archétypal des dieux, des démons, des héros légendaires, des entités supra-humaines et des esprits-guides. Nous pouvons visiter différents domaines de réalités mythologiques, des paysages fantastiques, et des demeures de l'au-delà. L'imagerie de telles expériences peut être tirée de l'inconscient collectif, et peut comprendre des figures et des thèmes mythologiques de n'importe quelle culture appartenant à l'histoire de l'humanité.

Si nous sommes embarrassés par une telle découverte, nous pouvons préférer une terminologie plus moderne, *numineux* plutôt que *sacré*, *personnages archétypaux* plutôt que *dieux ou démons*. Mais nous ne pouvons plus rejeter ces expériences comme étant de simples fantasmes ou des hallucinations. Les profondes expériences personnelles de ce royaume nous aident à comprendre que les images du cosmos que l'on retrouve dans les sociétés pré industrielles ne sont pas fondées sur la superstition, sur une « pensée magique » d'ordre primitif, ou sur des visions psychotiques, mais sur l'expérience authentique de réalités alternatives. La recherche sur les états holotropiques a fourni de nombreuses preuves mon-

trant que les dimensions transphénoménales de l'existence sont ontologiquement réelles, et peuvent souvent être confrontées positivement au test d'une validation consensuelle.

Pour distinguer ces phénomènes des expériences imaginaires ou hallucinatoires, qui n'ont aucun fondement objectif, certains psychologues jungiens parlent d'« imaginal » pour nommer ces réalités transphénoménales.

Dans les états holotropiques, nous découvrons que notre psyché a accès à des panthéons entiers de personnages mythologiques, ainsi qu'aux domaines qu'ils habitent. Comme pour bien d'autres phénomènes transpersonnels, le fait que ces expériences puissent nous apporter des informations inédites et précises sur les personnages et les royaumes concernés constitue une preuve particulièrement convaincante de leur authenticité. La nature, l'étendue, et la qualité de ces informations surpasse souvent de très loin nos connaissances intellectuelles antérieures concernant ces mythologies respectives. Des observations de ce type conduisirent C.G. Jung à affirmer, aux côtés de l'inconscient individuel décrit par Freud, l'existence d'un inconscient collectif nous reliant à l'ensemble de l'héritage culturel de l'humanité. Selon Jung, ces expériences sont la manifestation de schémas primordiaux universels qui ne sont autres que les constituants intrinsèques de l'inconscient collectif ⁴.

4. JUNG, Carl Gustav, *The Archetypes and the collective unconscious*, Collected works, vol. 9.1, Bollingen series XX, Princeton University Press, Princeton, 1959.

Les figures archétypales se divisent en deux catégories. La première comprend les entités représentant diverses fonctions et divers rôles universels précis. Les plus connus sont la Grande déesse mère, la Terrible Déesse mère, le Vieux sage, l'Adolescent éternel (*Puer Eternus* et *Puella Eterna*), les Amants, la Faucheuse, et l'Escroc. Jung découvrit également que les hommes abritent dans leur inconscient une représentation généralisée du principe féminin, qu'il appelle *Anima*, dont la contrepartie, représentation généralisée du principe masculin dans l'inconscient féminin, est l'*Animus*. Dans la psychologie jungienne, l'Ombre désigne la représentation inconsciente de l'aspect sombre et destructeur de la personnalité humaine.

Les figures archétypales de la seconde catégorie représentent diverses divinités et démons étant liés à des cultures, des zones géographiques, et des périodes historiques précises. Il est par exemple possible, au lieu de faire l'expérience d'une image universelle et générale de la Grande déesse mère, de faire l'expérience de l'une de ses formes plus concrètes et culturelles, comme la Vierge Marie, les déesses hindoues Lakshmi et Parvati, la déesse égyptienne Isis, la déesse grecque Hera, ainsi que de nombreuses autres. De même, la Terrible déesse mère peut se présenter sous des aspects plus spécifiques, comme la déesse indienne Kali, le dieu précolombien à tête de Serpent Coatlicue, ou Sekhmet, le dieu égyptien à tête de lion.

Il est important de souligner que les rencontres qui sont faites avec ces représentations ne dépendent pas nécessairement de notre héritage racial et culturel. Celles-ci peuvent provenir des mythologies de n'im-

porte quel groupe humain, et parfois de peuplades dont nous n'avons jamais entendu parler.

Les rencontres avec ces figures archétypales sont très impressionnantes et apportent souvent des informations nouvelles et détaillées, ne dépendant d'aucune manière du contexte racial, culturel et éducatif, de la personne, ni de ses connaissances intellectuelles antérieures concernant les mythologies rencontrées. En fonction de la nature des divinités rencontrées, ces expériences s'accompagnent d'émotions extrêmement intenses, pouvant aller de l'extase à une terreur métaphysique paralysante. Les personnes faisant ce type d'expérience considèrent habituellement ces personnages archétypaux avec crainte et respect, comme des êtres appartenant à un ordre supérieur de réalité, dotées d'énergies et de pouvoirs extraordinaires, et ayant la capacité de modeler le cours des événements dans notre monde matériel. Ces personnes comprennent ainsi l'attitude de nombreuses cultures préindustrielles croyant en l'existence de dieux et de démons.

Cependant, elles ne confondent habituellement pas les figures archétypales avec le principe suprême de l'univers, ni ne proclament être parvenues à une ultime compréhension de l'existence. Typiquement, elles expérimentent ces divinités comme étant les créatures d'une puissance supérieure qui les transcende. Cette vision des choses fait écho à l'idée de Joseph Campbell selon laquelle les dieux devraient être « transparents au transcendant ». Ils devraient fonctionner comme un pont jeté vers la source divine, mais ne devraient pas être confondus avec celle-ci. Lorsque nous sommes engagés dans une auto-exploration méthodique ou une pratique spirituelle, il est important d'éviter le piège

consistant à « opacifier » une divinité particulière, et donc à la considérer comme la force cosmique ultime, alors qu'elle n'est qu'une fenêtre ouverte sur l'Absolu.

Confondre une image archétypale spécifique avec la source ultime de la création, ou la prendre pour la seule vraie représentation de celle-ci, mène à l'idolâtrie, confusion dangereuse et source de divisions largement répandue dans l'histoire des religions et des cultures. Si cela peut éventuellement unir les peuples qui partagent la même croyance, cela finit toujours par opposer ceux-ci à d'autres peuples ayant choisi une représentation différente du divin. Ils peuvent alors chercher à les convertir, à les conquérir, ou à les éliminer.

À l'opposé, une religion véritable est plutôt universelle, comprenant tout, englobant tout ce qui existe. Elle doit transcender les images archétypales spécifiquement liées à des cultures particulières, et se focaliser sur la source ultime de toutes choses. Ainsi, la question la plus importante dans le monde de la religion reste celle de la nature du principe suprême de l'univers.

L'expérience du principe cosmique suprême

Les individus engagés dans une auto-exploration méthodique utilisant les états holotropiques décrivent très souvent ce processus comme celui d'une quête philosophique et spirituelle. Je fus donc amené à rechercher parmi les observations de séances holotropiques et psychédéliques, et parmi celles de personnes ayant subi une crise d'émergence spirituelle, toutes les expé-

riences témoignant du sentiment d'avoir atteint le but, ou la destination ultime. J'observai alors que les sujets ayant fait une expérience de l'Absolu qui satisfasse pleinement leur soif spirituelle ne voient pas d'images figuratives précises. Lorsqu'elles sentent qu'elles ont atteint le but de leur quête mystique et philosophique, leurs descriptions du principe suprême sont extrêmement abstraites et étonnamment semblables.

Les témoins d'une révélation aussi ultime font preuve d'un consensus remarquable dans leur manière de décrire les caractéristiques expérimentales de cet état. Ils rapportent que l'expérience du Suprême implique la transcendance de toutes les limites de l'esprit analytique, de toute classification rationnelle, et de toutes les contraintes de la logique ordinaire. Cette expérience n'est pas dépendante des limitations habituelles de l'espace tridimensionnel et du temps linéaire, comme nous les connaissons dans le quotidien. Elle rassemble également toutes les polarités concevables en un amalgame inséparable, et transcende ainsi toute dualité.

Les unes après les autres, les personnes comparaient l'Absolu à une source de lumière rayonnante d'une intensité inimaginable, mais insistaient sur le fait qu'elle différerait notablement de toute forme de lumière connue dans le monde matériel. S'il semble approprié, d'une certaine manière, de décrire l'Absolu comme une lumière, cela exclut certaines de ses caractéristiques essentielles, en particulier le fait qu'il s'agit également d'un champ de conscience immense et insondable doté d'une intelligence et d'une puissance créatrice infinies. Un sens de l'humour exquis est également très souvent mentionné (« humour cosmique »).

Le principe cosmique suprême peut être expérimenté de deux manières différentes. Parfois, il y a dissolution, ou effacement complet, de toutes les limites personnelles, et nous pouvons alors fusionner complètement avec la source divine, ne faisant plus qu'un avec elle, et ne pouvant plus nous en distinguer. Mais nous pouvons aussi conserver le sentiment d'une identité séparée, et jouer le rôle d'un observateur étonné (comme s'il était à l'extérieur) du *mysterium tremendum* de l'existence. Ou, à l'instar de certains mystiques, nous pouvons ressentir le ravissement extatique de l'amant faisant l'expérience de la rencontre avec le Bien-Aimé. La littérature spirituelle de tous les âges abonde en descriptions de ces deux types d'expérience du divin.

La rencontre avec la Conscience absolue, ou l'identification à celle-ci n'est pas la seule manière d'expérimenter le principe suprême dans le cosmos, ou l'ultime réalité. Le second type d'expérience semblant satisfaire ceux qui sont en quête de réponses ultimes est particulièrement surprenant du fait qu'il n'a aucun contenu précis. Il s'agit d'une identification avec le Néant ou le Vide cosmique, décrite dans la littérature mystique comme étant Vacuité. Il est important de souligner que toute rencontre avec le vide pouvant être expérimentée au cours d'états holotropiques ne peut pas être qualifiée de Vacuité. Très souvent, les gens utilisent ce terme pour décrire le sentiment déplaisant du manque de sensations, d'esprit d'initiative, ou de sens. Pour mériter le nom de Vacuité, cet état doit répondre à des critères précis.

Lorsque nous en faisons l'expérience, nous sentons qu'il s'agit d'un vide d'importance et de dimensions

cosmiques. Nous devenons pure conscience éveillée à ce néant absolu ; cependant, nous avons en même temps le sentiment étrange et paradoxal de sa complétude essentielle. Ce vide cosmique est aussi un plein, du fait que rien ne semble y manquer. Tandis qu'il ne contient rien qui soit manifesté sous une forme concrète, il semble contenir toute l'existence sous forme potentielle. La Vacuité transcende les notions habituelles de temps et d'espace. Elle est constante, et s'étend au-delà de toute polarité ou dichotomie – ombre et lumière, bien et mal, mouvement et immobilité, microcosme et macrocosme, angoisse et extase, singularité et pluralité, plein et vide, et même existence et non-existence.

Certains le nomment Vide supra cosmique ou métacosmique, indiquant par là que ce vide, ou ce néant primordial, semble être le principe même qui sous-tend le monde phénoménal tel que nous le connaissons, tout en lui étant supérieur. Ce vide métaphysique, porteur du potentiel de tout ce qui est, apparaît comme le berceau de toute créature, comme la source ultime de l'existence. La création des mondes phénoménaux correspond alors à la réalisation et à la concrétisation de potentiels intrinsèques pré-existants. En fait, il est impossible de transcrire en mots combien ces réponses paradoxales aux questions les plus profondes et fondamentales sur l'existence sont convaincantes et logiques. Une compréhension complète de ces états extraordinaires nécessite une expérience personnelle directe.

L'Au-delà intérieur

Dans le cadre d'une pratique spirituelle méthodique impliquant les états de conscience holotropiques, nous pouvons régulièrement transcender les limites ordinaires du corps-ego. Au cours de ce processus, nous découvrons que toutes les frontières de l'univers matériel, et d'autres types de réalités, sont finalement arbitraires et franchissables. En supprimant les limitations de l'esprit rationnel, en quittant la camisole du sens commun et de la logique ordinaire, nous pouvons aller au-delà de nombreuses barrières, permettre à notre conscience de s'expanser dans des proportions inimaginables, et éventuellement faire l'expérience d'une union et d'une identification avec la source transcendante de tout ce qui vit, nommée de nombreuses manières différentes dans la littérature spirituelle.

Lorsque nous atteignons l'identification empirique avec l'Absolu, nous réalisons que notre être est finalement l'équivalent de l'ensemble du réseau cosmique, ou de toute l'existence. La reconnaissance de notre nature divine, notre identité avec la source cosmique, est la découverte la plus importante que nous puissions faire durant le processus d'auto-exploration en profondeur. Elle constitue l'essence même de la parole célèbre que l'on trouve dans les anciens textes sacrés indiens, les Upanishads : *Tat Tvam asi*. La traduction littérale de cette phrase est « Tu es Cela », signifiant « Tu es de nature divine », ou « Tu es Dieu ». Elle révèle que notre identification habituelle avec l'« ego prisonnier de sa peau », conscience incarnée individuellement,

ou « nom et forme » (« *namarupa* »), est une illusion, notre véritable nature étant celle d'une énergie créative cosmique (Atman-Brahman).

Cette révélation concernant l'identité de l'individu avec le divin est l'ultime secret qui siège au cœur même de toutes les grandes traditions spirituelles, bien qu'elle puisse être exprimée de manières très différentes.

J'ai déjà mentionné le fait que, dans l'hindouisme, Atman – conscience individuelle – et Brahman – conscience universelle – ne font qu'un. Les adeptes du Siddha yoga entendent de différentes façons le principe fondamental sous-tendant leur pratique : « Dieu repose en ton cœur, tu es Dieu. » Dans les Écritures bouddhiques, nous lisons : « Regarde en toi, tu es le Bouddha. » Dans la tradition confucéenne, il est dit que « le ciel, la terre, et l'homme, ne font qu'un seul corps ».

On retrouve le même message dans les paroles de Jésus-Christ : « Père, Toi et moi, nous ne faisons qu'un. » L'un des plus grands théologiens de l'Église chrétienne orthodoxe, saint Grégoire Palamas, déclarait : « Car le royaume des cieux, ou plutôt, le Roi des Cieux, est en nous. » De même, le cabaliste et grand sage juif, Abraham ben Shemu'el Abulafia, enseignait que « nous ne faisons qu'un avec Lui. » Selon Mahomet, « qui se connaît, connaît son Seigneur. » Mansur al-Hallaj, poète et mystique soufi connu comme « martyr de l'amour mystique », disait : « J'ai vu mon Seigneur avec l'Œil du Cœur. » J'ai dit : « Qui es-tu ? », il m'a répondu : « Toi. » Al Hallaj fut jeté en prison et condamné à mort pour avoir dit : « Ana'l Haqq – Je suis mon Dieu, la Vérité Absolue, la Vraie Réalité. »

Des mots pour l'ineffable

Le principe suprême peut être expérimenté de manière directe au cours d'un état de conscience holotropique, mais élude toute tentative d'explication ou de description. Le langage que nous utilisons pour communiquer au quotidien s'avère tout simplement inadéquat. Les individus ayant fait cette expérience s'accordent à dire qu'il est ineffable. Les mots et la structure de notre langage restent des outils malheureusement inappropriés pour décrire sa nature et ses dimensions, en particulier pour ceux qui n'en ont pas fait l'expérience.

Pour décrire les expériences transcendantales, on ne dispose habituellement que des mots appartenant au langage quotidien, conçu pour la description des objets et activités du monde matériel, tel que nous en faisons l'expérience au cours de notre vie de tous les jours, et dans un état de conscience ordinaire. Pour cette raison, le langage se montre inadéquat – ou inadapté – lorsque nous désirons communiquer à propos d'expériences et d'intuitions vécues dans le contexte d'états de conscience holotropiques. Et cela est particulièrement vrai lorsque nos expériences concernent les questions ultimes de l'existence, comme le Vide, la Conscience absolue, et la Création.

Ceux qui sont familiers des philosophies spirituelles orientales recourent souvent à des mots issus des langages d'Asie pour décrire leurs expériences spirituelles et leurs intuitions. Ils utilisent des termes sanscrits, tibétains, chinois, ou japonais. Ces langues se développèrent dans des cultures montrant un haut

degré de sophistication en ce qui concerne les états holotropiques et les réalités spirituelles. À l'opposé des langues occidentales, elles possèdent de nombreux termes techniques permettant de décrire précisément toutes les nuances des expériences mystiques et des questions afférentes. Mais, en fait, ces mots ne peuvent être réellement compris que de ceux qui ont vécu les expériences correspondantes.

Bien que restant un outil encore très imparfait, la poésie semble constituer un moyen plus adéquat et adapté pour transmettre l'essence des expériences spirituelles, et communiquer à propos des réalités transcendantales. Pour cette raison, nombre de grands visionnaires et maîtres spirituels utilisèrent la poésie pour partager leurs intuitions métaphysiques. De nombreuses personnes ayant expérimenté des états de transcendance se souviennent et citent des passages correspondants provenant de divers poèmes visionnaires.

Le processus de la Création

Les personnes faisant l'expérience du principe créateur cosmique lors d'états de conscience holotropiques essaient souvent de comprendre l'impulsion ayant mené à la création du monde phénoménal. Leurs visions intuitives des « motivations » du Divin à engendrer des réalités empiriques montrent un certain nombre de contradictions intéressantes. Une proportion importante de ces intuitions souligne la richesse intrinsèque fantastique, et le potentiel créatif inconcevable de la Conscience absolue. La Source cosmique est d'une telle

abondance et déborde tellement de possibilités qu'elle ne peut faire autrement que de les exprimer à travers l'acte créateur.

Une autre catégorie de révélations concernant le processus de création suggère que la Conscience absolue cherche également quelque chose qui manque à son état de pureté originel. D'un point de vue ordinaire, ces deux catégories d'intuitions pourraient sembler contradictoires. Mais dans le contexte des états holotropiques, ce conflit disparaît, et ce qui semble s'opposer peut aisément coexister et, en fait, se compléter.

L'impulsion à créer est souvent décrite comme une force élémentaire reflétant l'abondance et la richesse intérieure inimaginables du Divin. La source cosmique créative est tellement immense et éclatante de possibilités illimitées qu'elle ne peut se contenir elle-même, et doit absolument exprimer son potentiel caché. D'autres témoignages mettent l'accent sur l'immense désir de l'Esprit universel de se connaître lui-même, d'explorer et d'expérimenter tout ce potentiel. Cela ne peut bien sûr se faire que par la manifestation et l'extériorisation de toutes ses capacités latentes sous la forme d'un acte créatif concret. Cela nécessite la polarisation sujet et objet, expérimentateur et expérimenté, observateur et observé. On retrouve une idée semblable dans les écrits médiévaux cabalistiques, selon lesquels la motivation à créer serait que « Dieu veut voir Dieu ».

D'importantes dimensions supplémentaires du processus créateur sont souvent soulignées : le sens du jeu, la délectation, et l'humour cosmique du Créateur. D'ailleurs, ces éléments furent le mieux décrits dans les

anciens textes hindous parlant de l'univers et de l'existence comme du Jeu divin, ou *lila*.

Selon cette vision des choses, la création est un jeu cosmique infiniment complexe créé par le dieu Brahman en lui-même et à partir de lui-même.

La création peut aussi être considérée comme une expérience colossale exprimant l'immense curiosité de la Conscience absolue, passion analogue à l'engouement d'un scientifique dédiant toute son existence à la recherche et à l'expérimentation. Certaines personnes ayant fait l'expérience de visions pénétrantes sur les « motifs » ayant amené à la création soulignent également son aspect esthétique. De ce point de vue, l'univers dans lequel nous vivons, ainsi que toutes les réalités empiriques qui appartiennent à d'autres dimensions, apparaissent comme d'ultimes œuvres d'art, et l'impulsion qui les a engendrées peut être comparée à l'inspiration et à la passion créatrice d'un artiste suprême.

Comme je le disais précédemment, certaines révélations concernant les forces qui sous-tendent la création ne révèlent pas toujours une abondance débordante, une richesse, une autonomie ultime, et la maîtrise du principe créateur cosmique, mais plutôt un certain sens du manque, du besoin, ou du désir. Par exemple, il est possible de découvrir qu'en dépit de l'immensité et de la perfection de son état d'être, la Conscience absolue réalise qu'elle est seule. Cette solitude trouve son expression dans un désir ardent de compagnie, de communication, et de partage, sorte de Désir divin. La force la plus puissante apparaissant derrière toute la création est alors décrite comme le besoin du principe créateur de donner et recevoir de l'Amour.

Un autre aspect critique du processus créateur qui est parfois décrit est le besoin primordial qu'aurait la source divine d'expérimenter tout ce qui caractérise le monde matériel. Selon ces révélations particulières, l'Esprit ressent le profond désir d'expérimenter ce qui est à l'opposé de sa propre nature, voire son contraire. Il souhaiterait donc explorer toutes les qualités qu'en sa nature parfaite il ne possède pas, et devenir tout ce qu'il n'est pas. Étant éternel, infini, sans limites, et éthéré, il aspire à l'éphémère, à l'impermanent, aux limites de temps et d'espace, au solide, au tangible, et au corporel.

Un autre « mobile » important de la création occasionnellement mentionné est l'élément de la monotonie. Aussi immense et glorieuse que puisse nous paraître l'expérience du divin d'un point de vue humain, elle est toujours la même, et en un sens, monotone. Ainsi, la création peut être considérée comme un effort titanesque exprimant le désir transcendantal de changement, d'action, de mouvement, de drame, et de surprise.

