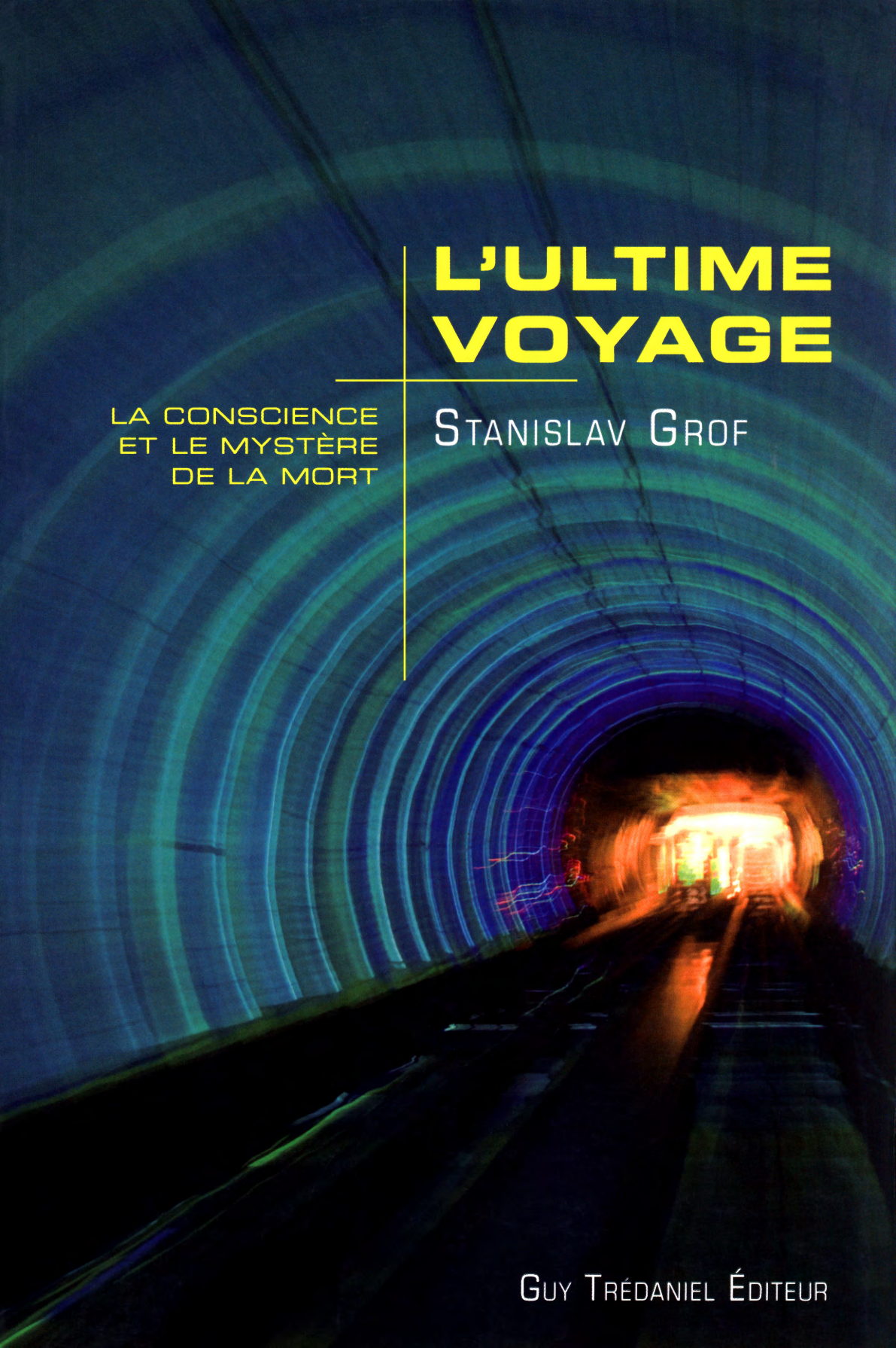




L'ULTIME VOYAGE

LA CONSCIENCE
ET LE MYSTÈRE
DE LA MORT

STANISLAV GROF

GUY TRÉDANIEL ÉDITEUR

L'ULTIME VOYAGE

Du même auteur :

Quand l'impossible arrive, Guy Trédaniel Éditeur, 2007

Titre original : *The Ultimate Journey :
Consciousness and the Mystery of Death*

© Stanislav Grof, 2006

publié par Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies

© Guy Trédaniel Éditeur, 2009
pour l'édition en français.

ISBN : 978-2-8132-0051-8

www.edition-tredaniel.com
info@guytredaniel.fr

AVERTISSEMENT DE L'ÉDITEUR :

Toute personne qui serait tentée de connaître des états « non ordinaires » de conscience en recourant à des substances psychédéliques, ne saurait le faire que sous sa propre responsabilité, avec un encadrement médical spécialisé.

STANISLAV GROF

L'ULTIME VOYAGE

LA CONSCIENCE ET LE MYSTÈRE DE LA MORT

*TRADUIT DE L'ANGLAIS PAR EVA GUERDA
ET ÉRIC VILLEROC*

GUY TRÉDANIEL ÉDITEUR
19, RUE SAINT SÉVERIN – 75005 PARIS



Le Danseur Figure anthropomorphe, probablement un chaman dansant. Grotte de la Gabillou, France.