Tous ceux qui ont eu la chance de faire l'expérience de telles incursions au sein du laboratoire cosmique de la création semblent s'accorder à dire qu'il est impossible d'exprimer le moindre témoignage fidèle concernant ce niveau de réalité. La pulsion monumentale – de proportions inimaginables – qui est responsable de la création du monde phénoménal, semble contenir tous les éléments précités, aussi contradictoires et paradoxaux qu'ils puissent apparaître à notre sensibilité ordinaire et à notre sens commun, et sans doute aussi de nombreux autres éléments que nous ne connaissons pas. Il est clair qu'en dépit de nos efforts pour comprendre et décrire la créa-

tion, la nature du principe créateur et du processus de la création reste enveloppée d'un insondable mystère.

En sus des révélations concernant les mobiles ou raisons ayant présidé à la création (le « pourquoi » de la création), les expériences d'états holotropiques apportent fréquemment des éléments venant illuminer notre compréhension des mécanismes et des dynamiques spécifiques du processus créateur (le « comment » de la création). Ces nouveaux éléments semblent relatifs à une sorte de « technologie de la conscience » capable de produire des événements possédant différentes caractéristiques sensibles, et qui parvient à créer des réalités virtuelles en les orchestrant d'une manière méthodique et cohérente.

Bien que les descriptions de ces révélations varient en termes de détails, langage, et métaphores utilisées pour les illustrer, elles montrent typiquement deux processus distincts étant liés l'un à l'autre et complémentaires, tous deux impliqués dans la création des mondes phénoménaux.

L'activité permettant de diviser l'unité originelle indifférenciée de la Conscience absolue en une infinité d'unités de conscience secondaires représente le premier de ces processus. L'Esprit universel lance un jeu créatif impliquant des séquences complexes de divisions, fragmentations, et différenciations. Il en résulte finalement une infinité de mondes empiriques contenant d'innombrables entités séparées dotées de formes de conscience spécifiques et possédant une conscience sélective d'elles-mêmes. Il semble généralement admis que ces entités naissent des multiples divisions et subdivisions d'un champ de conscience cosmique originelle-

ment indivis. Ainsi, le divin ne crée pas quelque chose hors de lui-même, mais par transformations survenant dans le champ de son être propre.

Le second processus consiste en une forme particulière de partition, de dissociation, ou d'oubli, à travers laquelle les entités de conscience filiales perdent progressivement le contact avec leur source originelle et la conscience de leur nature parfaite. Ces entités développent également un sentiment d'identité individuelle et un état de séparation les unes par rapport aux autres. Aux stades finals de ce processus, des écrans intangibles, mais relativement imperméables, se dressent entre chacune de ces unités séparées, et séparent chacune d'entre elles d'avec le champ originel indifférencié de la Conscience absolue.

La relation entre la Conscience absolue et toutes ses parties est unique et complexe, et ne peut être comprise dans les termes de la pensée conventionnelle et de la logique ordinaire. Notre sens commun nous dit qu'une partie ne peut pas être en même temps le tout, et que le tout, considéré comme un assemblage de ses différentes parties, doit obligatoirement être plus grand que chacun de ses éléments. Dans l'atelier universel, les unités de conscience séparées, en dépit de leur individualité et de leurs différences spécifiques, restent, à un autre niveau, essentiellement identiques à leur source et entre elles. Elles ont une nature paradoxale, étant en même temps le tout et la partie. L'invention de l'holographie optique nous a d'ailleurs fourni un modèle conceptuel utile permettant une approche scientifique de ces aspects de la création autrement incompréhensibles.

Les révélations provenant de la recherche sur les états de conscience holotropiques dépeignent l'exis-

tence comme le jeu étonnant du principe créateur cosmique, jeu qui transcende le temps, l'espace, la causalité linéaire, et tous les genres de polarités. Selon cette perspective, le monde phénoménal, incluant le monde matériel, apparaît comme un ensemble de « réalités virtuelles » généré par une forme de technologie de la conscience, opérant par l'orchestration d'expériences infiniment complexes. Ces réalités existent à de multi-



Peinture illustrant une expérience de Respiration Holotropique avec libération de l'état d'enfermement et d'isolement, transcendance des voiles qui nous séparent de notre nature divine, et connexion au cosmos.

ples niveaux différents, s'étendant de la Conscience absolue indifférenciée à d'innombrables unités individuelles constituant le monde de la matière, en passant par les riches panthéons des créatures archétypales, le tout prenant apparemment place au sein de la Conscience indifférenciée elle-même.

Le retour à l'Union

Le processus de divisions successives avec séparation et distanciation croissantes ne représente qu'une moitié du cycle cosmique. Les révélations provenant d'états holotropiques nous montrent très souvent un autre aspect de ce cycle, fait d'événements survenant au sein même de la conscience et qui traduisent un mouvement dans la direction opposée, partant de mondes pluriels et séparés pour aller vers une dissolution des frontières et un fusionnement en ensembles toujours plus vastes.

Ces révélations font écho aux discussions et aux descriptions qui sont faites de ces deux mouvements cosmiques dans les divers systèmes philosophiques et spirituels. Plotin, par exemple, fondateur du néoplatonisme, les évoquait sous les noms de *flux* et de *reflux*⁵. En Orient, des concepts semblables trouvèrent leur expression la plus explicite dans les écrits du mystique et philosophe indien Shri Aurobindo, qui utilise les termes d'*involution* et d'*évolution de la conscience*⁶. Plus récemment, Ken Wilber

5. PLOTINUS, *The Enneads*, Penguin Books, London, 1991.

6. AUROBINDO, Sri, *L'Évolution future de l'humanité : la vie divine sur la terre*, Sabda, 1976.

propose dans ses livres une discussion sur les dynamiques de *descente* et d'*ascension* des processus cosmiques ⁷.

Selon les informations provenant d'états holotropiques que nous avons collectées, le processus universel n'offre pas seulement un nombre infini de possibilités permettant de s'individualiser, mais aussi un nombre égal d'opportunités tout aussi riches et ingénieuses pouvant aboutir à la dissolution des frontières et à une fusion représentant le retour à la source. Les expériences unitives permettent aux monades individuelles de conscience de mettre fin à toute distanciation et de se libérer de l'illusion de séparativité. Cette transcendance de ce qui apparaissait auparavant comme des limites absolues, et la fusion progressive qui résulte de ce fait, permet la création d'unités empiriques de plus en plus vastes. À l'extrême, ce processus dissout toutes les frontières et permet l'union avec la Conscience absolue. Les épisodes de fusion, qui surviennent sous de nombreuses formes et à de nombreux niveaux différents, complètent l'ensemble du cycle de la danse cosmique.

Le catalyseur naturel⁸ le plus fréquent des expériences unitives, qui surviennent alors spontanément, n'est autre que l'exposition personnelle aux merveilles de la nature : Grand Canyon du Colorado, Iles tropicales, ou couchers de soleil sur l'Océan Pacifique. Certaines créations artistiques d'une beauté extraordinaire peuvent avoir un effet semblable, qu'il s'agisse de chefs-d'œuvres musicaux, de peintures ou de sculptures célèbres, ou d'ar-

7. WILBER, K., *The Spectrum of consciousness*, Theosophical Publishing House, Wheaton, Illinois, 1977.

8. Sans utilisation de substances ou de techniques empiriques, Ndt.

chitecture monumentale. L'athlétisme, l'union sexuelle, l'accouchement et l'allaitement chez les femmes, constituent également une source d'expériences unitives très fréquente. La survenue de telles expériences peut également être facilitée par diverses « techniques du sacré » – anciennes, aborigènes, ou modernes – dont nous avons discuté dans le chapitre d'introduction de ce livre.

Bien que les expériences unitives se produisent le plus souvent dans le cadre de situations chargées positivement sur un plan affectif, elles peuvent également survenir dans des circonstances hautement défavorables, voire menaçantes et critiques pour l'individu. Dans ce cas, la conscience du moi est écrasée et submergée plutôt que dissoute et transcendée. Cela peut se produire dans le cadre d'un stress aigu majeur, ou d'un stress chronique, ou dans le contexte d'une souffrance affective et physique intense, ou lorsque l'intégrité ou la survie du corps sont sérieusement menacées. De nombreuses personnes découvrent les royaumes mystiques au cours d'expériences proches de la mort (NDE), dans le cadre d'accidents, de blessures, de maladies graves, et d'interventions chirurgicales.

Les psychiatres traditionnels, ne faisant pas la distinction entre psychose et mysticisme, considèrent les expériences unitives comme des manifestations de maladies mentales. Le mérite d'avoir démontré qu'il s'agissait là d'une grave erreur revient à Abraham Maslow, fondateur de la psychologie humaniste et de la psychologie transpersonnelle. Comme nous l'avons dit dans le chapitre 2, il montra dans une étude concernant plusieurs centaines de cas que ces expériences paroxystiques (« *peak experiences* ») doivent être consi-

dérées comme des phénomènes supranormaux, plutôt qu'anormaux. Dans des circonstances favorables, ces expériences peuvent conduire à une meilleure santé physique et affective, et amener à la « réalisation de soi » (« *self-realization* » ou « *self-actualization* ») ⁹.

Le tabou de la connaissance de soi

S'il est vrai que notre véritable nature est divine, et que nous sommes semblables au principe créateur de l'univers, comment expliquer notre profonde conviction de n'être que des corps physiques vivant dans un monde matériel ? Quelle serait la nature de cette ignorance fondamentale concernant notre véritable identité, ce mystérieux voile de l'oubli nommé par Alan Watts « tabou de la connaissance de soi » ? Comment est-il possible qu'une entité spirituelle infinie et intemporelle puisse créer à partir d'elle-même, et en elle-même, la copie virtuelle d'une réalité tangible qui soit peuplée d'êtres sensibles se vivant comme étant séparés de leur source et séparés les uns des autres ? Comment les acteurs du drame du monde peuvent-ils se tromper au point de croire vraiment à l'existence objective de leur réalité illusoire ?

La meilleure explication que j'ai entendue me fut donnée par les personnes avec qui j'ai travaillé : le principe créateur cosmique se prendrait lui-même au piège de sa propre perfection. L'intention créatrice sous-

9. MASLOW, A., *Religions, values and peak experiences*, Cleveland, OH, Ohio State University, 1964.

tendant le jeu divin serait alors d'appeler à l'existence les réalités empiriques offrant les meilleures opportunités d'aventures dans la conscience, y compris l'illusion du monde matériel. Pour correspondre à ces exigences, ces réalités doivent être convaincantes et crédibles dans les moindres détails. Nous pouvons ici prendre l'exemple d'œuvres d'art telles que pièces de théâtre, ou films qui peuvent être mis en scène et joués avec une telle perfection qu'ils peuvent nous faire oublier que les événements dont nous sommes spectateurs ne sont qu'illusion, au point de nous faire réagir comme s'ils étaient réels. Parfois, un bon acteur ou une bonne actrice en arrivent à perdre leur véritable identité et à fusionner temporairement avec les personnages qu'ils incarnent.

Le monde dans lequel nous vivons possède de nombreuses caractéristiques manquant au principe suprême : pluralité, polarité, densité, aspect physique, changement, et impermanence. Le projet de créer un fac-similé de réalité matérielle doté de toutes ces propriétés est exécuté avec une telle perfection scientifique et artistique que les unités séparées de l'Esprit universel sont convaincues au point qu'elles finissent par le prendre pour la réalité. Dans l'expression la plus extrémiste de son art, représentée par l'athée, le divin parvient même à avancer des arguments non seulement contre le fait qu'il est impliqué dans la création, mais aussi contre sa propre existence.

Le trivial et le laid constituent l'un des stratagèmes les plus importants qui aident à créer l'illusion d'une réalité matérielle ordinaire. Si nous étions tous des êtres éthérés et rayonnants, tirant notre énergie directement du soleil,

et vivant dans un monde où tous les paysages ressembleraient aux montagnes de l'Himalaya, au Grand Canyon, ou aux îles vierges du Pacifique, il nous paraîtrait trop évident que nous appartenons à une réalité divine. De même, si toutes les constructions de notre monde ressemblaient à l'Alhambra de Grenade, au Taj Mahal, à Xanadu, ou à la cathédrale de Chartres, et si nous étions entourés de sculptures de Michel-Ange, écoutant la musique de Bach ou Beethoven, la nature divine de notre monde serait aisément perceptible.

Le fait que nous disposions de corps physiques, avec toutes leurs sécrétions, excréments, odeurs, imperfections, et pathologies, possédant un système gastro-intestinal au contenu répugnant, masque et rend certainement très floue la question de notre divinité. Diverses fonctions physiologiques, comme le vomissement, l'éruclation, l'émission de gaz, la défécation, la miction, sans parler de la décomposition finale du corps humain, viennent encore compliquer le tableau final. De même, l'existence de scènes naturelles peu attractives – dépotoirs, zones industrielles polluées, toilettes puantes couvertes de graffitis obscènes, ghettos urbains, maisons insalubres par millions – permet difficilement d'admettre que notre vie est un jeu divin. L'existence du mal, et le fait même que la nature profonde de la vie soit prédatrice, rendent même cette tâche quasiment impossible à un individu moyen. Et pour des occidentaux cultivés, la vision du monde créée par les sciences matérialistes constitue un obstacle supplémentaire sérieux.

Il existe une autre raison importante qui explique pourquoi il est si difficile de nous libérer de cette croyance illusoire que nous sommes des créatures com-

plètement séparées et vivant dans un monde matériel. Les chemins menant à l'union avec la source divine sont pavés d'embûches, de nombreux risques, et de nombreux défis. Le jeu divin n'est pas un système complètement fermé sur lui-même. Il offre à ses protagonistes la possibilité de découvrir la véritable nature de la création, ainsi que leur propre statut d'êtres cosmiques. Cependant, les voies étroites qui permettent de sortir de l'insatisfaction pour aller vers l'illumination et l'union à la source divine présentent de sérieuses difficultés, et la plupart d'entre elles sont soigneusement protégées. Cela est absolument nécessaire au maintien de la stabilité et de l'équilibre de l'ordre cosmique. Ces pièges et vicissitudes du chemin spirituel représentent une part importante de ce « tabou de savoir qui nous sommes ».

En général, les situations fournissant des opportunités d'ouverture spirituelle sont associées à diverses forces puissantes cherchant à les contrarier. Certains des obstacles qui rendent extrêmement difficile, voire dangereux, le chemin de l'illumination et de la libération, sont de nature intrapsychique. Dans cette catégorie, certaines expériences terrifiantes peuvent dissuader les chercheurs les moins courageux et les moins déterminés ; les rencontres avec les forces archétypales de l'ombre, avec la peur de la mort et le spectre de la folie, sont les plus courantes. Mais diverses interférences ou interventions venant du monde extérieur peuvent être encore plus problématiques. Au Moyen-Âge, de nombreuses personnes ayant vécu des expériences mystiques spontanées risquaient la torture, le procès, et la condamnation à mort par la Sainte Inquisition. Aujourd'hui, certaines étiquettes psychiatriques particulièrement stigmatisantes, et certaines mesures

drastiques sur le plan thérapeutique, ont remplacé les accusations de sorcellerie, les tortures et les autodafés.

Le scientisme matérialiste du ^{xx}e siècle a ridiculisé et rendu pathologique tout effort spirituel, quel que soit son bien-fondé et son degré de sophistication.

L'autorité dont jouit la science matérialiste dans notre société moderne permet difficilement de prendre au sérieux le mysticisme et de suivre un chemin de recherche spirituelle. De plus, les dogmes et les activités des religions dominantes tendent parfois à occulter le fait que le seul endroit où puisse se vivre une véritable spiritualité se trouve au sein même de notre propre psyché. Au pire, une religion organisée peut en fait fonctionner comme un obstacle, au lieu de rester l'institution sensée nous aider à rencontrer le divin. En ne cautionnant pas ceux de ses membres qui font des expériences mystiques, elle leur permet difficilement de croire que le divin est en eux. Elle peut même entretenir chez certains adeptes la fausse croyance selon laquelle une participation régulière au service religieux formel, la prière, et les contributions financières aux frais de l'église, sont des activités spirituelles convenables et suffisantes.

En Occident, les « techniques du sacré » mises au point par les diverses cultures aborigènes ont souvent été rejetées comme étant les produits de superstitions primitives ou de la pensée magique des sauvages. Le potentiel spirituel de la sexualité qui trouve son expression dans le tantra est mis à mal par une vision de la sexualité réduite à la notion d'instinct animal puissant.

L'avènement de substances psychédéliques ayant la capacité d'ouvrir en grand les portes de la dimension transcendante déboucha très rapidement sur un usage

profane et perversi de ces composés, sur des menaces de folie, de dommages chromosomiques, et de sanctions pénales.

Le problème du Bien et du Mal

L'un des défis majeurs du chemin spirituel consiste à admettre l'existence du mal. Or la compréhension véritable et l'acceptation philosophique du mal semblent passer obligatoirement par le fait de reconnaître l'importance, voire la nécessité, du rôle qu'il joue dans le processus cosmique. Par exemple, certaines incursions profondes au sein de réalités ultimes, devenues accessibles en état de conscience holotropique, peuvent nous révéler que la création cosmique doit être symétrique, du fait qu'il s'agit d'une *creatio ex nihilo*¹⁰. Toute chose venant à exister doit être équilibrée par son opposé. De ce point de vue, l'existence de toutes les formes de polarités constitue le prérequis incontournable à la création de mondes phénoménaux.

Il a déjà été fait allusion au fait que l'un des « motifs » présidant la création semblait être le « besoin » du principe créateur de parvenir à se connaître lui-même, de manière à ce que « Dieu puisse voir Dieu » ou que sa « Face puisse contempler sa Face ». Dans la mesure où le divin crée pour explorer son propre potentiel, ne pas exprimer toute l'étendue de ce potentiel équivaudrait à se méconnaître lui-même. Et si la Conscience absolue est également l'Artiste, l'Expérimentateur, et l'Explora-

10. Création à partir de rien, ou du néant, Ndt.

teur ultime, laisser de côté certaines options risquerait de compromettre la richesse de la création. Les artistes ne limitent pas leurs sujets à ceux qui sont beaux, qui suivent une éthique, ou élèvent l'individu. Ils dépeignent tous les aspects de la vie pouvant constituer des images intéressantes ou proposer des histoires intrigantes.

L'existence de l'aspect « ombre » de la création enrichit ses aspects lumineux en leur faisant contraste, et donne une richesse et une profondeur extraordinaires au drame universel.

Dans tous les domaines et à tous les niveaux de l'existence, le conflit entre le bien et le mal est une source inépuisable d'inspiration et d'histoires fascinantes. Un jour, un disciple dit à Shri Ramakrishna, le célèbre visionnaire, saint, et instructeur spirituel indien : « Swamiji, pourquoi le mal existe-t-il ? » Après une courte réflexion, Ramakrishna répondit succinctement : « Pour corser les choses... » (« *to thicken the plot* »). Cette réponse peut paraître cynique au regard de la nature et de l'étendue de la souffrance dans le monde, si l'on considère concrètement les millions d'enfants mourant de faim ou de diverses maladies, la folie des guerres tout au long de l'histoire, les innombrables victimes torturées et sacrifiées, et les drames qui découlent des catastrophes naturelles.

Cependant, si nous faisons l'expérience mentale d'éliminer de l'ordre universel tout ce que nous considérons comme étant mauvais ou néfaste, comme la violence et les maladies, nous commencerons à voir les choses différemment. Nous réaliserons rapidement qu'un tel acte d'hygiène éthique (*ethical sanitation*) éliminerait de la surface du monde de nombreux aspects de l'existence

que nous apprécions et auxquels nous accordons une grande valeur – l'histoire de la médecine, l'histoire de tous ceux qui consacrèrent leurs vies à soulager les souffrances, l'héroïsme des combattants pour la liberté, et les triomphes des victoires sur les forces du mal, ainsi que toutes les œuvres d'art inspirées par le conflit du bien et du mal. Une élimination aussi radicale de « l'ombre » universelle enlèverait à la création une richesse et une profondeur immenses, et aboutirait à un monde sans couleurs et inintéressant.

Cette manière de considérer les problèmes d'éthique peut s'avérer très perturbante, en dépit du fait qu'elle puisse être fondée sur des expériences personnelles très convaincantes en état de conscience holotropique. Les problèmes deviennent évidents lorsque nous pensons aux conséquences pratiques d'une telle perspective en ce qui concerne notre vie et nos comportements quotidiens. À première vue, considérer le monde matériel comme une « réalité virtuelle », et comparer l'existence humaine à un film, semble banaliser l'existence humaine, et faire bien peu de cas de la profondeur de la souffrance humaine. Il pourrait même sembler qu'une telle vision des choses soit un déni de la gravité de cette souffrance, et favorise une attitude d'indifférence cynique, dans laquelle rien n'a vraiment d'importance. De même, accepter le mal comme part intégrante de la création, et considérer sa relativité, pourrait facilement être compris comme une justification à suspendre toute contrainte éthique, et à continuer indéfiniment la poursuite de buts égotistes. Cela pourrait aussi ressembler à un sabotage de tous les efforts qui sont menés activement pour combattre le mal dans le monde.

Avant que nous puissions vraiment considérer les implications éthiques des révélations transcendantes sur nos comportements, il nous faut tenir compte de quelques facteurs supplémentaires. Une auto-exploration empirique apportant de telles informations nous révèle habituellement les importantes sources biographiques, périnatales, et transpersonnelles, de la violence et de l'avidité qui sont présents dans notre inconscient. Un travail psychologique sur ces matériaux mène à une réduction très significative de l'agressivité, et à une augmentation de la tolérance. Nous faisons également toute une gamme d'expériences au niveau transpersonnel, au cours desquelles nous pouvons nous identifier à divers aspects de la création. Il résulte de ces expériences un profond respect de la vie et une forme d'empathie avec toutes les créatures sensibles. Ainsi, c'est le même processus qui nous permet de découvrir le vide essentiel des formes matérielles et la relativité des valeurs éthiques, qui nous permet aussi de réduire significativement notre inclination aux comportements immoraux et antisociaux, et d'apprendre l'amour et la compassion.

Nous élaborons alors un nouveau système de valeurs qui n'est pas fondé sur des commandements, préceptes, ou normes, conventionnels, ainsi que sur la crainte du châtement, mais qui s'appuie sur notre connaissance et sur notre compréhension de l'ordre universel. Nous prenons conscience que nous faisons partie intégrante de la création, et qu'en blessant les autres, nous nous blessons nous-mêmes. De plus, une auto-exploration en profondeur mène à la découverte expérimentale de la réincarnation et de la loi du karma. Cela nous rend conscients de la possibilité

de répercussions empiriques sérieuses des comportements destructeurs, y compris de ceux qui échappent à tout châtiment social.

L'expérience pratique montre également que la conscience du vide sous-jacent à toute chose n'est pas du tout incompatible avec l'appréciation authentique et l'amour de toute la création. Les expériences transcendantes, permettant de profondes incursions métaphysiques au cœur de la nature de la réalité, engendrent en fait la vénération de tous les êtres sensibles et un engagement responsable dans le processus de vie. Notre compassion n'a pas nécessairement pour objet ce qui appartient au monde matériel. Elle peut tout aussi bien concerner des êtres sensibles en tant qu'unités de conscience.

Jouer le Jeu cosmique

Pour nombre de religions, la conduite à tenir face aux difficultés de la vie consiste à minimiser l'importance du niveau terrestre et à se focaliser sur les royaumes de la transcendance. Les systèmes religieux ayant cette orientation décrivent le monde matériel comme un domaine inférieur, imparfait et impur, conduisant à la souffrance et à la misère. Ces systèmes recommandent donc de transférer toute notre attention du monde matériel vers d'autres réalités. De ce point de vue, la réalité physique est présentée comme une vallée de larmes, et l'existence incarnée comme une malédiction, voire un véritable « enfer » de morts et de renaissances successives.

Ces croyances, et leurs responsables, offrent à leurs adeptes la promesse d'un domaine plus désirable, et

d'un état de conscience plus épanouissant, dans l'Aut-delà. Dans des formes plus primitives de croyances populaires, existent diverses formes de demeures de la grâce, de paradis ou de domaines célestes. Ceux-ci deviennent accessibles après la mort à ceux qui ont rempli les conditions nécessaires définies par leurs théologies respectives. Pour des systèmes plus raffinés et sophistiqués de ce type, les cieux et les paradis ne sont que des étapes du voyage spirituel, dont la finalité est la dissolution des frontières personnelles, et l'union avec le divin, devenant alors une pure monade, non souillée par les processus biologiques, ou bien s'éteignant et disparaissant dans le néant.

Cependant, d'autres orientations spirituelles considèrent que la nature et le monde matériel contiennent ou incarnent le Divin. Observons ce dilemme à la lumière des révélations issues d'états de conscience holotropiques. Que pouvons-nous gagner en nous détournant de la vie, en nous échappant du plan matériel pour aller vers les réalités transcendantales ? Et inversement, quel est l'intérêt d'embrasser à plein cœur le monde de la réalité ordinaire ?

De nombreux systèmes spirituels définissent le but du voyage spirituel comme étant la dissolution de toutes les limites et l'union avec le Divin. Pourtant, les individus ayant fait l'expérience d'une identification à la Conscience absolue au cours de leurs explorations « intérieures », réalisent que définir le but ultime du chemin spirituel comme étant l'expérience de l'unité avec le principe suprême de l'existence est encore un problème.

Ils prennent conscience du fait que Vide et Conscience absolue représentent non seulement la fin du voyage, mais également la source et le commencement de la Création. Le Divin est le principe offrant l'union à ce qui est séparé, mais aussi l'agent responsable de la division et de la séparation de l'unité originelle. Si ce principe était complet et satisfait de lui-même, il n'aurait aucune raison de créer, et les autres royaumes empiriques n'existeraient pas. Du fait qu'ils existent, la tendance de la Conscience absolue à créer exprime clairement un « besoin fondamental ». Ainsi, les mondes pluriels représentent un complément nécessaire à l'état indifférencié du Divin. Selon l'expression de la Cabale : « Le peuple a besoin de Dieu, et Dieu a besoin de son peuple. »

Le schéma général du drame cosmique implique un jeu dynamique entre deux forces fondamentales, l'une d'elles étant centrifuge (*hylotropique*, ou orientée vers la matière), et l'autre centripète (*holotropique*, ou tendant vers la totalité, ou la complétude), en relation avec le principe créateur. La Conscience cosmique indifférenciée montre une tendance élémentaire à créer des mondes de pluralité contenant l'innombrables êtres séparés. Nous avons déjà évoqué quelques unes des raisons potentielles – ou mobiles – de cette propension à engendrer des réalités virtuelles. Et inversement, les unités de conscience individuelles expérimentent leur séparation et leur aliénation comme étant douloureuse, et manifestent un fort besoin de retourner à la source pour s'unir avec elle. L'identification avec le moi incarné est grevée du problème de la souffrance physique et affective, et par les limites temporelles et spatiales, l'impermanence, et la mort.

S'il est vrai que notre psyché est gouvernée par ces deux forces cosmiques puissantes – hylotropique et holotropique – en conflit fondamental l'une avec l'autre, existe-t-il une approche de l'existence qui permette de faire quelque chose de cette situation ? Si l'existence séparée n'est pas plus satisfaisante que l'union indifférenciée, quelle alternative reste-t-il ?

Il est clair que la solution ne consiste pas à rejeter l'existence incarnée comme étant inférieure et de moindre valeur, ni à s'en échapper. Nous avons vu que les mondes empiriques, y compris celui de la matière, représentent un complément, non seulement important et de grande valeur, mais aussi absolument nécessaire, à l'état indifférencié du principe créateur. En même temps, nos efforts pour atteindre l'accomplissement et la paix de l'esprit échoueront, et se retourneront peut-être contre nous, s'ils ne concernent que des objets et des buts matériels. Ainsi, toute solution satisfaisante doit inclure les dimensions terrestres et transcendantales, le monde des formes et celui de l'Informé ¹¹.

L'univers matériel, tel que nous le connaissons, offre d'innombrables possibilités d'aventures extraordinaires dans la conscience. En tant qu'êtres incarnés, nous pouvons observer le spectacle des cieux, avec ses milliards de galaxies, et toutes les merveilles naturelles de

11. Il était également possible de traduire « *Formless* » par « non formé », ou « sans forme ». Il m'a paru intéressant de jouer sur le double sens du mot français « informé » du fait qu'il contient aussi la notion d'information, tout à fait pertinente dans ce contexte. Puisqu'il s'avérerait que le Vide contient le potentiel de toute création, il contiendrait donc dans sa « non-forme » toutes les informations nécessaires à son expression, Ndt.

la terre. Ce n'est que sous forme physique et sur le plan matériel que nous pouvons devenir amoureux, jouir de l'extase sexuelle, avoir des enfants, écouter la musique de Beethoven, ou admirer les peintures de Rembrandt. Les opportunités d'exploration du microcosme et du macrocosme sont potentiellement illimitées. En sus des expériences liées au présent, il est possible de s'aventurer dans un passé mystérieux, allant d'anciennes civilisations et d'un monde antédiluvien jusqu'aux premières micro-secondes du Big-Bang !

Participer au monde phénoménal, et être capable d'expérimenter une palette d'aventures aussi riche, nécessite un certain degré d'identification avec le moi incarné et une acceptation du monde de la matière. Cependant, si notre identification au corps-ego est absolue, et notre croyance inébranlable en un monde uniquement matériel, il nous est impossible de jouir pleinement de notre participation à la création. Les spectres divers de l'insignifiance personnelle, de l'impermanence de toutes choses, et de la mort, peuvent complètement assombrir les aspects positifs de la vie, et lui enlever tout « attrait ». Il faut également y ajouter la frustration qui est associée à toutes nos tentatives bien futiles de réaliser notre potentiel divin dans le cadre des contraintes imposées par les limites de notre propre corps et celles du monde matériel.

Pour trouver une solution à ce dilemme, nous devons nous tourner « au-dedans », et entreprendre une quête intérieure méthodique. Au fur et à mesure que nous explorons et découvrons les diverses dimensions cachées de notre être et de la réalité, notre identification au corps-ego devient progressivement plus lâche et moins attrayante.

Nous continuons à nous identifier à l'« ego prisonnier de sa peau » pour des tâches pragmatiques, mais cette identification se fait de plus en plus sur le mode du jeu, et devient de plus en plus provisoire. Si nous avons une connaissance empirique suffisante des dimensions transpersonnelles de l'existence, comprenant notre statut cosmique et notre identité véritables, la vie de tous les jours peut devenir beaucoup plus facile et gratifiante.

Si notre recherche intérieure se poursuit, nous découvrons aussi tôt ou tard le vide essentiel sous-tendant toute forme de vie. Comme les enseignements bouddhistes le suggèrent, la connaissance de la nature virtuelle du monde phénoménal, ainsi que du vide qu'elle recèle, peut nous aider à nous libérer de la souffrance. Elle nous permet de reconnaître que la croyance selon laquelle tous les individus sont séparés, y compris nous-mêmes, est finalement illusoire. Dans les écritures Bouddhistes, la conscience du vide essentiel inhérent à toute forme de vie, et la prise de conscience qui en découle, selon laquelle il n'existe pas de « moi » séparé, se nomme *anatta* (*anatman*), littéralement « non-soi ».

La conscience de notre nature divine et du vide essentiel de toutes choses, que nous découvrons lors d'expériences transpersonnelles, pose les fondations d'un méta-concept qui peut considérablement nous aider à gérer la complexité de l'existence quotidienne. Nous pouvons alors pleinement embrasser l'expérience du monde matériel, et nous réjouir de tout ce qu'il peut nous offrir : la beauté de la nature, les relations humaines, les relations amoureuses, la famille, les œuvres d'art, les sports, les délices gastronomiques, et d'innombrables autres choses. Et pourtant, quoique nous fassions, la vie

apportera son lot d'obstacles, de défis, d'expériences douloureuses, et de pertes. Mais lorsque les choses deviendront trop difficiles et dévastatrices, nous pourrions recourir à la perspective cosmique plus large que nous avons découverte lors de notre quête intérieure.

La connexion avec des réalités supérieures, et la connaissance libératrice d'*anatta* et du vide sous-jacent à toute chose, permettent d'endurer ce qui paraîtrait autrement insupportable. À l'aide de cette conscience transcendante, nous devrions être capables d'expérimenter pleinement l'ensemble des situations proposées par la vie, « ce désastre », comme le disait Zorba le Grec.

La capacité à concilier et intégrer avec succès les aspects matériels et spirituels de la vie, ou, respectivement, les dimensions hylotropiques et holotropiques de l'existence, fait partie des aspirations les plus hautes des traditions mystiques.

Une personne dont l'existence est limitée au niveau « piétonnier » de la conscience quotidienne, et n'ayant eu aucun accès empirique aux dimensions transcendantes et numineuses de la réalité, trouvera très difficile de surmonter sa peur de la mort, profondément ancrée, et de donner un sens plus profond à sa vie. Dans ces circonstances, une grande partie des comportements sont dictés par les besoins du faux-moi (ego) et bien des aspects importants de la vie restent réactionnels et inauthentiques. Pour cette raison, il est essentiel de compléter nos activités pratiques quotidiennes par une forme ou une autre de pratique spirituelle méthodique pouvant fournir un accès empirique aux royaumes transcendants. Dans les sociétés préindustrielles, cette opportunité existait sous la forme de rituels

chamaniques, de rites de passage, de cérémonies de guérison, d'anciens mystères, d'écoles mystiques, et on la retrouve aussi dans les pratiques méditatives des grandes religions du monde.

Dans ces dernières décennies, le monde occidental fut le témoin d'un renouveau significatif des anciennes pratiques spirituelles et des « technologies aborigènes du sacré ». De plus, la psychologie moderne des profondeurs et la psychologie empirique ont mis au point de nouvelles approches très efficaces pouvant faciliter l'ouverture spirituelle. Ces outils sont utilisables par tous ceux qui sont intéressés par une évolution de la conscience et une transformation psychospirituelle. Dans son œuvre, C.G. Jung, précurseur de la psychologie transpersonnelle, décrit une stratégie de vie concernant à la fois les dimensions profanes et les dimensions cosmiques de l'existence et de nous-mêmes. Il suggéra que tout ce que nous pouvons faire dans notre vie de tous les jours soit complété par une auto-exploration méthodique, par une recherche intérieure dans les replis les plus profonds de notre âme (psyché). Cela permet alors de se relier à un aspect supérieur de nous-mêmes, nommée par Jung le « Soi », sous la guidance duquel nous prenons la voie de l'« individuation ».

Si nous suivons le conseil de Jung, les décisions importantes de notre vie seront fondées sur une synthèse créative, intégrant connaissance pragmatique du monde matériel et sagesse tirée de l'inconscient collectif. Cette idée du célèbre psychiatre suisse s'accorde parfaitement avec les révélations et les observations d'états holotropiques rapportées par les personnes avec

lesquelles j'eus le privilège de travailler durant ces quarante dernières années.

Je crois personnellement que cette stratégie d'existence n'améliorerait pas seulement la qualité de nos vies individuelles de manière considérable, mais que, pratiquée sur une plus grande échelle, elle augmenterait également de manière significative nos chances de surmonter la crise mondiale actuelle, qui menace la survie de notre planète. Ce problème revêt une telle importance que nous nous y attarderons dans le chapitre final de ce livre.

CHAPITRE 9

Évolution de la conscience et survie humaine : perspective transpersonnelle sur la crise mondiale

La recherche sur les états de conscience holotropiques nous dévoile d'importantes implications, non seulement sur un plan individuel, mais aussi sur un plan collectif, en ce qui concerne l'avenir de l'humanité et la survie sur notre planète. Dans ce dernier chapitre, je discuterai de l'aide que peuvent nous apporter les expériences et les observations tirées de cette recherche pour mieux comprendre la nature et les racines profondes de la crise mondiale que nous traversons actuellement. J'évoquerai aussi les nouvelles stratégies qui en découlent, et qui permettraient de faire face à cette situation. Nous accorderons une attention particulière aux racines psychospirituelles des deux forces primitives qui dominent l'histoire humaine depuis des temps immémoriaux : l'inclination à la violence, et l'insatiable avidité des êtres humains. Nous observerons également le rôle joué par la vision moniste matérialiste de la science occidentale dans le progrès technologique et la perte des valeurs spirituelles.

Violence et avidité dans l'histoire humaine

Le nombre et le degré des atrocités ayant été commises au cours de l'histoire, dans diverses parties du monde, et souvent au nom de Dieu, sont véritablement inimaginables et indescriptibles. De tout temps, des milliers de soldats et de civils furent tués lors de guerres et de révolutions, ou dans d'autres circonstances. Dans la Rome antique, d'innombrables chrétiens furent sacrifiés dans les arènes en vue d'offrir un spectacle qui était particulièrement recherché des masses populaires. Des centaines de milliers de victimes innocentes furent torturées, tuées, ou brûlées vives, suite aux autodafés de l'Inquisition médiévale.

En Amérique Centrale, les soldats appartenant aux tribus vaincues par les Aztèques et n'étant pas morts au combat étaient massacrés sur des autels de sacrifices. La cruauté aztèque trouva d'ailleurs son équivalent dans les exploits sanglants des conquistadors espagnols. Les hordes mongoles de Gengis Khan balayèrent toute l'Asie en tuant, en pillant, et en brûlant les villes et les villages.

Durant sa campagne militaire – unique dans l'Histoire –, Alexandre le Grand conquiert tous les pays siégeant entre l'Inde et la Macédoine. Les ambitions séculières et religieuses de l'Empire romain, le déferlement de l'Islam, et les croisades chrétiennes, s'exprimèrent par le feu et par l'épée. Le colonialisme de la Grande-Bretagne, et d'autres pays européens, et les guerres napoléoniennes, constituent des exemples supplémentaires de violence et d'avidité insatiable.

Cette tendance s'est confirmée sur un mode radical au ^{xx}e siècle. Les pertes humaines au cours de la Première Guerre mondiale furent estimées à dix millions de soldats et vingt millions de civils. Sans compter les quelques millions de personnes qui moururent des épidémies et de la famine répandues par la guerre. Au cours de la Seconde Guerre mondiale, il en périt environ le double. Ce siècle fut le témoin de l'expansionnisme de l'Allemagne nazie et des horreurs de l'Holocauste, de la domination stalinienne de l'Europe de l'Est, avec son Archipel du Goulag, et de la terreur civile en Chine communiste. Nous pouvons y ajouter les victimes des dictatures sud-américaines, les atrocités et le génocide commis par les Chinois au Tibet, et les cruautés de l'Apartheid sud-africain. La guerre de Corée et la guerre du Vietnam, les guerres du Moyen-Orient, et les massacres survenus en Yougoslavie et au Rwanda, sont encore des exemples d'effusions de sang absurdes auxquelles nous avons assisté durant les cent dernières années.

La cupidité humaine a également trouvé de nouveaux moyens d'expression – moins violents – dans la philosophie et la stratégie de l'économie capitaliste, misant tout sur le produit national brut, la « croissance illimitée », l'exploitation imprudente des ressources naturelles non-renouvelables, une consommation ostentatoire et une « péremption programmée » des biens de consommation (« *planned obsolescence* »). De plus, une portion importante de cette politique économique de gaspillage, aux conséquences écologiques désastreuses, est orientée vers la production d'armes au pouvoir destructeur croissant.

Scénarios de fin du monde et menace planétaire

Dans le passé, la violence et l'avidité avaient des conséquences tragiques pour les individus impliqués dans une destruction réciproque, ainsi que pour leurs familles. Mais elles ne menaçaient pas globalement l'évolution de l'espèce humaine, et ne constituaient certainement pas un danger pour l'écosystème et la biosphère de notre planète. Même après les guerres les plus violentes, la nature était capable, non seulement d'en recycler tous les restes, mais aussi de se reconstituer totalement en quelques décennies. Cette situation a évolué d'une manière radicale au cours du vingtième siècle. Le progrès technologique rapide, la croissance exponentielle de la production industrielle, l'explosion démographique massive, et tout particulièrement la découverte de l'énergie atomique, ont changé pour toujours les données du problème.

Au cours de ce siècle, et dans le cadre d'une simple décennie, voire parfois d'une seule année, nous aurons été témoins de davantage d'avancées scientifiques et technologiques majeures que n'en ont connu les générations précédentes en un siècle de temps. Pourtant, ces succès étonnants de l'intelligence humaine ont mené l'humanité moderne au bord d'une catastrophe mondiale, du fait qu'ils ne furent pas suivis d'une croissance équivalente sur le plan de la maturité humaine, au niveau moral et au niveau affectif. Nous avons ainsi le douteux privilège dans l'histoire du monde d'être la première espèce ayant réussi à acquérir la capacité de se détruire elle-même, et celle d'éradiquer toute vie sur la planète.

L'histoire de l'intelligence humaine est celle de triomphes incroyables. Nous avons été capable de découvrir les secrets de l'énergie nucléaire, d'envoyer des vaisseaux spatiaux sur la lune et d'autres planètes du système solaire, de transmettre des sons et des images en couleurs dans le monde entier et à travers le cosmos, de déchiffrer le code de l'ADN cellulaire, et de commencer des expériences de clonage et d'ingénierie génétique. Et en même temps, ces technologies de pointe restent au service d'émotions primitives et de pulsions instinctives qui ne sont pas très différentes de celles qui ont dominé les comportements des peuples de l'Âge de pierre.

Effectivement, comme nous le disions dans les paragraphes précédents, des sommes d'argent inimaginables ont été gaspillées dans la folie de la course à l'armement, et l'utilisation d'une fraction minuscule de l'arsenal atomique actuel pourrait même détruire toute vie sur terre. Des dizaines de millions de personnes ont été tuées au cours des deux dernières guerres mondiales, et lors d'innombrables autres confrontations, sous des prétextes idéologiques, raciaux, religieux, ou économiques. Des centaines de milliers d'individus ont été torturés de façon bestiale par les polices secrètes de divers systèmes totalitaires. Une avidité insatiable continue de conduire les gens dans une poursuite effrénée du profit et de la propriété individuelle, au-delà de toutes limites raisonnables.

Cette stratégie aboutit aujourd'hui à une situation dans laquelle, outre le spectre d'une guerre nucléaire, l'humanité se trouve menacée de diverses catastrophes moins spectaculaires, mais davantage prévisibles et insidieuses : pollution industrielle du sol, de l'eau, et de

l'air ; menace d'accidents ou de fuites nucléaires ; destruction de la couche d'ozone ; effet de serre ; éventualité d'une diminution de l'oxygène planétaire en raison d'une déforestation imprudente et par l'empoisonnement du plancton marin ; enfin, dangers des additifs toxiques dans notre nourriture et nos boissons. À tout cela, nous pouvons ajouter un certain nombre d'événements d'allure moins apocalyptique, mais tout aussi catastrophiques : famine, et manque de logements pour un pourcentage important de la population mondiale, détérioration de la famille et crise parentale, disparition des valeurs spirituelles, absence d'espoir et de perspectives positives, perte du sens relationnel par rapport à la nature, sentiment général d'isolement, et extinction d'espèces se produisant à une vitesse astronomique.

En raison de tous ces facteurs, l'humanité vit maintenant dans une angoisse chronique, sous la menace imminente d'une catastrophe nucléaire et écologique, bien qu'étant en possession d'une technologie fabuleuse, proche du monde de la science-fiction.

La science moderne a su inventer des moyens efficaces qui permettraient de résoudre la plupart des problèmes urgents du monde d'aujourd'hui – lutte contre la maladie, élimination de la famine et de la pauvreté, réduction du gaspillage industriel, et remplacement des carburants fossiles polluants par des sources d'énergie propre et renouvelable.

Cependant, les problèmes qui se posent ne sont pas de nature économique ou technologique ; leurs sources les plus profondes se tiennent au sein même de la personnalité humaine. À cause de celles-ci, des ressources inimaginables ont été gaspillées de façon absurde

dans la course à l'armement, la lutte pour le pouvoir, et la poursuite d'une « croissance illimitée ». Elles ont également empêché une répartition plus équitable des richesses au sein des peuples et entre les nations, ainsi qu'une réorientation des motivations purement économiques et politiques vers les priorités écologiques qui s'avèrent critiques pour la survie sur notre planète.

Racines psychospirituelles de la crise mondiale

Les négociations diplomatiques, les mesures administratives et légales, les sanctions économiques et sociales, les interventions militaires, et bien d'autres efforts semblables, n'ont jamais eu qu'un succès très limité ; sur un plan concret, ces démarches ont souvent apporté plus de problèmes qu'elles n'en ont résolu. La raison de ces échecs apparaît aujourd'hui de plus en plus clairement : les stratégies utilisées pour soulager la crise actuelle sont en fait enracinées dans les mêmes idéologies que celles qui ont contribué à la créer.

En dernière analyse, la crise globale actuelle est fondamentalement une crise psychospirituelle ; elle ne fait que refléter le niveau de conscience de l'humanité. Par conséquent, il est difficile d'imaginer qu'elle puisse être résolue sans une transformation intérieure radicale de l'humanité sur une large échelle, avec pour conséquence l'élévation à un plus haut niveau de maturité affective et de conscience spirituelle.

La tâche consistant à imprégner l'humanité de nouvelles valeurs et de nouveaux buts pourrait apparaître

beaucoup trop irréaliste et utopique pour offrir le moindre espoir. Considérant le rôle prédominant de la violence et de l'avidité tout au long de l'histoire humaine, la possibilité de transformer l'humanité moderne en une espèce capable de coexistence pacifique entre congénères hommes et femmes, sans même qu'il soit question de race, de couleur, de convictions politiques ou religieuses, et sans parler des autres espèces, ne semble pas très plausible. Nous découvrons aujourd'hui la nécessité d'insuffler à l'humanité des valeurs éthiques profondes, la sensibilité aux besoins des autres, le goût du simple bénévolat, et une conscience aiguisée des impératifs écologiques. À première vue, une telle tâche paraît complètement fantasmagorique, et relever de la science-fiction.

Cependant, quoique sérieuse et critique, la situation n'est peut-être pas aussi désespérée qu'elle ne le paraît. Après plus de quarante ans d'étude intensive des états de conscience holotropiques, je suis parvenu à la conclusion que les concepts théoriques et les approches pratiques proposées par la psychologie transpersonnelle – discipline cherchant à intégrer spiritualité et nouveau paradigme des sciences occidentales – pourraient aider à soulager cette crise, qui nous concerne tous, de près ou de loin. Les observations montrent que la transformation psychospirituelle radicale que nous évoquions précédemment est non seulement possible, mais déjà commencée. La question est de savoir si ce courant peut être suffisamment rapide et extensif pour inverser la tendance auto-destructrice actuelle de l'humanité moderne.

Les trois poisons du bouddhisme tibétain

Prenons le temps de considérer, non seulement les apports théoriques provenant de la recherche sur les états holotropiques, mais aussi leurs implications pratiques dans notre vie quotidienne. Est-ce que les connaissances que nous avons acquises pourraient contribuer à rendre notre existence plus satisfaisante et gratifiante ? Comment une auto-exploration méthodique utilisant les états holotropiques pourrait-elle améliorer notre bien-être physique et affectif, et apporter des transformations positives de la personnalité ? Comment pourrait-elle provoquer des changements bénéfiques de notre vision du monde et de nos systèmes de valeurs ? Et, plus précisément, comment cette stratégie pourrait-elle contribuer à soulager la crise globale et protéger la vie sur notre planète ?

De tout temps, les maîtres spirituels ont enseigné que la poursuite de buts strictement matériels ne peut en elle-même nous apporter l'accomplissement, le bonheur, et la paix intérieure. L'aggravation rapide de la crise mondiale, la détérioration morale, et le mécontentement croissant, qui accompagnent l'augmentation des richesses matérielles dans les sociétés industrielles, confirment cette vérité ancienne. Il semble exister une sorte de consensus dans la littérature mystique, affirmant que le seul remède au malaise existentiel qui obsède l'humanité consiste à nous tourner vers notre monde intérieur, à chercher des réponses dans notre propre psyché, à accepter de subir une profonde transformation psychospirituelle.

Il n'est pas difficile de comprendre que l'intelligence générale – capacité à apprendre et à se souvenir, à

penser et à raisonner, et à nous adapter de manière adéquate à notre environnement – constitue un facteur important de réussite dans l'existence. Toutefois, la recherche moderne souligne l'importance de l'« intelligence affective » (« *emotional intelligence* »)¹, capacité à répondre de manière appropriée à l'environnement humain, et à gérer habilement nos relations interpersonnelles². Les observations provenant de l'étude des états holotropiques confirment le bien-fondé du principe central de la « philosophie éternelle » : la qualité de notre existence dépend finalement de ce que nous pouvons nommer « intelligence spirituelle ».

L'intelligence spirituelle est la capacité de conduire notre existence d'une manière qui reflète une compréhension philosophique et métaphysique profonde de la réalité et de nous-mêmes. Bien sûr, cela soulève certaines questions : quelle est la nature de la transformation psychospirituelle nécessaire pour atteindre cette forme d'intelligence ? Dans quelles directions devons-nous entreprendre ces changements ? Quels sont les moyens pouvant faciliter un tel développement ? Une réponse très précise et très claire nous est donnée par les différentes écoles du bouddhisme mahayana.

1. La plupart du temps, dans les traductions françaises d'ouvrages américains, le mot « *emotional* » est simplement traduit par « émotionnel ». En fonction du contexte, bien entendu, je pense qu'il est parfois préférable d'utiliser le terme « affectif », car les affects associent le monde des émotions à celui des sentiments, ce qui n'est pas le cas du terme « émotionnel », beaucoup plus restrictif et davantage lié à la physiologie du stress, dans son sens le plus large, Ndt.

2. GOLEMAN, D., *Spiritual intelligence : why it can matter more the IQ* ?, Bantam, New York, 1996.

Nous pouvons ici utiliser comme base de discussion une célèbre peinture tibétaine sur toile (*thangka*) décrivant le cycle de la vie, de la mort, et de la réincarnation. Elle montre la Roue de la Vie, tenue par l'horrible Seigneur de la Mort. La roue est divisée en six segments représentant les différents *lokas*, ou royaumes, dans lesquels nous pouvons renaître. Le domaine céleste des dieux (*devas*) est montré comme étant défié par le segment voisin, celui de dieux guerriers et jaloux, ou *asuras*. La zone des fantômes affamés est habitée par les *pretas*, créatures pitoyables représentant l'insatiable avidité de l'homme. Elles ont des ventres énormes, un appétit considérable, et des bouches de la taille d'un trou d'épingle. Les autres segments de la roue décrivent le monde des êtres humains, le royaume des bêtes sauvages, et l'enfer. À l'intérieur de la roue se trouvent deux cercles concentriques. Le cercle extérieur montre les chemins ascendants et descendants sur lesquels les âmes cheminent. Le cercle le plus interne contient trois animaux – un cochon, un serpent, et un coq.

Ces trois animaux, siégeant donc au centre de la roue, représentent les « trois poisons » – ou forces – qui, selon les enseignements Bouddhistes, perpétuent les cycles de naissances et de morts, et sont responsables de toute la souffrance endurée au cours de l'existence. Le cochon symbolise l'ignorance concernant la véritable nature de la réalité et notre propre nature ; le serpent symbolise la colère et l'agressivité, et le coq représente le désir et l'envie menant à l'attachement. La qualité de notre vie, et l'aptitude à faire face aux divers défis de l'existence, dépend de manière critique de nos

capacités à éliminer ou transformer ces trois forces, qui mènent le monde des êtres sensibles.

Regardons maintenant selon cette perspective le processus d'auto-exploration utilisant des états de conscience holotropiques.

Connaissances pragmatiques et sagesse transcendante

Le bénéfice le plus évident que nous puissions obtenir d'un profond travail empirique est l'accès à une connaissance extraordinaire de nous-mêmes, des autres personnes, de la nature, et du cosmos. En effet, en état de conscience holotropique, nous pouvons atteindre un niveau très profond de compréhension des dynamiques inconscientes de notre psyché ; nous pouvons découvrir comment la perception que nous avons de nous-mêmes et du monde est influencée par des souvenirs oubliés ou refoulés provenant de l'enfance, de la petite enfance, de la naissance, et de l'existence prénatale ; de plus, dans le cadre d'expériences transpersonnelles, nous pouvons nous identifier à d'autres personnes, à divers animaux, à des plantes, et à des éléments du monde minéral. Les expériences de ce type constituent une source unique et extrêmement riche de connaissances inédites sur le monde dans lequel nous vivons, et peuvent transformer radicalement la vision que nous avons de celui-ci.

Ces dernières années, de nombreux auteurs ont souligné que le paradigme newtonien-cartésien et le monisme matérialiste – qui dominent la science occidentale depuis environ trois siècles – ont été un

facteur plus que significatif du développement de la crise mondiale. Cette manière de penser implique effectivement une dichotomie concrète entre esprit et nature, et décrit l'univers comme une gigantesque machine au fonctionnement déterministe, et gouvernée par des lois mécanistes. C'est d'ailleurs l'image d'un tel cosmos qui nous a conduits à la croyance erronée qu'il est possible de le comprendre en le disséquant, et en étudiant chacune de ses parties. Évidemment, cette croyance constitue un obstacle sérieux à considérer les divers problèmes sous l'angle de leurs interactions et d'un point de vue holistique.

De plus, en érigeant la matière au niveau de principe le plus important du cosmos, la science occidentale réduit la vie, la conscience, et l'intelligence, à des sous-produits dus au hasard. Dans ces conditions, les humains apparaissent simplement comme des animaux hautement développés. Cette vision des choses nous a bien sûr conduits à accepter l'antagonisme, la compétition, et la notion darwinienne de « survie du plus adapté », comme étant les principes conducteurs de la société humaine. De plus, le concept de nature sans conscience a permis de justifier son exploitation par les humains, suivant le programme annoncé de manière très éloquente par Francis Bacon ³.

La psychanalyse nous a également donné une image plutôt pessimiste des êtres humains, en les décrivant comme des créatures dont les forces de motivation les

3. BACON, F., *De Dignitate and the great restauration*, vol.4, *The collected works of Francis Bacon*, Éditions J. Spedding, L. Ellis and D.D.S. Heath, Longmans Green, London, 1870.

plus primitives relèvent d'instincts bestiaux. Selon Freud, si nous n'étions pas effrayés par les répercussions sociales, et contrôlés par notre Surmoi (interdictions et injonctions parentales introjectées), nous tuerions et volerions sans discernement, commettrions l'inceste, et aurions une sexualité débridée et dissolue ⁴. Cette manière d'appréhender la nature humaine relégua les concepts de complémentarité, de synergie, de respect mutuel, et de coopération pacifique, au rang de stratégies opportunistes temporaires, ou de fantasmes utopiques et naïfs. Il n'est pas trop difficile d'imaginer comment cette vision des choses, et le système de valeurs qui lui est associé, ont pu contribuer à générer la crise actuelle.

Les révélations provenant d'états holotropiques ont fourni des éléments particulièrement convaincants pouvant conduire à une approche radicalement différente du cosmos, de la nature, et des êtres humains. Elles ont apporté une confirmation expérimentale des concepts formulés par les pionniers des théories de l'information et de la théorie des systèmes, qui ont montré que notre planète et le cosmos tout entier constitue une sorte de réseau unifié et interconnecté dont chacun de nous fait partie intégrante ⁵. Par les états holotropiques, nous pouvons ainsi acquérir une somme considérable

4. FREUD, Sigmund, *Civilization and its discontents*, The Standard Edition of the complete works of Sigmund Freud, vol. 21 (J. Strachey), The Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis, London, 1961.

5. BATESON, G., *Mind and nature : a necessary unity*, E. P. Dutton, New York, 1979.

— CAPRA, F., *The web of life : a new scientific understanding of living systems*, Doubleday, New York, 1996.

de connaissances pouvant être utilisées dans notre vie de tous les jours.

Soulignons ici que l'ignorance symbolisée par le cochon dans les thangkas tibétaines ne représente pas l'absence ou le manque de connaissances, au sens habituel du terme. Elle ne concerne pas un simple manque d'informations adéquates sur les différents aspects du monde matériel, mais une ignorance d'un genre beaucoup plus profond et fondamental. La forme d'ignorance dont il est question ici (*avidya*) représente la confusion et l'incompréhension fondamentales concernant la nature de la réalité et notre propre nature. La sagesse transcendante (*prajna paramita*) est le seul remède à ce genre d'ignorance. De ce point de vue, il est essentiel que le travail intérieur utilisant les états holotropiques puisse offrir davantage qu'une augmentation, ou correction, ou qu'un simple approfondissement de nos connaissances de l'univers matériel. Ce travail est également une voie unique permettant d'obtenir une vision plus claire des questions d'intérêt transcendantal, comme nous l'avons vu au cours de cet ouvrage.

À la lumière de ces témoignages, la conscience n'apparaît pas comme le produit de processus physiologiques intra-cérébraux, mais comme un attribut originel de l'existence. La nature fondamentale de l'humanité n'est pas bestiale, mais divine. L'univers est imprégné d'une intelligence créative, et la conscience est tissée de manière inextricable dans sa toile. Notre identification au corps-ego est une illusion, et notre véritable identité n'est autre que tout ce qui existe. Cette vision de l'univers fournit les bases naturelles du respect de la vie, de la coopération et de la synergie, de l'intérêt

pour le « tout » que forment ensemble l'humanité et la planète, et d'une profonde conscience écologique.

Anatomie de la destructivité humaine

Considérons maintenant sous le même angle le second « poison bouddhiste », la propension humaine à l'agressivité. L'étude moderne du comportement agressif commença avec les découvertes de Charles Darwin, qui firent date dans le domaine de l'évolution vers le milieu du siècle dernier⁶. Les diverses tentatives visant à expliquer l'agressivité humaine et s'appuyant sur nos origines animales donnèrent naissance à divers concepts – le « singe nu » de Desmond Morris⁷, l'« impératif territorial » de Robert Ardrey⁸, le « cerveau à trois parties » de Paul Mc Lean⁹, les explications sociobiologiques de Richard Dawkins interprétant l'agressivité en termes de stratégies génétiques provenant de « gènes égoïstes »¹⁰. Des schémas

6. DARWIN, Charles, *L'origine des espèces : au moyen de la sélection naturelle ou la préservation des races*, trad. de l'anglais par E. Barbier, Flammarion, 1992.

7. MORRIS, D., *The Naked Ape*, Mc Graw-Hill, New York, 1967.

8. ARDREY, R., *African genesis*, Atheneum, New York, 1961

9. MAC LEAN, P., *A Tribune concept of the brain and behavior*, Lecture I : *Man's reptilian and limbic inheritance*, Lecture II : *Man's limbic system and the psychoses*, Lecture III : *New trends in man's evolution*, in : *The Hincks Memorial Lectures* (T. Boag and D. Campbell), University of Toronto Press, Toronto, 1973.

10. LORENZ, Konrad, *L'Agression. Une Histoire naturelle du mal*, coll. « Champ », Flammarion, 1977.

comportementaux encore plus raffinés furent développés par des pionniers de l'éthologie, comme Konrad Lorenz, Nicolas Tinbergen, et de nombreux autres, et vinrent compléter la conception « mécanique » des instincts par l'étude des éléments rituels et des motivations ¹¹.

Les théories suggérant que les tendances violentes de l'humanité ne font que refléter ses origines animales sont inadéquates et peu convaincantes. À de rares exceptions près – raids violents occasionnels d'un groupe de chimpanzés contre ses congénères (Wrangham et Peterson 1996) –, les animaux ne montrent d'agressivité que lorsqu'ils ont faim, défendent leur territoire, ou sont en compétition sur le plan sexuel. La nature et l'étendue de la violence humaine – l'« agressivité maligne » d'Erich Fromm – n'ont aucun équivalent dans le règne animal ¹².

La prise de conscience selon laquelle l'agressivité humaine ne peut s'expliquer adéquatement en termes d'évolution phylogénétique, conduisit aux théories psychodynamiques et psychosociales qui considèrent qu'une part significative de l'agressivité humaine correspond à des apprentissages. Cette tendance naquit à la fin des années trente, et fut initiée par le travail de Dollard et Miller ¹³.

11. LORENZ, Konrad, *L'Agression. Une Histoire naturelle du mal*, coll. « Champ », Flammarion, 1977.

12. FROMM, Erich, *La Passion de détruire. Anatomie de la destructivité humaine*, trad. de l'américain par T. Carlier, coll. « Réponses », Éditions Laffont, 2001.

13. DOLLARD, J. et AL., *Frustration and aggression*, CT : Yale University Press, New-Haven, 1939.

Sources biographiques de l'agressivité

Les théories psychodynamiques tentent d'expliquer la spécificité de l'agressivité humaine comme étant une réaction à la frustration, à l'abus, et au manque d'amour dans la petite enfance et au cours de l'enfance. Ces explications nous paraissent malheureusement insuffisantes pour rendre compte des formes extrêmes de violence individuelle, comme les meurtres en série de l'Étrangleur de Boston et Geoffrey Dahmer, ou les tueries sans discernement de type « *running amok* ». Les théories psychodynamiques et psychosociales courantes sont encore moins convaincantes si nous pensons aux actes bestiaux commis par certains groupes, comme les meurtres de Sharon Tate, ou aux atrocités commises en prison lors de soulèvements. Ces théories échouent encore davantage à expliquer les phénomènes de masse comme le nazisme, le communisme, les guerres sanglantes, les révolutions, les génocides et les camps de concentration.

Ces dernières décennies, la recherche psychédélique et de puissantes formes de psychothérapie empirique ont éclairé d'un jour nouveau le problème de l'agressivité humaine. Ce travail a démontré que les racines de cet aspect dangereux et problématique de la nature humaine, sont plus profondes et encore plus formidables que tout ce qui fut imaginé par la psychologie classique.

Cependant, ce travail a également permis de découvrir de nouvelles approches extrêmement efficaces ayant le pouvoir de neutraliser et de transformer ces éléments violents de la personnalité humaine. De plus,

ces observations nous montrent que l'agressivité maligne ne reflète pas la véritable nature humaine. Elle est liée à tout un domaine de dynamiques inconscientes qui nous séparent de notre identité profonde. Lorsque nous atteignons les royaumes transpersonnels, qui s'étendent au-delà de cet écran, nous réalisons que notre véritable nature est divine, et non pas bestiale.

Racines périnatales de la violence

Il ne fait pour nous aucun doute que l'« agressivité maligne » est en partie liée aux traumatismes et aux frustrations de l'enfance et de la petite enfance. Cependant, la recherche moderne sur la conscience nous a révélé d'importantes racines supplémentaires de la violence, qui siègent en de profonds replis de la psyché, et vont bien au-delà de l'histoire post natale, étant liées au traumatisme de naissance. L'urgence vitale, la douleur, et l'étouffement vécus pendant plusieurs heures durant l'accouchement, génèrent d'énormes quantités d'angoisse et d'agressivité meurtrière qui restent stockées dans l'organisme. Comme nous l'avons vu, la reviviscence de la naissance, rendue possible par diverses formes de psychothérapie empirique, ne met pas seulement en jeu un revécu concret des sensations et des émotions originelles, mais est habituellement associée à toute une gamme d'expériences provenant de l'inconscient collectif et évoquant des scènes d'une violence inimaginable. On trouve souvent parmi celles-ci des séquences de guerre, de révolutions, d'émeutes raciales, de camp de concentration, de totalitarisme, et de génocide.

L'émergence spontanée de toute cette imagerie au cours du revécu de la naissance s'accompagne souvent d'explications très pertinentes concernant l'origine périnatale de telles formes de violence. Naturellement, les guerres et les révolutions sont des phénomènes extrêmement complexes, puisqu'ils concernent les dimensions historiques, économiques, politiques, religieuses, etc. Notre intention n'est pas ici d'offrir une explication réductionniste sensée remplacer toutes les autres, mais d'apporter un nouvel éclairage concernant les dimensions psychologiques et spirituelles de ces formes de psychopathologie sociale, et d'ajouter des éléments d'explication ayant été négligés auparavant, ou n'ayant éveillé qu'un intérêt superficiel de la part des théoriciens.

Les images d'événements socio-politiques violents pouvant accompagner le revécu de la naissance ont tendance à montrer des connections très précises avec les différents stades consécutifs de celle-ci, ainsi qu'avec les dynamiques des matrices périnatales (MPF).

En revivant des épisodes d'existence intra-utérine sans perturbation particulière (MPF I), nous faisons typiquement l'expérience d'images de sociétés humaines ayant une structure sociale idéale, de cultures vivant en complète harmonie avec la nature, ou de sociétés utopiques du futur, où les conflits les plus importants auraient été résolus. Par contre, les souvenirs d'une vie intra-utérine perturbée – intoxication chez la mère, fausse-couche imminente, ou tentative d'avortement – peuvent s'accompagner d'images de groupes humains vivant dans des zones industrielles où la nature est polluée et abîmée, ou d'images de sociétés paranoïaques à l'ordre social perversi.

Les expériences de régression liées au premier stade clinique de la naissance (MPF II), durant lequel l'utérus se contracte périodiquement alors que le col est encore fermé, présentent une image diamétralement opposée. Elles dépeignent des sociétés totalitaires répressives et abusives aux frontières fermées, terrorisant leurs populations, et « étouffant » toute liberté individuelle (comme la Russie tsariste ou communiste, le Troisième Reich d'Hitler, les dictatures sud-américaines, et l'Apartheid africain), ou bien montrent des images plus précises de prisonniers de camps de concentration nazis, ou de l'Archipel du Goulag stalinien. En faisant l'expérience de ce type de scènes infernales, nous nous identifions exclusivement aux victimes, et ressentons une profonde sympathie pour les opprimés et les défavorisés.

Les expériences accompagnant la reviviscence du second stade clinique de l'accouchement (MPF III), durant lequel le col est dilaté, tandis que des contractions utérines ininterrompues propulsent le fœtus à travers le canal de naissance, offrent une riche panoplie de scènes violentes – guerres sanglantes et révolutions, abus sexuels, et meurtre. Ces scènes contiennent parfois des éléments démoniaques et des thèmes scatologiques répugnants. Dans la MPF III, des visions de villes en feu, de lancements de fusées, et d'explosions nucléaires, constituent des thèmes concomitants assez fréquents. Mais dans ce contexte, nous ne sommes plus cantonnés au rôle de victimes, et participons aux trois différents rôles – celui de la victime, celui de l'agresseur, et celui d'un observateur impliqué sur le plan affectif.

Les événements caractérisant le troisième stade clinique de l'accouchement (MPF IV), moment de la

naissance proprement dite et moment de la séparation avec la mère, sont typiquement associés à des images de victoire dans un contexte de guerre ou de révolution, de libération de prisonniers, et de succès d'efforts collectifs, comme lors de mouvements patriotiques ou nationalistes. À ce stade, nous pouvons aussi faire l'expérience de visions de célébrations, de triomphes, de parades, ou d'excitation à reconstruire après la fin d'une guerre.

En 1975, j'ai décrit ces observations et établi un lien entre les bouleversements socio-politiques et les stades de la naissance dans *Royaumes de l'inconscient humain*¹⁴. Peu après la publication, je reçus une lettre d'un certain Lloyd de Mause, psychanalyste et journaliste new yorkais. De Mause est l'un des fondateurs de la psycho-histoire, discipline appliquant les découvertes de la psychologie des profondeurs à l'histoire et aux sciences politiques. Par exemple, les psycho-historiens étudient les relations existant entre l'enfance des leaders politiques et leurs systèmes de valeur, ou leurs systèmes décisionnels, ou bien étudient l'influence des pratiques éducatives sur la nature des révolutions de cette période historique particulière. Lloyd de Mause se montra très intéressé par mes découvertes concernant le trauma de naissance et ses possibles implications sociopolitiques, car elles constituaient une source d'information indépendante pouvant étayer ses propres recherches.

Depuis un certain temps, de Mause étudiait les aspects psychologiques des périodes précédant les

14. GROF, Stanislav, *Royaumes de l'inconscient humain*, coll. « L'Esprit et la matière », Éditions du Rocher, 1992.

guerres et les révolutions. Il était intéressé par la manière dont les leaders militaires parvenaient à mobiliser des masses entières de civils paisibles, et à les transformer aussi rapidement en machines à tuer. Son approche de ce problème fut particulièrement originale et créative. En supplément des analyses des sources historiques classiques, il sut extraire des données extrêmement importantes sur le plan psychologique à partir de caricatures, de plaisanteries, de rêves, d'imageries personnelles, de lapsus, d'appartés faits par des commentateurs radio, et même de griffonnages retrouvés sur le bord de brouillons de documents politiques. À l'époque où il me contacta, il avait analysé de cette manière dix-sept situations précédant les débuts de guerre et de soulèvements révolutionnaires, qui s'étaient déroulés sur de nombreux siècles, entre antiquité et histoire contemporaine ¹⁵.

Il était frappé par l'extraordinaire abondance d'expressions, de métaphores et d'images liées à la naissance, qu'il avait pu trouver dans ces matériaux d'observations. Durant toutes les différentes périodes de l'histoire, les politiciens et chefs militaires qui décrivent une situation critique, ou déclarent la guerre, utilisent de manière caractérisée des termes qui s'appliquent également à la détresse périnatale. Ils accusent l'ennemi d'étrangler et d'étouffer leur peuple, de l'écraser jusqu'à son dernier souffle, ou bien de l'enserrer et de ne pas lui laisser suffisamment d'espace vital (le « *Lebensraum* » d'Hitler). Il mit en évidence de nombreuses allusions

15. DE MAUSE, L., *The Independence of psychohistory*, in : *The New Psychohistory*, The Psychohistory Press, New York, 1975.

à des grottes sombres, des tunnels, des labyrinthes complexes, des gouffres sans fond dans lesquels on pouvait être poussé, et la menace d'engloutissement par des sables mouvants dangereux, ou par un tourbillon terrifiant.

De la même manière, les propositions de résolution des crises se font sous forme d'images périnatales. Le leader promet de sortir sa nation d'un dangereux labyrinthe, de la conduire vers la lumière de l'autre côté du tunnel, et de tout faire pour que l'oppresseur et l'agresseur soit vaincu, afin que chacun puisse de nouveau respirer librement.

Dans ce contexte, les exemples historiques de Lloyd de Mause comprenaient des personnages célèbres, comme Alexandre le Grand, Napoléon, Samuel Adams, le Roi Wilhelm II, Hitler, Kroustchev et Kennedy. Dans le contexte de la Révolution Américaine, Samuel Adams parlait de « l'enfant de l'Indépendance qui lut-tait maintenant pour naître ». En 1914, le Roi Wilhelm déclara « la Monarchie a été prise à la gorge, et forcée de choisir : se laisser étrangler, ou faire un ultime effort pour se défendre elle-même contre son agresseur ». Durant la crise cubaine des missiles, Kroustchev écrivit à Kennedy, plaidant pour que les deux nations « n'en viennent pas à l'affrontement, comme deux taupes aveugles qui se battraient à mort dans un tunnel ». Le message codé utilisé par l'ambassadeur Japonais Kurusu lorsqu'il téléphona à Tokyo pour signaler que les négociations avec Roosevelt avaient échoué, et qu'il était légitime d'aller de l'avant en bombardant Pearl Harbor, fut encore plus explicite. Il annonça que « la naissance de l'enfant » était imminente, et demanda

au Japon quelle était sa position : « Semble-t-il que l'enfant soit prêt à naître ? » La réponse fut : « Oui, la naissance de l'enfant semble imminente. » Il est intéressant de constater que l'Intelligence américaine qui était à l'écoute sut décoder l'équivalent « naissance » pour « guerre ».

L'utilisation du langage périnatal liée à l'explosion de la bombe atomique d'Hiroshima fait particulièrement froid dans le dos. On donna à l'avion le nom de la mère du pilote, Enola Gay ; sur la bombe atomique elle-même on avait peint le surnom « The Little Boy » ; et le signal convenu adressé à Washington lorsque l'explosion eut réussi fut « L'enfant est né ». Il ne paraît pas non plus trop tiré par les cheveux de voir également l'image du nouveau-né sous le nom de la bombe de Nagasaki « Fat Man » ¹⁶. Depuis l'époque de notre correspondance, Lloyd de Mause put réunir de nombreux exemples supplémentaires, et affina sa thèse selon laquelle la mémoire du traumatisme de naissance joue un rôle particulièrement important en tant que source de motivation pour une activité sociale violente.

Les problèmes liés à la défense nucléaire sont d'un tel intérêt que je souhaiterais donner quelques détails en profitant des données d'un article tout à fait fascinant de Carol Cohn intitulé « Sex and Death in the Rational World of the Defense Intellectuals » ¹⁷. Les

16. « Le Gros », Ndt.

17. « Mort et Sexualité dans le Monde Rationnel des Intellectuels de la Défense », non traduit, Ndt.

— COHN, C., *Sex and death in the rational world of the defense intellectuals*, *Journal of women in culture and society*, 12 :687-718, 1987.

intellectuels de la défense sont des civils qui vont et viennent au sein du gouvernement, travaillant parfois comme des administrateurs officiels ou des consultants, parfois à l'université, et conçoivent les blindés (*tanks*). Ils élaborent la théorie qui structure et justifie la stratégie nucléaire américaine – management de la course à l'armement, dissuasion par l'usage d'armes nucléaires, organisation de la guerre nucléaire si la dissuasion échoue, et argumentation permettant d'expliquer pourquoi la sécurité dépend de l'armement nucléaire.

Carol Cohn suivit un séminaire d'été de deux semaines sur les armes nucléaires, la doctrine stratégique en matière de nucléaire, et le contrôle de l'armement. Elle fut tellement fascinée par tout ce qui en découlait qu'elle passa toute l'année qui suivit dans le monde quasi-exclusivement masculin – secrétaires exceptées – des intellectuels de la défense. Elle put réunir quelques faits extrêmement intéressants confirmant l'implication de la dimension périnatale dans la défense nucléaire. Selon sa propre terminologie, ces matériaux d'étude confirment l'importance des thèmes de la « naissance masculine » et de la « création masculine » comme forces psychologiques essentielles sous-tendant la psychologie de la défense nucléaire. Pour illustrer son point de vue, elle utilise les exemples historiques suivants.

En 1942, Ernest Lawrence envoya un télégramme à un groupe de physiciens de Chicago travaillant sur la bombe atomique qui disait : « Félicitations aux jeunes parents. Difficile de patienter pour faire connaissance avec le nouvel arrivant. » À Los Alamos, on parlait de la bombe atomique comme du « bébé d'Oppenheimer ».

Richard Feynman écrivit dans son article « Los Alamos from Below »¹⁸ que celui-ci reçut un télégramme, lorsqu'il était en congé temporaire après le décès de son épouse, qui disait : « Nous attendons le bébé pour tel ou tel jour... »

Aux Laboratoires de Lawrence Livermore, la bombe à hydrogène était surnommée le « bébé de Teller », bien que ceux souhaitant dénigrer la contribution d'Edward Teller aient pu dire qu'il n'était pas le père de la bombe, mais sa mère. Ils proclamèrent que seul Stanislaw Ulam en était le vrai père, ayant eu toutes les idées fondamentales, et « l'ayant conçu » ; Teller n'avait fait que « le porter ». Des termes liés à la maternité furent également utilisés dans le cadre de la maintenance des missiles, approvisionnement en « nourriture. »

Le Général Grove envoya un câble codé triomphant au Secrétaire des Armées Henry Stimson, à la conférence de Postdam, rapportant le succès du premier essai nucléaire : « Le docteur s'est déclaré encore plus enthousiaste et confiant, car le petit garçon est aussi costaud que son grand frère. On a pu voir l'éclat de ses yeux d'ici jusqu'à Highhold, et j'ai entendu son cri de ma ferme. » En réponse, Stimson informa Churchill en lui écrivant le message suivant : « Naissance des bébés très satisfaisante. »

William L. Laurence fut le témoin des essais de la première bombe atomique et écrivit : « Le grand boum est arrivé une centaine de secondes environ après le grand flash – premier cri d'un monde nouveau-né. » Le télégramme exultant d'Edward Teller à Los Alamos,

18. « Les dessous de Los Alamos », non traduit, Ndt.

annonçant le succès de l'essai de la bombe à hydrogène « Mike » dans l'atoll d'Eniwetok, dans les Iles Marshall, disait : « C'est un garçon. » L'avion Enola Gay, « Petit Garçon », et « L'enfant est né », symboles de la bombe d'Hiroshima, et le « Gros » de la bombe de Nagasaki, ont déjà été évoqués.

Selon Carol Cohn, « les scientifiques mâles donnèrent naissance à leur progéniture avec un sentiment de pouvoir de domination ultime sur la nature féminine ». Carol Cohn mentionne également dans son article le symbolisme sexuel ouvertement utilisé qui appartient au langage des intellectuels de la défense. La nature de celui-ci, reliant sexualité et agressivité, domination, et scatologie, est très comparable à l'imagerie survenant dans le contexte d'expériences de naissance (MPF III). Cohn utilisa les exemples suivants : chez les intellectuels de la défense, le caractère irrésistible de la dépendance américaine vis-à-vis des armes nucléaires s'explique parce qu'ainsi « on tire un plus gros coup » (« *you get more bang for the buck* »). Un professeur expliquant pourquoi il valait mieux stocker les missiles MX dans les silos de missiles les plus récents au lieu de remplacer les plus anciens et les moins performants a dit : « Vous n'allez quand même pas mettre vos plus beaux missiles dans un trou minable ! » Il y eut même un très sérieux « Nous avons durci nos missiles, parce que ceux des Russes sont un peu plus durs que les nôtres. » Un conseiller militaire du National Security Council ¹⁹ parla de « libérer 70 à 80 pour cent de nos mégatonnes en un méga-orgasme ».

19. Conseil National de Sécurité, Ndt.

Les conférences étaient truffées de termes comme « érection de plates-formes de lancement », « rapports poids-poussée », « se coucher gentiment », « pénétration profonde », et évoquaient les avantages comparés des attaques « prolongées ou spasmodiques ». L'habitude populaire consistant à caresser les missiles lors des visites de sous-marins nucléaires, considérée par Carol Cohn comme une expression de la suprématie phallique et des tendances homo-érotiques, en est un autre exemple. Considérant toutes ces données, les critiques féministes de la politique nucléaire, parlant d'« envie de missile » et d'« adoration phallique », paraissent tout à fait pertinentes.

Des arguments supplémentaires en faveur du rôle-pivot tenu par le domaine périnatal de l'inconscient dans la psychologie de guerre ont été proposés par Sam Keen dans son excellent ouvrage *The faces of the Enemy* ²⁰. Keen réunit une impressionnante collection d'affiches de guerre tendancieuses, de propagande en bandes dessinées et de caricatures provenant de diverses périodes historiques et de différents pays. Il démontra que la manière dont l'ennemi se trouve décrit durant une guerre ou une révolution correspond à un stéréotype n'admettant que des variations minimales, et n'ayant pas grand-chose à voir avec les caractéristiques concrètes du pays et de la culture concernés.

Il classa ces images en plusieurs catégories archétypales selon leurs caractéristiques dominantes (l'Étranger, l'Agresseur, l'Adversaire Respectable, le Sans-Visage, l'Ennemi de Dieu, le Barbare, l'Avide, le Criminel, le

20. Keen, S., *Faces of the enemy : reflections of the hostile imagination*, CA : Harper, San Francisco, 1988.

Tortionnaire, le Violeur, la Mort). Selon Keen, les soi-disant images de l'ennemi ne sont que les projections d'aspects de l'« ombre » refoulés et non reconnus qui appartiennent à notre propre inconscient. Bien que nous puissions certainement trouver dans l'histoire humaine des exemples de guerre juste, il semble clair que ceux qui sont à l'origine des activités guerrières projettent habituellement sur des cibles extérieures des éléments de leur propres psychismes, auxquels ils devraient plutôt faire face dans un travail personnel d'auto-exploration.

Le cadre conceptuel de Sam Keen n'inclut pas spécifiquement le domaine périnatal de l'inconscient. Cependant, l'analyse de sa collection d'images montre une prépondérance d'images symboliques caractéristiques des MPF II et III. L'ennemi est fréquemment décrit comme une pieuvre dangereuse, un dragon vicieux, une hydre à plusieurs têtes, une tarentule énorme et venimeuse, ou comme un Léviathan susceptible de tout engloutir. Des prédateurs félins ou oiseaux, des requins monstrueux, des serpents inquiétants, en particulier des vipères et des boas constrictors, sont des symboles également fréquents. Des scènes décrivant l'étranglement ou l'écrasement, des tourbillons menaçants, ou des sables mouvants, abondent également dans les images de temps de guerre, de révolutions, et de crises politiques.

La juxtaposition des images provenant d'états de conscience holotropiques et décrivant les expériences périnatales avec celles qui furent collectées dans la documentation historique par Lloyd de Mause et Sam Keen, constitue une preuve éclatante des racines périnatales de la violence humaine.

Selon cette vision nouvelle, alimentée conjointement par les observations de la recherche sur la conscience et les découvertes de la psychohistoire, nous portons tous dans notre inconscient profond des énergies puissantes et des émotions associées au traumatisme de naissance que nous n'avons pas maîtrisées ni « intégrées » correctement. Pour certains d'entre nous, cet aspect du psychisme peut rester complètement inconscient, jusqu'à ce que nous nous embarquions dans une auto-exploration en profondeur utilisant des psychédéliques ou certaines techniques empiriques puissantes de psychothérapie, comme le *rebirth* ou la Respiration Holotropique. Chez d'autres, on trouvera divers degrés de conscience des émotions et des sensations physiques stockées au niveau périnatal de l'inconscient.

Comme nous l'avons vu dans un chapitre précédent, l'activation de ces « matériaux » peut mener l'individu à de graves problèmes psychopathologiques personnels, y compris à une violence non motivée. Il semble, pour des raisons que nous ne connaissons pas, que la conscience des éléments périnatals puisse augmenter simultanément chez un grand nombre de personnes. Cela crée une atmosphère de tension générale, d'anxiété et d'anticipation. Le leader est un individu qui se trouve sous une plus forte influence d'énergies périnatales qu'un individu moyen. Il possède aussi la faculté de se débarrasser des sentiments qu'il juge inacceptables (l'Ombre, selon la terminologie jungienne), en les projetant sur une situation qui lui est extérieure. Le malaise général est mis sur le compte de l'ennemi, et l'intervention militaire est proposée comme solution.

La guerre fournit une opportunité de vaincre les défenses psychologiques qui tiennent ordinairement les dangereuses tendances périnatales en échec.

Le Surmoi Freudien, force psychologique demandant retenue et comportement civilisé, est remplacé par le « surmoi guerrier » (*war super ego*). Nous recevons alors des récompenses et des médailles pour le meurtre, la destruction aveugle, le pillage – comportements inacceptables en temps de paix –, pouvant nous conduire en prison. De même, la violence sexuelle a toujours été une pratique répandue en temps de guerre, généralement tolérée. Il est un fait reconnu que les chefs militaires ont souvent promis à leurs soldats un accès illimité aux femmes du territoire conquis, afin de les motiver au combat.

Dès que la guerre explose, les pulsions périnatales destructrices et auto-destructrices sont libérées. Les divers thèmes périnataux, que nous ne rencontrons normalement qu'à un certain stade du processus d'auto-exploration et de transformation (MPF II et III), deviennent dans ce contexte part intégrante du quotidien, soit directement, soit sous la forme d'informations télévisées. De nombreuses situations de sans-issue, d'orgies sado-masochistes, de violences sexuelles, de comportements bestiaux et démoniaques, de relâchement d'énergies explosives énormes, de scatologie, qui font partie de l'imagerie périnatale « standard », sont toutes mises en action lors des guerres et des révolutions, avec une puissance et une vivacité extraordinaires.

Que ce soit à un échelon individuel ou bien collectif, dans le cadre de guerres et de révolutions, être le témoin de scènes de destruction et l'acteur de pulsions

inconscientes violentes ne mène jamais à une guérison ou à une transformation, comme ce pourrait être le cas dans un contexte thérapeutique, lors d'une confrontation « intérieure » à ces éléments.

Ces expériences violentes ne sont pas déclenchées par notre propre inconscient, ne comprennent pas d'éléments d'introspection profonde, et n'apportent aucune révélation. La situation est complètement extériorisée, et il ne s'établit aucun lien avec les dynamiques profondes du psychisme. Et, naturellement, il n'y a aucune intention de guérir quoi que ce soit, ni de motivation pour le changement et la transformation. Ainsi, le but réel du fantasme sous-jacent, qui représente la force active la plus profonde de tels événements, n'est pas atteint, même si la guerre ou la révolution ont été couronnées de succès. La victoire extérieure la plus triomphante ne délivre pas ce qui était espéré et attendu – un sentiment *intérieur* de libération émotionnelle et de renaissance psychospirituelle.

Après les premiers sentiments d'euphorie qui suivent le triomphe, la réalité reprend le dessus, s'accompagnant d'une déception amère. Et il faut habituellement peu de temps pour qu'un fac-similé de l'ancien système répressif commence à émerger des ruines du rêve défunt, puisque les mêmes forces inconscientes continuent d'opérer dans l'inconscient profond de tous ceux qui sont impliqués. Ce schéma semble se reproduire continuellement tout au long de l'histoire humaine, qu'il s'agisse de la Révolution française, de la Révolution bolchévique en Russie, de la Révolution communiste en Chine, ou de n'importe quel soulèvement violent associé à de grandes attentes et à de grands espoirs.

Du fait que j'ai mené pendant plusieurs années un travail expérimental à Prague, à l'époque où la Tchécoslovaquie était sous régime marxiste, j'ai pu rassembler quelques données fascinantes concernant les dynamiques psychologiques du communisme. En cours de traitement, les problèmes liés à l'idéologie communiste émergeaient habituellement chez mes clients au moment où ils étaient aux prises avec les émotions et les énergies périnatales. Il devint rapidement évident que les sentiments passionnels vécus par les révolutionnaires envers leurs oppresseurs et leurs régimes politiques, étaient sous-tendus et renforcés par leurs propres révoltes contre la prison intérieure de leurs mémoires périnatales. Inversement, le besoin de contraindre et dominer les autres constituait tout à fait clairement une projection extérieure de leur besoin intérieur de dominer leur peur d'être submergé par leur propre inconscient. Les sentiments meurtriers complexes de l'opresseur et du révolutionnaire représentent ainsi la réplique extérieure de la situation personnelle expérimentée dans le canal de naissance.

En fait, la vision communiste contient un élément de vérité psychologique qui l'a rendue attrayante pour un très grand nombre de personnes. L'idée fondamentale selon laquelle il est nécessaire de passer par une expérience violente – de nature révolutionnaire – pour mettre fin à la souffrance et à l'oppression et aboutir à une situation de plus grande harmonie est tout à fait correcte lorsqu'elle est envisagée comme un processus de transformation intérieur. Cependant, elle s'avère dangereusement inexacte si elle est projetée sur le monde extérieur, en tant qu'idéologie politique cautionnant les révolutions

violentes. L'erreur provient donc du fait qu'une situation représentant essentiellement un schéma archétypal de mort-renaissance spirituelle – à un niveau très profond –, prend la forme d'un projet athée et anti-spirituel.

Les révolutions communistes ont tout à fait réussi à mener leur phase destructrice, mais au lieu de l'harmonie et de la fraternité promises, leurs victoires ont donné naissance à des régimes dominés par l'oppression, la cruauté et l'injustice. Aujourd'hui, à l'heure où une Union Soviétique économiquement minée et politiquement corrompue s'est effondrée, et où le monde communiste s'est retiré de la scène, il est devenu évident pour toutes personnes ayant un jugement sain, que cette gigantesque expérience historique, menée au prix de millions de vies humaines et d'inimaginables souffrances, fut un échec colossal.

Si les observations que nous avons faites sont pertinentes, il apparaît qu'aucune intervention extérieure n'a la moindre chance de créer un monde meilleur, à moins d'être associée à une transformation profonde de la conscience humaine.

Les observations de la recherche moderne sur la conscience donnent également un éclairage nouveau sur la psychologie des camps de concentration. Pendant de nombreuses années, le professeur Bastians, de Leyden en Hollande, mena une thérapie LSD au profit de personnes souffrant du « syndrome des camps de concentration », qui fut observé chez les personnes emprisonnées dans ces camps, de nombreuses années après la fin de leur incarcération. Bastians travailla également avec d'anciens « kapos » sur leurs problèmes de culpabilité profonde. Une description littéraire de ce travail peut

être consultée dans le livre « *Shivitti* », écrit par un ancien prisonnier, Ka-Tzetnik 135633, qui bénéficia d'une série de sessions thérapeutiques avec Bastians ²¹.

Bastians écrivit lui-même un article décrivant son travail, intitulé « L'homme en camp de concentration et le camp de concentration en l'homme ». Il y souligna, sans le spécifier explicitement, que les camps de concentration sont la projection d'un certain domaine existant au sein de l'inconscient humain : « Avant qu'il n'y ait un homme en camp de concentration, il y eut un camp de concentration en l'homme ²². »

L'étude des états de conscience holotropiques permet d'identifier le royaume de la psyché dont parlait Bastians. Un examen approfondi des conditions générales et spécifiques des camps de concentration nazis, révèle qu'elles ne sont autres qu'une matérialisation diabolique et réaliste de l'atmosphère de cauchemar qui caractérise le revécu de la naissance.

Les barrières de fils barbelés, les clôtures électriques à haute tension, les miradors avec leurs mitrailleuses, les champs de mines, et les équipes de chiens dressés, créaient certainement une image d'enfer quasiment archétypale de la situation totalement oppressante et désespérée qui est si caractéristique du premier stade de la naissance (MPF II). De même, des éléments comme

21. Ka-Tzetnik 135633, *Sunrise over hell*, London : W.A. Allen, 1977.

Ka-Tzetnik 135633, *Shivitti : a vision*, CA : Harper and Row, San Francisco, 1989.

22. Ka-Tzetnik 135633, *The House of dolls*, Pyramid Books, New York, 1955.

— Maison de poupées, Ndt.

la violence, la bestialité, la scatologie, les abus sexuels d'hommes et de femmes, ainsi que les viols et les pratiques sadiques, appartiennent tous à la phénoménologie du second stade de la naissance (MPF III), familier de ceux qui ont revécu leur naissance.

Dans les camps de concentration, l'abus sexuel existait à un niveau individuel, lié au hasard, ainsi que dans le contexte des « maisons de poupées », institutions servant au « divertissement » des officiers. La seule manière d'échapper à cet enfer était la mort par balle, par la faim, la maladie, ou par étouffement dans les chambres à gaz. Les livres de Ka-Tzetnik *House of dolls* et *Sunrise over Hell* offrent une description écrasante de la vie dans les camps ²³.

La bestialité des S.S. semblait se focaliser particulièrement sur les femmes enceintes et les petits enfants, ce qui ajoute encore aux arguments en faveur de l'hypothèse périnatale. Le passage le plus terrifiant du livre de Terence des Prés *The Survivor* ²⁴ est sans aucun doute la description d'un camion rempli de bébés se déversant dans le feu, suivie d'une scène où des femmes enceintes furent battues avec des clubs de golf et des fouets, déchirées par des chiens, tirées par les cheveux, frappées au ventre à coups de pied, puis jetées vivantes dans le crématorium ²⁵.

La nature périnatale des pulsions irrationnelles manifestées dans les camps est également rendue évidente par le comportement scatologique des kapos. Jeter dans

23. Lever de Soleil sur l'Enfer, Ndt.

24. Le Survivant, Ndt.

25. PRÉS, T. des., *The Survivor : an anatomy of life in the Death Camp*, Oxford University Press, Oxford, 1976.

les latrines les écuellles qui servaient aux repas, demander aux prisonniers de les récupérer, et forcer ceux-ci à s'uriner mutuellement dans la bouche, sont à compter parmi les exactions qui, en sus de leur bestialité, contribuaient à propager les épidémies. Si les camps de concentration avaient été de simples institutions ayant pour vocation l'isolement d'ennemis politiques et le travail d'esclaves à bon marché, le maintien des règles d'hygiène aurait été l'un des premiers soucis des responsables, comme c'est toujours le cas dans les structures d'accueil réservées aux groupes importants. Or, au seul camp de Buchenwald, ces pratiques perverses aboutirent au cours d'un seul mois à noyer vingt-sept prisonniers dans leurs excréments.

L'intensité, la profondeur, et la nature très prégnante de toutes les expériences de violence collective associées au processus périnatal suggère qu'elles ne sont pas construites individuellement à partir de livres d'aventures, de films, ou de shows télévisés, mais qu'elles ont pour origine l'inconscient collectif. Lorsque notre auto-exploration empirique atteint la mémoire du traumatisme de naissance, nous pouvons nous connecter à une immense réserve de mémoires douloureuses appartenant à l'espèce humaine, et accéder à des expériences vécues autrefois par d'autres personnes dans des situations semblables. Il n'est pas difficile d'imaginer que le niveau périnatal de l'inconscient, qui « connaît » si intimement l'histoire de toute la violence humaine, soit en fait partiellement responsable des guerres, des révolutions, et d'atrocités semblables.

La quantité et l'intensité des expériences périnatales qui décrivent les diverses atrocités survenues au

cours de l'histoire humaine est réellement surprenante. Christopher Bache, après avoir analysé attentivement les divers aspects de ce phénomène, aboutit à une conclusion intéressante. Il suggéra que les mémoires des violences perpétrées tout au long de l'histoire humaine aient pu contaminer l'inconscient collectif à la manière dont les traumatismes de notre petite enfance et de notre enfance ont pollué notre inconscient individuel. Selon Bache, il serait alors possible, lorsque nous entamons l'expérience de ces mémoires collectives, que notre processus intérieur transcende le cadre de la thérapie individuelle, et que nous participions alors à la guérison du champ de conscience de l'espèce tout entière ²⁶.

Le rôle du trauma de naissance comme source de violence et de tendances auto-destructrices fut confirmé par des études cliniques. Par exemple, il semble exister une corrélation étroite entre criminalité et difficultés de naissance. De la même manière, l'agressivité retournée contre soi-même, en particulier le suicide, semble liée aux difficultés de la naissance, sur un plan psychogénétique ²⁷ Selon un article publié dans le journal britannique *Lancet*, les manœuvres de

26. BACHE, C.M., *Dark Night, Early Dawn : steps to a deep ecology of mind*, Albany State University New York Press, New York, 1999.

27. L'expérience de S. Grof lui permet effectivement d'affirmer que notre processus de naissance personnel constitue une sorte de prototype de toutes les situations de changement importantes survenant ultérieurement dans notre existence, dès lors qu'elles sont suffisamment stressantes, et/ou menacent notre intégrité : changement de vie, décès, mariage, divorce, déménagement, maladie physique, dépression, etc., Ndt).

réanimation à la naissance contribueraient à augmenter le risque de suicide à l'adolescence. Le chercheur Scandinave Bertil Jacobson put également établir une forte corrélation entre la forme du comportement auto-destructeur et la nature de la naissance. Les suicides par asphyxie correspondaient à une naissance avec vécu d'étouffement, les suicides violents à un traumatisme de naissance de type mécanique, et une toxicomanie menant au suicide à l'administration d'opiacés et/ou de barbituriques pendant le travail ²⁸.

Les circonstances de la naissance jouent un rôle très important en créant une prédisposition à la violence et aux tendances auto-destructrices ou, inversement, une prédisposition à un comportement aimant et à des relations interpersonnelles saines.

L'obstétricien français Michel Odent a montré comment les hormones mises en jeu dans le processus de naissance, dans l'allaitement, et par le comportement maternel, participent à cette empreinte.

Les catécholamines (adrénaline et noradrénaline) ont joué un rôle très important dans l'évolution, en tant que médiateurs de l'instinct protecteur/agressif de la mère, à une époque où les naissances se produisaient dans un environnement naturel non protégé. On sait aussi que l'ocytocine, la prolactine, et les endorphines, induisent des comportements maternels chez les animaux et encouragent la dépendance et l'attachement.

Le milieu affairé, bruyant, et chaotique, de nombreux hôpitaux, induit de l'anxiété, met en jeu inutilement le

28. *Op. cit.*, Revue scientifique de référence lue par le monde médical, Ndt.

système adrénérique, et pose l'empreinte d'un monde potentiellement dangereux nécessitant des réponses agressives. Ceci interfère bien sûr avec le système hormonal qui est médiateur des empreintes interpersonnelles positives. De ce fait, il est absolument essentiel de procurer un environnement calme, sécurisant, et intime, à toute naissance ²⁹.

Origines transpersonnelles de la violence

Les données précédentes montrent qu'un cadre conceptuel limité à l'histoire postnatale et à l'inconscient freudien ne permet pas d'expliquer de manière satisfaisante les formes d'agressivité extrême survenant à l'échelon individuel ou au niveau collectif. Cependant, il semble que les racines de la violence humaine soient plus profondes encore que le niveau périnatal de la psyché. Effectivement, la recherche sur la conscience nous a révélé des sources supplémentaires très importantes appartenant au domaine transpersonnel – personnages archétypes de démons et de divinités malveillantes, thèmes mythologiques complexes de destruction, et mémoires d'existences antérieures évoquant un abus physique ou émotionnel.

C.G. Jung croyait que les archétypes de l'inconscient collectif avaient une puissante influence non seulement sur le comportement des individus, mais également sur les événements de l'histoire humaine. De ce point de

29. ODENT, M., Fourteenth International Transpersonal conference in Santa Clara, California, June, 1995.

vue, il serait envisageable que les comportements de nations entières, ou de groupes culturels, puissent provenir de thèmes mythologiques importants. Au cours de la décennie qui précéda l'explosion de la Seconde Guerre mondiale, Jung mit à jour dans les rêves de ses patients Allemands de nombreux éléments du mythe nordique de Ragnarok, ou crépuscule des dieux. Sur la base de ses observations, il conclut que cet archétype était en train d'émerger de la psyché collective du peuple allemand, et pensait que cela conduirait à une catastrophe majeure qui s'avèrerait finalement être auto-destructrice.

Dans de nombreux cas, les chefs des nations utilisent précisément, non seulement des images périnatales, mais également les figures archétypales et le symbolisme spirituel pour parvenir à leurs fins politiques. Il était demandé aux croisés médiévaux de sacrifier leurs vies pour Jésus dans une guerre qui permettrait de reprendre la Terre Sainte aux adorateurs de Mahomet. Adolf Hitler exploita les thèmes mythologiques de la suprématie de la race nordique, et de son empire millénariste, ainsi que les anciens symboles védiques de la svastika et l'aigle solaire. L'ayatollah Khomeiny et Sadam Hussein enflammèrent l'imagination de leurs disciples musulmans en se référant au *jihad*, guerre sainte contre les infidèles.

Carol Cohn discuta dans ses articles non seulement du symbolisme périnatal, mais aussi du symbolisme spirituel associé au langage de l'armement et de la politique nucléaire. Les auteurs de la doctrine stratégique en matière de nucléaire parlent des membres de leur communauté comme du « clergé nucléaire ».

Le premier essai atomique fut nommé Trinité – unité du Père, du Fils, et du Saint Esprit, forces masculines de la création. De son point de vue féministe, Cohn considéra qu'il s'agissait pour ces scientifiques de s'approprier, et de proclamer, la puissance créatrice suprême du « mâle »³⁰. Les scientifiques qui travaillaient à la bombe atomique, et qui assistèrent à cet essai, en parlèrent ainsi : « C'était comme si nous assistions au premier jour de la création ! » Et Robert Oppenheimer pensa aux paroles de Krishna à Arjuna, dans la Bhagavad Gita : « Je suis devenu la Mort, le Fracasseur des Mondes. »

Déterminants biographiques de l'avidité

Les paragraphes précédents nous mènent au troisième poison du bouddhisme tibétain, force psycho-spirituelle puissante combinant la convoitise, le désir, et l'avidité insatiable. Avec l'« agressivité maligne », ces éléments sont certainement responsables d'un grand nombre de chapitres sombres de l'histoire humaine. Les psychologues occidentaux relient divers aspects de cette force puissante aux pulsions libidinales décrites par Sigmund Freud. L'interprétation psychanalytique de l'insatiable besoin humain d'obtenir et de posséder toujours plus, et de devenir davantage que ce qu'il est, attribue cette force psychologique à la sublimation des instincts les plus bas.

30. COHN, C., *Sex and death in the rational world of the defense intellectuals*, Journal of women in culture and society, 12 :687-718, 1987.

Selon Freud, « Ce qui apparaît comme [...] une infatigable pulsion vers la perfection peut aisément être comprise comme étant le résultat de la répression instinctive sur laquelle repose tout ce qui semble le plus précieux dans la civilisation humaine. L'instinct réprimé ne cesse jamais de vouloir obtenir complète satisfaction, qui consisterait à renouveler l'expérience d'une satisfaction primitive. Aucun substitut, aucun type de réaction, aucune sublimation, ne suffira à dissiper la tension persistante de l'instinct réprimé. » ³¹

Plus précisément, Freud considérerait l'avidité comme un phénomène lié aux problèmes survenus pendant la période de l'allaitement. Selon lui, la frustration, ou son contraire, survenus pendant le stade oral du développement de la libido, pourraient renforcer le besoin primitif infantile d'introjecter les objets, dans une mesure telle que celui-ci se trouverait transféré à l'âge adulte sous une forme sublimée, en toute une variété d'objets et de situations différents. Quand la pulsion de cupidité se focalise sur l'argent, les psychanalystes l'attribuent à une fixation sur le stade anal. Un appétit sexuel insatiable est considéré comme le résultat d'une fixation au stade phallique. Nombre d'autres poursuites acharnées sont ainsi interprétées en termes de sublimation d'urgences phalliques instinctives. La recherche moderne sur la conscience en est venue à considérer ces interprétations comme superficielles et inadéquates. Elle a permis de découvrir des sources supplémentaires de cupidité et d'avidité aux niveaux périnatal et transpersonnel de l'inconscient.

31. *Op. cit.*

Sources périnatales de l'avidité

Au cours d'une psychothérapie à orientation biographique ³², de nombreuses personnes découvrent la manque d'authenticité de leur existence dans certains secteurs précis de leurs relations interpersonnelles. Par exemple, les problèmes posés par l'autorité parentale peuvent mener à des schémas précis de difficultés avec les figures représentatives de l'autorité ; au niveau des relations sexuelles, des scénarios de dysfonctionnement ayant tendance à se répéter peuvent remonter à la modélisation faite sur les parents en ce qui concerne le comportement sexuel ; des histoires de fratrie peuvent colorer et distordre les futures relations de couple, etc.

Quand le processus d'auto-exploration empirique atteint le niveau périnatal, nous découvrons habituellement que notre vie, jusqu'à ce jour, a largement manqué d'authenticité sur un plan général, et pas seulement dans certains domaines. À notre grande surprise, nous découvrons que notre stratégie d'existence tout entière fut mal dirigée, et de ce fait, s'est avérée incapable de nous satisfaire véritablement. La raison en est que cette stratégie était principalement motivée par la peur de la mort, et par les forces inconscientes liées à la naissance, qui n'ont été ni travaillées, ni intégrées, de manière adéquate. En d'autres termes, durant la naissance, nous

32. L'auteur évoque ici des thérapies classiques, consistant principalement en échanges verbaux, et ne concernant que la vie de l'individu après sa naissance, Ndt.

avons achevé le processus de naissance sur le plan anatomique, mais pas sur le plan émotionnel.

Si notre champ de conscience est fortement influencé par la mémoire sous-jacente de la lutte survenue dans le canal de naissance, il peut nous mener dans le présent à un sentiment d'inconfort et d'insatisfaction. Ce mécontentement peut concerner un grand nombre de domaines – apparence physique insatisfaisante, ressources et propriétés matérielles insuffisantes, position et rôle social trop faibles, manque de pouvoir et de célébrité, et nombre d'autres. Comme l'enfant coincé dans le canal de naissance, nous ressentons alors le besoin urgent de parvenir à une situation plus favorable, qui se trouve quelque part dans le futur. Quelle que soit la réalité des circonstances présentes, nous ne la trouvons jamais satisfaisante. Notre imagination continue de créer des images de situations futures apparaissant comme plus épanouissantes. Il nous semble que, jusqu'à ce que nous y soyons parvenus, la vie d'aujourd'hui ne soit qu'une préparation à ce futur meilleur, mais pas encore la « vraie vie » (*not yet « the real thing »*). Il en résulte un scénario de vie que l'on décrit parfois comme une vie de « routine », ou comme une « course du rat ». Les existentialistes parlent d'« auto-projection » dans l'avenir.

Cette stratégie de vie constitue l'une des erreurs les plus fondamentales de l'être humain. Elle est essentiellement une stratégie de perdant, du fait qu'elle ne donne pas la satisfaction que l'on en attend. De ce point de vue, il est peu important qu'elle porte des fruits, ou non, sur le plan matériel.

Quand le but n'est pas atteint, l'insatisfaction est attribuée au fait que nous avons échoué à trouver les

bonnes stratégies. Et si nous réussissons à atteindre le but fixé, cela n'influence habituellement qu'assez peu notre sentiment de base. L'insatisfaction persistante sera alors attribuée au fait que le but choisi n'était pas le bon, ou qu'il n'était pas assez ambitieux. Il en résultera, soit le remplacement de l'ancien projet par un nouveau, soit l'amplification d'ambitions du même type.

Dans tous les cas, l'échec n'est pas analysé comme étant l'inévitable résultat d'une stratégie fondamentalement erronée, incapable en elle-même de donner satisfaction. À grande échelle, ce scénario fallacieux est responsable de la poursuite irrationnelle et imprudente de divers buts grandioses, qui aboutissent à de nombreux problèmes et occasionnent de grandes souffrances dans le monde. Il peut d'ailleurs se jouer à n'importe quel niveau de richesse ou d'importance, du fait qu'il n'aboutit jamais à une satisfaction véritable.

La seule stratégie permettant de réduire significativement cette pulsion irrationnelle semble être la reviviscence et l'intégration de la naissance au cours d'une auto-exploration méthodique.

Causes transpersonnelles de l'avidité

La recherche moderne sur la conscience et la psychothérapie empirique ont permis de découvrir que la source la plus profonde de notre insatisfaction et de notre quête de perfection se trouvait bien au-delà du domaine périnatal. Ce désir profond et insatiable qui conduit l'existence humaine est finalement de nature transpersonnelle. Selon les mots de Dante Alighieri,

« Le désir de perfection est ce désir particulier qui rend incomplet chaque plaisir que nous éprouvons, car, dans cette vie, il n'est point de joie ou de plaisir suffisamment grand qui puisse étancher la soif de notre âme. » ³³

Au sens le plus général, les racines transpersonnelles les plus profondes de l'avidité apparaissent plus faciles à appréhender selon les termes du concept de Ken Wilber, « the Atman project. » Notre véritable nature est divine – que nous la nommions Dieu, Christ cosmique, Allah, Bouddha, Brahma, ou Tao –, et bien que le processus de la création nous sépare et nous éloigne de nos origines, nous gardons en nous la mémoire ontologique de cette réalité. La motivation la plus puissante de notre psyché, à quelque niveau de conscience que ce soit, est celle qui nous pousse à retourner vers l'expérience divine. Cependant, les circonstances contraignantes des stades successifs de notre développement ne permettent pas une expérience complète de libération totale en Dieu.

Une expérience réelle de transcendance nécessite la mort du moi séparé, mourant à sa condition de sujet unique. Par crainte d'être réduit à néant, et par attachement excessif à son ego, l'individu ne peut faire autrement que mettre en place des substituts – ou succédanés – d'Atman ³⁴, qui sont spécifiques de chaque stade d'évolution. Pour le fœtus et le nouveau-né, il s'agira de la satisfaction vécue dans une matrice accueillante ou au contact d'un sein maternel généreux. Pour un petit

33. DANTE, A., *Il convivio* (traduction de R.H. Lansing), Garland, New York, 1990.

34. Wilber parle de « projets Atman » pour nommer ces substituts, Ndt.

enfant, cela correspondra aux besoins physiologiques spécifiques de son âge. Pour un adulte, les possibilités de projets Atman sont beaucoup plus nombreuses ; elle comprennent, outre la nourriture et la sexualité, l'argent, la célébrité, le pouvoir, les apparences, la culture intellectuelle, et de nombreux autres substituts.

En raison du sentiment profond que notre véritable identité embrasse l'ensemble de la création cosmique et le principe créateur, les substituts – les Projets Atman – quels que soient leur degré et leur envergure, demeureront toujours insatisfaisants. Il n'est que l'expérience de notre appartenance divine dans un état de conscience holotropique qui puisse combler nos besoins les plus profonds ³⁵.

Ainsi, la solution ultime à l'insatiable avidité de l'homme se trouve-t-elle dans son monde intérieur, et non dans la poursuite de buts profanes, quels que soient leur type ou leur ambition. Le poète et mystique persan Roumi nous le dit très clairement : « Celui qui est Saint sait bien qu'espoirs, désirs, amours et affections que les gens portent aux différentes choses de la vie – père, mère, amis, cieux, terre, palais, sciences, travaux, nourritures, boissons –, ne sont que les voiles qui leur cachent leur propre désir de Dieu. Quand les hommes

35. Dans notre culture, certains pères spirituels chrétiens disent qu'il n'est de vraie prière que l'oraison faite dans un état de conscience particulier, qui correspond bien entendu aux états de conscience holotropiques qui font le sujet de ce livre. Ils parlent d'« états mystiques », d'« états de conscience modifiés », de « transe légère », parfois de « repos dans l'Esprit », si une transe plus profonde submerge l'individu de manière imprévue jusqu'à le faire chuter, et il s'agit bien des mêmes phénomènes, Ndt.

quitteront ce monde, et verront enfin leur Roi, alors ils comprendront que tout cela n'était qu'apparence et voiles, l'objet de leur désir n'étant en réalité que cette Unique Chose. » ³⁶

Techniques du sacré et survie humaine

Comprendre que les racines de la violence et de l'avidité humaine sont encore plus profondes que la psychiatrie traditionnelle n'a jamais osé l'imaginer, et découvrir que la psyché en abrite une réserve aussi colossale, pourrait, en soi, paraître vraiment décourageant. Cependant, ce constat se trouve équilibré par l'heureuse découverte de nouveaux mécanismes thérapeutiques et de nouvelles possibilités de transformation, qui deviennent accessibles en état de conscience holotropique aux niveaux périnatal et transpersonnel de la psyché.

J'ai observé au cours des ans de profondes guérisons affectives et psychosomatiques, ainsi que des transformations radicales de la personnalité, chez de nombreuses personnes engagées dans une quête intérieure sérieuse et méthodique. Certaines d'entre elles étaient des méditants et avaient une pratique spirituelle régulière, d'autres avaient bénéficié de séances psychédéliques supervisées, ou expérimenté diverses formes d'auto-exploration ou de psychothérapie empirique. Je fus également le témoin de changements positifs très

36. HINES, B., *God's whisper, creation's thunder : Echoes of ultimate reality in the new physics*, VT, Threshold Books, Brattleboro, 1996.

profonds chez de nombreuses personnes ayant bénéficié d'un soutien adéquat lors d'épisodes spontanés de crises psychospirituelles.

Au moment où les éléments contenus au niveau périnatal de l'inconscient émergeaient à la conscience et pouvaient être « intégrés », ces individus subissaient des changements de personnalité très importants. En général, le niveau d'agressivité diminuait considérablement, et ils étaient beaucoup plus paisibles, s'acceptant mieux, et devenant beaucoup plus tolérants envers les autres. L'expérience d'une mort-renaissance psychospirituelle et d'un lien conscient avec des mémoires positives post- ou prénatales réduisait les pulsions et les ambitions irrationnelles. Cela entraînait un glissement de l'intérêt porté habituellement au passé et au futur vers le moment présent, et développait la capacité à profiter de l'existence dans ce qu'elle offre de plus simple : activités quotidiennes, nourriture, rapports amoureux et sexualité, nature, et musique.

L'émergence d'une spiritualité de nature universelle et mystique constituait aussi un résultat très important, particulièrement convaincant et authentique, du fait qu'il était fondé sur une expérience personnelle profonde.

Le processus d'ouverture spirituelle et de transformation continuait habituellement à s'approfondir à la suite d'expériences transpersonnelles – identification à d'autres personnes, à des groupes humains, à des animaux, des plantes, ainsi qu'à des matières minérales et des processus naturels. D'autres expériences faisaient monter à la conscience des événements survenant dans d'autres pays, cultures, et périodes historiques, voire

dans les royaumes mythologiques et avec les archétypes de l'inconscient collectif. Les expériences d'unité cosmique et le sentiment d'appartenance au divin menaient à une identification croissante avec l'ensemble de la création, et apportait à ces personnes le sens de l'émerveillement, de l'amour, de la compassion, et de la paix intérieure.

Ce qui avait commencé comme une exploration psychologique de l'inconscient, se transformait en quête philosophique sur le sens de la vie et en chemin spirituel. Les personnes ayant contacté le domaine transpersonnel de la psyché tendaient toutes à développer une nouvelle forme d'appréciation de la vie, et le respect pour toute forme d'existence. L'une des conséquences les plus frappantes des diverses formes d'expériences transpersonnelles fut l'émergence spontanée et le développement d'un profond sens humanitaire et écologique, ainsi que du besoin de s'engager au service d'un projet commun. La raison en était l'acquisition d'une conscience au niveau cellulaire, conscience selon laquelle les frontières sont en fait arbitraires dans l'univers, et chacun d'entre nous identique au tissu même de l'existence.

À ce moment-là, il devenait très clair qu'il n'est pas possible de faire endurer n'importe quoi à la nature sans le subir soi-même simultanément. Les différences entre les peuples et entre les personnes apparaissent alors plus intéressantes et enrichissantes que menaçantes, qu'elles soient liées au sexe, à la race, à la couleur, au langage, aux convictions politiques, ou aux croyances religieuses. Il est évident qu'une transformation de ce type augmenterait nos chances de survie si elle se produisait à une échelle suffisamment grande.

États holotropiques et psychologie de survie

Parmi les révélations issues d'états de conscience holotropiques, certaines concernent directement la crise globale actuelle, et son lien avec l'évolution du niveau de conscience. Elles nous montrent que nous avons extériorisé ³⁷ dans le monde moderne un grand nombre des thèmes essentiels du processus périnatal, auxquels doit toujours faire face une personne vivant une profonde transformation personnelle, mais qui devraient être résolus « intérieurement ». Autrement dit, ce sont les éléments mêmes que nous pourrions rencontrer dans un processus de mort-renaissance psychospirituelle qui font aujourd'hui la une du journal télévisé quotidien.

Cela est particulièrement vrai en ce qui concerne les phénomènes caractérisant la MPF III. Dans le monde actuel, nous ne pouvons que constater l'énorme relâchement des pulsions violentes dans les nombreuses guerres et soulèvements révolutionnaires, ainsi que l'augmentation de la criminalité, du terrorisme, et des émeutes raciales. La fin de la répression sexuelle et la libération des pulsions sexuelles, qu'elles se fassent sur un mode sain ou problématique, sont tout aussi frappantes et spectaculaires. Les expériences et les comportements sexuels prennent aujourd'hui des formes sans précédent, comme le manifeste la liberté sexuelle des jeunes, la libération gay, la promiscuité sexuelle

37. « Extériorisé », dans le sens de « projeté », en langage psychologique, Ndt.

générale, les mariages ouverts, la grande fréquence des divorces, les revues provocantes, les jeux et les films, les expériences sado-masochistes, etc.

L'élément démoniaque est également de plus en plus manifeste dans le monde moderne. La renaissance des cultes sataniques et de la sorcellerie, la popularité des films et des livres d'horreur utilisant des thèmes occultes, et les crimes à motivations sataniques, en attestent. La dimension scatologique devient également patente, à travers la pollution industrielle progressive, l'accumulation des déchets à l'échelle globale, et la détérioration des conditions d'hygiène dans les grandes villes. Et d'une manière plus abstraite, la même tendance se retrouve dans la dégradation et la corruption croissantes des cercles économiques et politiques.

Un grand nombre de personnes avec qui j'ai pu travailler voient l'humanité devant un choix critique : soit faire face à un anéantissement collectif, soit faire évoluer son niveau de conscience avec une radicalité sans précédent. Terence Mc Kenna nous l'exprime succinctement : « D'une manière ou d'une autre, l'histoire du singe imbécile est terminée. »³⁸

Il semble aujourd'hui que nous soyons impliqués à un niveau collectif dans un processus semblable à la mort-renaissance psychologique déjà expérimentée par tant d'individus au niveau personnel dans le cadre d'états de conscience holotropiques. Si nous persévérons dans le « passage à l'acte » de toutes nos tendances problématiques de destruction et d'auto-destruction,

38. MAC KENNA, T., *Food of the Gods : The search for the original tree of knowledge*, Bantam Books, New York, 1992.

qui prennent leurs sources dans les profondeurs de l'inconscient, nous allons sans aucun doute nous détruire nous-mêmes et détruire toute vie sur terre.

Pourtant, si nous réussissions à intérioriser ce processus en suffisamment grand nombre, il pourrait en résulter un progrès dans l'évolution pouvant nous emmener bien au-delà de notre condition actuelle de descendants des primates. Aussi utopique qu'elle puisse paraître, la possibilité d'une telle évolution pourrait bien être la seule chance qui nous reste.

Tournons maintenant nos regards vers le futur, et voyons comment les concepts ayant émergé à la fois de la recherche sur la conscience, du domaine transpersonnel, et du nouveau paradigme scientifique, pourraient entrer en action dans le monde. Bien que les acquis récents soient très impressionnants dans ces trois domaines, ces idées nouvelles forment encore une mosaïque hétérogène plutôt qu'une vision du monde complète et achevée. Il reste encore beaucoup de travail : rassembler les données, énoncer de nouvelles théories, faire une synthèse créative. De plus, il est nécessaire que les informations disponibles atteignent une audience beaucoup plus large avant que l'on puisse en attendre un impact significatif sur la situation mondiale.

Toutefois, il reste évident qu'une évolution intellectuelle radicale vers le nouveau paradigme, même à grande échelle, ne peut suffire à soulager la crise mondiale et inverser le cours des choses. Pour cela, une transformation profonde de l'humanité sur le plan affectif et spirituel est nécessaire. En utilisant les exem-

ples que nous connaissons actuellement, il est possible de suggérer certaines stratégies qui pourraient faciliter et encourager un tel processus.

Les efforts pour changer l'humanité devraient sans doute commencer par une prévention psychologique dès le plus jeune âge. Les données de la psychologie prénatale et périnatale montrent que beaucoup de choses évolueraient en changeant les conditions de la grossesse, de l'accouchement, et des soins post nats. Cela nécessiterait d'améliorer la préparation de la mère durant la grossesse, de respecter le caractère naturel l'accouchement, de disposer pour la naissance d'accompagnateurs informés sur le plan psychospirituel, de favoriser un contact affectif nourrissant entre mère et enfant durant toute la période du post-partum.

On a beaucoup écrit sur l'importance de l'éducation des enfants, autant que sur les conséquences affectives désastreuses des événements traumatisants de la petite enfance et de l'enfance. Il s'agit évidemment d'un domaine où une guidance et une éducation continues sont nécessaires. Cependant, pour être capables d'appliquer des principes théoriques, les parents devraient eux-mêmes avoir atteint un équilibre et une maturité affectives suffisantes. Il est bien connu que les problèmes émotionnels se transmettent comme un fléau de génération en génération. Nous sommes donc devant l'éternel problème de la poule et de l'œuf.

Les psychologies humanistes et transpersonnelles ont mis au point des méthodes empiriques efficaces d'auto-exploration, de guérison, et de transformation de la personnalité. Certaines de ces méthodes proviennent de traditions thérapeutiques, d'autres sont des

adaptations modernes de pratiques spirituelles anciennes. Il existe des approches où les clients peuvent, selon leurs besoins, être entourés d'aidants professionnels, et d'autres qui peuvent être pratiquées de manière plus autonome en groupes. Un travail méthodique avec ces différentes approches peut conduire à une ouverture spirituelle, orientation dont nous avons grandement besoin à l'échelle collective pour la survie de notre espèce. Il est essentiel de faire circuler l'information sur toutes ces possibilités, et de trouver suffisamment de gens intéressés pour les exercer.

Il semble que nous soyons engagés dans une dramatique course contre le temps n'ayant aucun précédent dans toute l'histoire de l'humanité. C'est le futur même de la vie sur notre planète qui est en jeu aujourd'hui. Si nous continuons à user des vieilles stratégies, à l'évidence extrêmement auto-destructrices, il est peu probable que l'espèce humaine survive.

Pourtant, si un nombre suffisant de personnes accepte d'entrer dans un processus de transformation intérieure profonde, nous atteindrons peut-être un niveau d'évolution de la conscience qui nous rendra dignes du fier nom que nous avons donné à notre espèce : *homo sapiens*.

BIBLIOGRAPHIE

- ABRAHAM, K., *A short study of the development of the libido*, Selected Papers, Institute of Psychoanalysis and Hogarth Press, London, 1927.
- ADLER, A., *The practice and theory of individual psychology*, Harcourt, Brace and Co, New York, 1932.
- ALEXANDER, F., *Buddhist training as artificial catatonia*, *Psychoanalyt. Rev.* 18 : 129, 1931.
– *Psychosomatic medicine*, W.W. Norton, New York, 1950.
- ANONYMOUS, *A Course in miracles*, Foundation for Inner Peace, New York, 1975.
- ARDREY, R., *African genesis*, Atheneum, New York, 1961
- ASSAGIOLI, R., *Self-realization and psychological disturbances*, Synthesis 3-4, also in Grof, S. and Grof, C. (eds), *Spiritual emergency : when personal transformation becomes a crisis*, CA, J.P. Tarcher, Los Angeles, 1977.
- AUROBINDO, Sri, *L'Évolution future de l'humanité : la vie divine sur la terre*, Sabda, 1976.
- BACHE, C.M., *Lifecycles : reincarnation and the web of life*, Paragon House, New York, 1988.
– *Dark Night, Early Dawn : steps to a deep ecology of mind*, State University New York Press, Albany New York, 1999.
- BACON, F., *De Dignitate and the great restauration*, vol.4, *The collected works of Francis Bacon*, Editions J. Spedding, L. Ellis and D.D.S. Heath, Longmans Green, London, 1870.
- BASTIANS, A., *Man in the concentration camp an the concentration camp in man*, Unpublished manuscript, Holland, Leyden, 1955.

- BATESON, G, *Mind and nature : a necessary unity*, E. P. Dutton, New York, 1979.
- BECKER, E., *The Denial of death*, the Free Press, New York, 1973.
- BENSON, H., et Al., *Body temperature changes during the practice of g Tummo Yoga*, *Nature* 295 : 232, 1982.
- BLANK, G. and BLANK R., *Ego psychology I : theory and practice*, Columbia University Press, New York, 1974.
 – *Ego psychology II : psychoanalytic developmental psychology*, Columbia University Press, New York, 1979.
- BOHM, David, *La Plénitude de l'Univers*, trad. de l'anglais par Tchalaï Unger, coll. « L'Esprit et la matière », Éditions du Rocher, 1987.
- BOLEN, J.S., *Goddesses in everywoman : a new psychology of woman*, Harper and Row, San Francisco, 1984.
 – *Gods in everyman : a new psychology of men's lives and loves*, Harper and Row, San Francisco.
- BOZZANO, Ernest, *Phénomènes psychiques au moment de la mort, 110 cas suggérant la survie*, coll. « Témoins d'au-delà », JMG, 2001.
- BRUN, A., *Ueber Freuds Hypothese vom Todestrieb* (Apropos of Freud's Theory of the death Instinct), *Psyche* 17 : 81, 1953.
- CAMPBELL, Joseph, *Les Héros sont éternels*, trad. de l'américain par H. Crès, Seghers, 1987.
 – *Myths to live by*, Bantam, New York, 1972.
 – *The way of the animal powers*, Harper and Row, New York, 1984.
- CAPRA, F., *The web of life : a new scientific understanding of living systems*, Doubleday, New York, 1996.
- CICERO, M.T., *De Legibus*, Libri Tres, Georg Olms Publishers, New York, 1977.
- COBBE, F.P., *The Peak in Darien : the riddle of death*, *Linell's living age and new quarterly review* 134 : 374, 1877.
- COHEN, S., *LSD and the anguish of dying*, *Harper's magazine* 231 : 69, 77, 1965.

- COHN, C., *Sex and death in the rational world of the defense intellectuals*, *Journal of women in culture and society*, 12 : 687-718, 1987.
- DALMAN, C. et coll. 1999, *Obstetric Complications and the Risk of Schizophrenia : A Longitudinal Study of a National Birth Cohort*, *Arch. Gen. Psychiat.*, 56: 234-240.
- DANTE, A., *Il convivio* (traduction de R.H. Lansing), Garland, New York, 1990.
- DARWIN, Charles, *L'origine des espèces : au moyen de la sélection naturelle ou la préservation des races*, trad. de l'anglais par E. Barbier, Flammarion, 1992.
- DARKINS, R., *The selfish gene*, New York : Oxford University Press, 1976.
- DELACOUR, J.B., *Glimpses of the beyond*, Delacorte Press, New York, 1974.
- DOLLARD, J. et Al., *Frustration and aggression*, CT, Yale University Press, New-Haven, 1939.
- ELIADE, Mircea, *Le Chamanisme et les techniques archaïques de l'extase*, coll. « Bibliothèque historique », Payot, 1992.
- FENICHEL, O., *The psychoanalytic theory of neurosis*, W.W. Norton, New York.
- FISHER, G., *Psychotherapy for the dying : principles and illustrative cases with special reference to the use of LSD*, Omega 1:3, 1970.
- VON FOERSTER, H., *Memory without a record*, in *The anatomy of memory* (D.P. Kimble), Science and Behaviour Books, Palo Alto, 1965.
- Flynn, C.P., *After the Beyond : human transformation and the Near-Death Experience*, Englewood-Cliffs, N.J, Prentice-Hall, 1986.
- FREUD, Sigmund, *Trois Essais sur la théorie sexuelle*, trad. de l'allemand par P. Koepfel, coll. « Connaissance de l'inconscient », Gallimard, 1987.
- *Beyond the pleasure principle*, The Standard Edition of the complete works of Sigmund Freud, vol. 18 (J. Strachey), The Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis, London, 1955.

- *Civilization and its discontents*, The Standard Edition of the complete works of Sigmund Freud, vol. 21 (J. Strachey), The Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis, London, 1961.
- *An Outline of psychoanalysis*, The Standard Edition of the complete works of Sigmund Freud, vol. 23 (J. Strachey), The Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis, London, 1964.
- FREUD, Sigmund et BREUER, Joseph, Anna O. *Études sur l'hystérie*, coll. « Profil philosophie », Hatier, 1996.
- FRIED, R., *The Hyperventilation syndrome : research and clinic treatment*, Baltimore, MD. : Johns Hopkins Series in Contemporary Medecine and Mental Health, 1987.
- FROMM, Erich, *La Passion de détruire. Anatomie de la destructivité humaine*, trad. de l'américain par T. Carlier, coll. « Réponses », Éditions Laffont, 2001.
- VAN GENNEP, Arnold, *Les Rites de passage*, Picard, 1981.
- GOLEMAN, D., *Spiritual intelligence : why it can matter more the IQ ?*, Bantam, New York, 1996.
- GORMSEN, K. and LUMBYE, J., *A Comparative study of Stanislas Grof's and L. Ron Hubbard's models of consciousness*, presented at the Fifth International Transpersonal Conference, MA, Boston, November 1979.
- GREEN, E. E. and GREEN, A. M., *Beyond biofeedback*, Delacorte Press, New York, 1978.
- GREY, B., *Return from death : An exploration of the Near-Death Experience*, 1985.
- GREYSON, B. and FLYNN, C.P., *The Near-Death Experience : problems, prospects, perspectives*, Springfield, IL, Charles C. Thomas, 1985.
- GROF, Stanislav, *LSD and the cosmic game : Outline of psychedelic cosmology and ontology*, Journal for the study of consciousness 5 : 165, 1972.
- *LSD Psychotherapy*, CA, Hunter House, Pomona, 1980.
- *Spirituality, addiction and western science*, Re-Vision Journal 10:5-18, 1987.

- *Books of the death*, London : Thames and Hudson, 1994.
- *Royaumes de l'inconscient humain*, coll. « L'Esprit et la matière », Éditions du Rocher, 1992.
- L'Esprit holotropique*, trad. de l'anglais par T. Piélat, coll. « L'Esprit et la matière », Éditions du Rocher, 1996.
- Le Jeu cosmique. Explorations aux confins de la conscience humaine*, trad. de l'américain par P. Baudin, coll. « L'Esprit et la matière », Éditions du Rocher, 1998.
- Les Nouvelles Dimensions de la conscience*, Éditions du Rocher, 1999.
- Psychologie transpersonnelle*, coll. « L'Esprit et la matière », Éditions du Rocher, 1996.
- GROF, Stanislav et HALIFAX, Joan, *La Rencontre de l'homme avec la mort*, coll. « L'Esprit et la matière », Éditions du Rocher, 1990.
- GROF, Christina et Stanislav, *Beyond death*, Thames and Hudson, London, 1982.
- *Spiritual emergency : when personal transformation becomes a crisis*, CA, J.P. Tarcher, Los Angeles, 1989.
- *À La Recherche de soi*, Éditions du Rocher, 1996.
- GROF, Christina, *Soif de vivre. Trouver du sens au cœur de la dépendance*, trad. de l'américain par M. Coulin, Éditions Souffle d'Or, 1994.
- GROSSO, M., *The Status of survival research : Evidence, problems, paradigms*, A paper presented at the Institute of Noetic Sciences Symposium *The Survival of consciousness after death*, IL., July 1994, Chicago, 1994.
- Group for the Advancement of psychiatry, committee on psychiatry and religion « Mysticism : Spiritual quest or psychic disorder ? », Washington, D.C., 1976.
- HARMAN, W., *Higher creativity : Liberating the unconscious for breakthrough insights*, CA, J.P. Tarcher, Los Angeles, 1984.
- HARNER, Michael, *La Voie Spirituelle du chamane. Le Secret d'un sorcier indien d'Amérique du Nord*, trad. de l'américain par Z. Bianu, Pocket, 1999.
- HARRINGTON, A., *The Immortalist*, Milbrae, CA, Celestial Arts, 1969.

- HINES, B., *God's whisper, creation's thunder : Echoes of ultimate reality in the new physics*, Brattleboro, VT, Threshold Books, 1996.
- HUBBARD, L. Ron, *La Dianétique. La Puissance de la pensée sur le corps*, New Era, 1999.
- HUXLEY, A., *Perrenial philosophy*, Harper and Brothers, New York and London, 1945.
– *Island*, Bantam, New York, 1963.
- HUXLEY, L.A., *This timeless moment*, Farrar, Straus and Giroux, New York, 1968.
- JACOBSON, B. et Al., *Perinatal origin of adult self-destructive behavior*, *Acta Psychia. Scand.*, 76 : 364-371, 1987.
- JAMES, William, *Les Variétés de l'expérience religieuse*, coll. « Bibliothèque métaphysique », Exergue, 2001.
- JANUS, S., BESS, B. et SALTUS, C., *A sexual profile of men in power*, N.J., Prentice-Hall, Englewood Cliffs, 1977.
- JILEK, W.G., *Salish Indian mental health and culture change : psycho-hygienic and therapeutic aspects of the guardian spirit ceremonial*, Holt, Rinehart and Winston of Canada, Toronto and Montréal, 1974.
- JUNG, Carl Gustav, *Symbols of transformation*, collected works, vol. 5, Bollingen series XX, Princeton University Press, Princeton, N.J., 1956.
– *Psychological commentary on the Tibetan Book of the Great Liberation*, Collected works, vol.11, Bollingen series XX, Princeton University Press, Princeton, N.J., 1958.
– *The Archetypes and the collective unconscious*, Collected works, vol. 9.1, Bollingen series XX, Princeton University Press, Princeton, N.J., 1959.
– *Synchronicity : An acausal connecting principle*, Collected works, vol. 8, Bollingen series XX, Princeton University Press, Princeton, N.J., 1960.
– *A Review of the complex theory*, Collected works, vol.8, Bollinger series XX, Princeton University Press, Princeton, N.J., 1960.

- *The Psychogenesis of mental disease*, Collected works, vol.3, Bollinger series XX, Princeton University Press, Princeton, N.J., 1960.
- *Flying saucers : A modern myth of things seen in the skies*, Collected works, vol.10, Bollinger series XX, Princeton University Press, Princeton, N.J., 1964.
- *The psychology of Kundalini yoga : notes on the seminars given in 1932 by C.G. Yüing (Soma Shamdasani)*, Bollinger series XCIX, Princeton University Press, 1996, in *Psychologie et Orientalisme*, Albin Michel, 1985.
- KANE, J.M., *Schizophrenia : How far have we come ?* Current Opinion in Psychiatry 12:17, 1999.
- KAPLAN, H.S. et KAPLAN H.I., *Current concepts of psychosomatic medicine*, in : *Comprehensive textbook of psychiatry*, The Williams and Wilkins Co, Baltimore, 1967.
- KAST, E.C., *The Analgesic action of lysergic acid compared with dihydromorphinon and meperidine*. Bull. Drug Addiction Narcotics, App. 27 : 3517, 1963.
- KAST, E.C. et COLLINS, V.J., *A Study of lysergic acid diethylamide as an analgesic agent*, Anaesth. Analg. Curr. Res. 43 : 285, 1964.
- *LSD and the dying patient*, Chicago Med. Sch. Quart. 26 : 80, 1966.
- KATZ, R., *The Painful Ecstasy of healing*, Psychology Today, December issue, 1976.
- Ka-Tzetnik 135633, *The House of dolls*, Pyramid Books, New York, 1955.
- Ka-Tzetnik 135633, *Sunrise over hell*, W.A. Allen, London, 1977.
- Ka-Tzetnik 135633, *Shivitti : a vision*, CA, Harper and Row, San Francisco, 1989.
- Keen, S., *Faces of the enemy : reflections of the hostile imagination*, CA, Harper, San Francisco, 1988.
- KÜBLER-ROSS, Elisabeth, *Vivre avec la mort et les mourants*, Trad. de l'américain par R. Monjardet, Tricorne, 1984.

- KUCERA, O., *On teething*, Dig. Neurol. Psychiat. 27 : 296, 1959.
- KURLAND, A.A., PAHNKE, W.N., UNGER, S., SAVAGE, C. and GOODMAN, L., *Psychedelic psychotherapy (LSD) in the treatment of the patient with a malignancy*, Excerpta Medica International Congress series n°180, The Present Status of Psychotropic Drugs 180, Proceedings of the Sixth International Congress of the CINP in Tarragona, Spain (April), 1968.
- LA BERGE, S., *Lucid dreaming : power of being awake and aware in your dreams*, New York, Ballantine, 1985.
- LASZLO, Ervin, *Aux Racines de l'univers*, Fayard, 1992.
- LAVIN, T., *Jungian perspectives on alcoholism and addiction*, Paper presented at the seminar The Mystical Quest, Attachement and Addiction, presentation at a monthlong seminar at the Esalen Institute, Big Sur, CA, 1987.
- LAWSON, A., *Perinatal imagery in UFO abduction reports*, Journal of Psychohistory 12 : 211, 1984.
- LEARY, T., ALPERT, R., et METZNER, R., *Psychedelic experience : manual based on the Tibetan Book of the dead*, New Hyde Park, University Books, N.Y., 1964.
- LEE, R.B. et DE VORE, I., *Kalahari hunter-gatherers : studies of Kung san and their neighbors*, MA, Harvard University Press, Cambridge, 1976.
- LEUNER, H., *Experimentelle Psychose*, Berlin : Springer series # 95, 1962.
- LILLY, J.C., *Deep self : profound relaxation and the tank isolation technique*, Simon and Schuster, New York, 1977.
- LORENZ, Konrad, *L'Aggression. Une Histoire naturelle du mal*, coll. « Champ », Flammarion, 1977.
- MACK, J., *Abduction : Human encounters with aliens*, Charles Scribner Sons, New York, 1994.
- MAC LEAN, P., *A Tribune concept of the brain and behavior, Lecture I : Man's reptilian and limbic inheritance, Lecture II : Man's limbic system and the psychoses, Lecture III : New trends in man's evolution*, in The Hincks Memorial Lectures (T. Boag and D. Campbell), Toronto, University of Toronto Press, 1973.

- MAHLER, M., *On sadness and grief in infancy and childhood : loss and restoration of the symbiotic love object*, The Psychoanalytic Study of the Child, 16 : 332-351, 1961.
- MASLOW, Abraham Harold, *Vers une psychologie de l'être*, coll. « Expérience et psychologie », Fayard, 1972.
- MASLOW, A., *Religions, values and peak experiences*, OH, Ohio State University, Cleveland, 1964.
- *A Theory of metamotivation : The biological rooting of the value of life*, in *Reading in Humanistic Psychology* (A.J. Sutich and M.A. Vich), The Free Press, New York, 1969.
- DE MAUSE, L., *The Independence of psychohistory*, in *The New Psychohistory*, The Psychohistory Press, New York, 1975.
- MAC GEE, D. et AL., *Unexperienced experience : A critical reappraisal of the theory of repression and traumatic neurosis*, Irish Journal of Psychotherapy 3:7, 1984.
- MAC KENNA, T., *Food of the Gods : The search for the original tree of knowledge*, Bantam Books, New York, 1992.
- MELZACK, R., *The puzzle of pain*, Basic Books, New York, 1950.
- MELZACK, R. et WALL, P.D., *Pain mechanisms : A new theory*, Science 150 : 971, 1965.
- MONROE, Robert A., *Le Voyage hors du corps. Les Techniques de projection du corps astral*, Éditions du Rocher, 1996.
- MONROE, Robert A., *Far journeys*, Doubleday and Co, New York, 1985.
- *Ultimate journey*, Doubleday and Co, New York.
- MOODY, Raymond, *La Vie après la vie, enquête à propos d'un phénomène. La survie de la conscience après la mort du corps*, trad. de l'américain par P. Misraki, J'ai lu, 2001.
- MOOKERJEE, Ajit et KHANNA, Madhu, *La Voie du Tantra : art, science, rituel*, Éditions du Seuil, 1978.
- MORRIS, D., *The Naked Ape*, Mc Graw-Hill, New York, 1967.
- NEHER, A., *Auditory Driving observed with scalp electrodes in normal subjects. Electroencephalography and clinical neurophysiology*, 13 : 449, 1961.

- *A Physiological Explanation of Unusual Behavior involving drums. Human Biology*, 34 : 151, 1962.
- ODENT, M., " Prevention of violence or genesis of love ? Which perspective ? " Presentation at the Fourteenth International Transpersonal conference in Santa Clara, California, June, 1995.
- ORIGENES ADAMANTIUS (Father Origen), *De Principiis (On first Principles)*, G. T. Butterworth (transl.), MA, Peter Smith, Gloucester, 1973.
- OSIS, K., and AL., *Deathbed Observations of Physicians and Nurses*, Parapsychology Foundation, New York, 1961.
- OSIS, K., et MAC CORMICK, D., *Kinetic Effects at the Ostensible Location of an Out-of-body Projection during perceptual testing*, *Journal of the American society for psychical research*, 74 : 319-24, 1980.
- PAHNKE, W. N. and RICHARDS, W. E., *Implications of LSD and experimental mysticism*, *Journal of religion and health*, 5 : 175, 1966.
- PAHNKE, W. N., KURLAND, A. A., UNGER, S., SAVAGE, C. and GROF, S., *The Experimental Use of Psychedelic (LSD) Psychotherapy*, *J. Amer. Med. Assoc.*, 212 : 1856, 1970.
- PERLS, F., *Gestalt Therapy Verbatim*, Bantam Books, New York, 1976.
- PERRY, J. W., *The Self in the Psychotic Process*, Texas : Spring Publications, Dallas, 1953.
- Lord of the Four Quarters*, Braziller, New York, 1966.
- The Far Side of madness*, N. J. : Prentice Hall, Englewood Cliffs, 1974.
- Roots of renewal in Myth and Madness*, CA, Jossey-Bass Publications, San Francisco, 1976.
- PLOTINUS, *The Enneads*, Penguin Books, London, 1991.
- PRÈS, T. des., *The Survivor : an anatomy of life in the Death Camp*, Oxford University Press, Oxford, 1976.
- PRIBRAM, K., *Non-Locality and Localization : a review of the place of the holographic hypothesis of brain function in perception and memory*, preprint for the tenth ICUS, November, 1981.

- RANK, Otto, *Le Traumatisme de la naissance. Influence de la vie prénatale sur l'évolution de la vie psychique individuelle et collective*, trad. de l'allemand par S. Jankélévitch, Payot, 2002.
- RAPPAPORT, M. et al., *Are There Schizophrenics for whom Drugs might be Unnecessary or Contraindicated ?*, *International Pharmacopsychiatry*, 13 : 100, 1978.
- RAUDIVE, K., *Breakthrough*, Lancer Books, New York, 1971.
- REICH, Wilhelm, *L'Analyse caractérielle*, trad. de l'allemand par P. Kamnitzer, coll. « Bibliothèque scientifique », Payot, 1992.
- The Function of the Orgasm : Sex-Economic. Problems of Biological*, Farrar, Strauss & Giroux, New York, 1961.
- The Mass Psychology of Fascism*, Simon & Schuster, New York, 1970.
- RICHARDS, W. A., *Counseling, Peak Experiences, and the Human Encounter with Death : an Empirical Study of the Efficacy of DPT-Assisted Counseling in Enhancing the Quality of Life of persons with Terminal Cancer and their Closest Family Members*, Ph. D. Dissertation, School of Education, Catholic University of America, Washington, D. C., 1975.
- RICHARDS, W. A., GROF, S., GOODMAN, L. E. and KURLAND, A. A., *LSD, Assisted Psychotherapy and the Human Encounter with Death*, *J. Transpersonal Psychol.*, 4 : 121, 1972.
- RIEDLINGER, T., *Sartre's Rite of Passage*, *Journal of Transpersonal Psychol.*, 14 : 105, 1982.
- RING, Kenneth, *En Route vers Oméga*, Laffont, 1991.
- Life at Death : a Scientific Investigation of the Near-Death Experience*, Quill, New York, 1982.
- RING, K., and VALARINO, E. E., *Lessons from the Light : What we can learn from the Near-Death Experience*, Plenum Press, New York, 1998.
- ROBERTS, J., *The Education of Oversoul - 7*, N. J., Prentice-Hall, Englewood Cliffs, 1973.
- ROSS, C. A., *Multiple Personality Disorder : Diagnosis, Clinical Features and Treatment*, John Wiley, New York, 1989.

- SABOM, Michael, *Recollections of Death : a Medical Investigation*, Harper & Row, New York, 1982.
- SANNELLA, L., *The Kundalini Experience : Psychosis or Transcendence ?*, CA, Integral Publishing, Lower Lake, 1987.
- SAUNDERS, C. M., *The Management of Terminal Illness*, Hospital Medicine Publications, London, 1967.
- SAVAGE, C. and MAC CABE, O. L., Psychedelic (LSD) Therapy of Drug Addiction, in *The Drug Abuse Controversy* (Brown, C. C. and Savage, C., eds.), MD, Friends of Medical Science Research Center, Baltimore, 1971.
- SCHULTES, R. E. and HOFMANN, A., *Plants of the Gods : Origin of Hallucinogenic Use*, Mac Graw Hill Book Company, New York, 1979.
- SENKOWSKI, E., *Instrumental Transcommunication (ITC)*, An Institute for Noetic Sciences Lecture at the Corte Madera Inn, Corte Madera, CA, July, 1994.
- SHELDRAKE, R., *A New Science of Life*, Los Angeles, J. P. Tarcher, 1981.
- Can our memories survive the death of our brains ?, in *What Survive ? Contemporary of Life After Death*, (G. Doore, ed), J. P. Tarcher, Los Angeles, 1990.
- SIDGWICK, H. et al., *Report on the Census of Hallucinations*, Proc. S.P.R., vol. 10, 245-51, 1894.
- SILVERMAN, J., *Shamans and Acute Schizophrenia*, American Anthropologist, 69 : 21, 1967.
- SPARKS, T., *The Wide Open Door : the twelve steps, spiritual tradition and the new psychology*, MN : Hazelden Educational Materials, Center City, 1993.
- STEVENSON, Ian, *20 cas suggérant le phénomène de réincarnation*, trad. de l'américain par A. de Lestrang, Sand, 1985.
- Réincarnation et biologie, la Croisée des chemins*, trad. de l'américain par M.-Y. Torrelli, Éditions Dervy, 2002.
- Unlearned Languages*, VA, University of Virginia Press, Charlottesville, 1984.
- Children who remember previous lives*, VA, University of Virginia Press, Charlottesville, 1987.

- TAFOYA, T., *Completing the Circle : one heart, two spirits and beyond*.
Lecture at the Annual Conference of the Association for
Transpersonal Psychology, august, Asilomar, California,
1994.
- TARNAS, R., *The Passion of the Western Mind*, Harmony Books,
New York, 1991.
- Prometheus the Awakener : an essay on the archetypal meaning of the planet
Uranus*, CT, Spring Publications, Woodstock, 1995.
- Psyche and Cosmos : intimations of a new world view*, Random
House, in press, New York.
- TART, C., *A Psychophysiological Study of Out-of-Body Phenomena*,
Journal of the Society for Psychical Research, 62 : 3-27,
1968.
- TAUSK, V., *On the Origin of the Influencing Machine in Schizophrenia*,
Psychoanalyt. Quart., 11, 1933.
- TINBERGEN, N., *Animal Behavior*, Time-Life, New York, 1965.
- TOMATIS, Alfred Ange, *L'Oreille et la voix*, Laffont, 2001.
- ULANSEY, D., *Origins of the Mithraic Mysteries : cosmology and
salvation in the Ancient World*, Oxford University Press,
Oxford, 1989.
- VAUGHAN, F., *Transpersonal Psychotherapy : context, content and
process*, *Journal of transpersonal psychology*, 11 : 101-
110, 1979.
- VERDOUX, H. and MURRAY, R. M., *What is the role of obstetric com-
plications in schizophrenia ?*, *Harv. Ment. Health Lett.*, 1998.
- VERNY, T. and KELLY, J., *The Secret Life of the Unborn Child*,
Collins Publishers, Toronto, 1981.
- VITHOULKAS, G., *The Science of Homeopathy*, Grove Press, New
York, 1980.
- WARNER, R., *Schizophrenia Bulletin*, 1995.
– *New Directions for Environmental Intervention in Schizophrenia :*
1- *The Individual and the Domestic Level*, *Mental Health
Services* #83, pp. 61-70.
- WASSON, R. G., HOFMAN, A. and RUCK, CAP, *The Road to
Eleusis : unveiling the secret of the mysteries*, Harcourt, Brace
Jovanovich, New York, 1978.

- WASSON, V. P., an interview in *This Week*, Baltimore, 1957 May 19.
- WATTS, A., *The Book about the taboo against knowing who you are*, Vintage Books, New York, 1966.
- WEIL, A., *The Natural Mind*, Houghton Mifflin, Boston, 1972.
- WEISSE, J. E., *The Vestibule*, Port Washington, Ashley Books, New York, 1972.
- WHITWELL, G. E., *Life before birth : prenatal sound and music*, internet column reviewing the literature on prenatal effects of sound, <http://www.birthpsychology.com>.
- WILBER, K., *The Spectrum of consciousness*, Illinois : Theosophical Publishing House, Wheaton, 1977.
- The Atman Project : a transpersonal view of human development*, Illinois, Theosophical Publishing House, Wheaton, 1980.
- Sex, ecology and spirituality : the spirit of evolution*, MA, Shambhala Publications, Boston, 1995.
- WILSON, W. and JUNG, C. G., Letters republishing in Grof, S., (ed.) : *Mystical Quest, Attachment and addiction*. Special edition of the *Re-Vision Journal* 10 (2) : 1987, 1963.
- WRANGHAM, R. and PETERSON, D., *Demonic Males: Apes and the Origins of Human Violence*, Houghton Mifflin Company, New York, 1996.
- WRIGHT, P. et al., *Maternal Influenza, Obstetric Complications and schizophrénia*, *Amer. J. Psychiat.*, 154:292, 1997.

Table des matières

<i>Préface</i>	5
<i>Remerciements</i>	15
<i>Introduction</i>	19
 <i>Chapitre 1</i>	
CAPACITÉ HEURISTIQUE ET POTENTIEL DE GUÉRISON	33
 <i>Chapitre 2</i>	
UNE NOUVELLE CARTOGRAPHIE DE LA PSYCHÉ HUMAINE	67
 <i>Chapitre 3</i>	
ARCHITECTURE DES TROUBLES ÉMOTIONNELS ET PSYCHOSOMATIQUES	155
 <i>Chapitre 4</i>	
L'ÉMERGENCE SPIRITUELLE	277
 <i>Chapitre 5</i>	
NOUVELLES PERSPECTIVES POUR LA PSYCHOTHÉRAPIE ET L'AUTO-EXPLORATION	347
 <i>Chapitre 6</i>	
SPIRITUALITÉ ET RELIGION	399

<i>Chapitre 7</i>	
L'EXPÉRIENCE DE LA MORT ET DE L'AGONIE	423
<i>Chapitre 8</i>	
LE JEU COSMIQUE : EXPLORATIONS AUX CONFINES	
DE LA CONSCIENCE HUMAINE	517
<i>Chapitre 9</i>	
ÉVOLUTION DE LA CONSCIENCE ET SURVIE HUMAINE.....	561
<i>Bibliographie.....</i>	619

Stanislav Grof

Pour une psychologie du futur

Stanislav Grof, psychiatre et cofondateur de la Psychologie transpersonnelle, nous fait partager le bilan de quarante années de recherche scientifique sur la conscience humaine et les états modifiés de conscience, où il a rassemblé une quantité impressionnante de données qui lui ont permis d'enrichir considérablement les concepts fondamentaux de la psychologie et de la psychiatrie. Confirmant les découvertes de Freud concernant l'inconscient individuel et de Jung sur les archétypes et l'inconscient collectif, il nous propose une nouvelle cartographie de la conscience ainsi qu'une stratégie d'auto-exploration en profondeur qui nous permet de redécouvrir par l'expérience personnelle, que nous abritons au plus profond de nous-même toutes les solutions de notre propre bonheur.

Disposant, ainsi, de tous les outils nécessaires pour œuvrer pour la paix, intérieure et extérieure, car le premier lieu où nous pouvons commencer la pacification du monde se trouve en nous-même, l'ouvrage de Stanislav Grof peut aujourd'hui nous aider à rester confiants dans l'avenir de l'humanité.

Stanislav Grof enseigne au *California Institute of Integral Studies* et parcourt le monde entier pour y donner des conférences et animer des séminaires. Il fut président de l'*International Transpersonal Association*, chef de projet des recherches psychiatriques au Centre de Recherches Psychiatriques du Maryland, professeur assistant de psychiatrie à la Faculté de Médecine John Hopkins. Il est l'auteur de nombreux ouvrages, dont *Psychologie Transpersonnelle*, *Les Nouvelles Dimensions de la Conscience*, *Le Jeu Cosmique*, tous parus aux Éditions du Rocher.

ISBN : 978-2-84454-608-1

PRIX : 14 €



9 782844 546081