PRÉFACE DE HUSTON SMITH

S'IL FALLAIT DRESSER LA LISTE des personnes les plus influentes du ^{xx}e siècle (et un peu au-delà, désormais), Stanislav Grof en ferait partie. L'importance des états de conscience modifiés est aujourd'hui de plus en plus reconnue, et personne n'a œuvré dans ce domaine de façon plus productive que l'auteur de ce livre.

Le travail de Grof a débuté en Tchécoslovaquie, à Prague, où il a travaillé pendant quatre ans au sein d'un complexe interdisciplinaire d'instituts de recherche, et pendant sept autres années à l'Institut de recherche psychiatrique qui venait alors d'être fondé. À son arrivée aux États-Unis en 1967, il poursuit ses recherches dans l'unité de recherche de l'hôpital d'État de Spring Grove à Baltimore et au Centre de recherche psychiatrique du Maryland. Avant de continuer, il est important de noter deux faits majeurs.

D'abord, son travail est de loin le plus vaste jamais entrepris dans l'utilisation de psychédéliques à des fins de thérapie et d'évaluation personnelle : ce travail englobe en effet plus de 3 000 séances, durant lesquelles il consacra cinq heures minimum à chaque personne. En outre, ces études couvrent 800 autres cas traités par ses collègues à Baltimore et à Prague. Ensuite, parce qu'il enjambe l'Atlantique, son travail embrasse les deux approches dominantes de la thérapie psychédélique : la thérapie psycholytique (utilisée à Prague et de manière générale en Europe), qui passe par l'administration répétée de doses faibles ou moyennes de LSD ou de ses variantes, au cours d'un programme thérapeutique de longue durée, et la thérapie psychédélique (pratiquée en Amérique) qui recourt pour sa part à des doses élevées au cours d'un traitement de courte durée.

Le point important de cette base de données phénoménale, par rapport à cet ouvrage précis de Grof, est que c'est précisément l'expérience d'une mort et d'une renaissance consécutive – « l'ultime voyage » qui nous attend tous – qui provoque la guérison. Cette phrase mérite que le lecteur s'y attarde quelques instants, en raison de ses énormes implications. Si nous parvenions à nous convaincre ne serait-ce qu'intellectuellement – c'est-à-dire de manière cognitive et cérébrale – que la mort est suivie d'une renaissance, cela pourrait considérablement nous aider à guérir rien moins que notre vie elle-même. Car la peur est la maladie de la vie. Carl Jung nous a appris que les problèmes de tous ses patients ayant dépassé la quarantaine s'enracinaient dans la peur de l'approche de la mort.

La majeure partie de ce livre est qu'en faisant du paragraphe précédent sa pierre angulaire, il encercle cette pièce centrale de toutes parts et de tous les points de vue : historique, théorique, thérapeutique, scientifique et philosophique. Je n'ai pas besoin de m'étendre sur ce point, car un simple coup d'œil à la table des matières éclairera immédiatement le lecteur. Étant moi-même philosophe, j'apprécie particulièrement le chapitre de Grof sur « Les dimensions de la conscience : une nouvelle cartographie de la psyché humaine ». Mais assez parlé. La meilleure chose que je puisse faire maintenant, pour ce livre d'une importance majeure, est d'arrêter de me mettre entre le lecteur et Stanislav Grof lui-même.

Huston Smith
Berkeley, Californie
22 août 2005

PRÉFACE DU DR OLIVIER CHAMBON

Stanislav Grof est l'un des plus grands chercheurs, praticiens et théoriciens que le champ de la psychologie et de la psychothérapie ait comptés. Il le dira plus loin, ce livre est le fruit de 50 ans de travail, d'une vie passée à soigner, à parcourir le monde et faire des rencontres. 50 ans de recherche scientifique, d'échanges avec les plus grands penseurs, psychothérapeutes et philosophes de notre temps, 50 ans à appréhender et comparer les mythologies, les cosmologies, les chamanismes, les rites d'initiation, les grands mystères, les religions, les traditions mystiques, les philosophies d'extrême orient, et les archétypes universels, 50 ans d'étude des états modifiés de conscience, 50 ans d'expérience de la psychothérapie psychédélique. Tout cela pour nous livrer le modèle probablement le plus complet, le plus approfondi, le plus abouti, le mieux pensé et le plus documenté, rendant compte des multiples dimensions de la psyché humaine et des incroyables possibilités de la conscience, renouvelant complètement notre compréhension de la nature de la réalité. Et tout cela, en accord avec les nouveaux paradigmes issus de la science moderne, notamment de la physique quantique. Grof a étendu un modèle de la psyché qui était « ridiculement rétréci » aux événements de la vie postnatale et à l'inconscient individuel, pour intégrer ce qui se passe avant la naissance, in utero, mais aussi en dehors de l'ego, dans la matrice cosmique d'où est issu l'esprit.

La vie est une maladie mortelle sexuellement transmissible. Une chose est certaine, nous allons mourir, une autre nous est inconnue, l'heure de notre mort. Face à cette incertitude, il n'est jamais trop tôt pour nous

interroger sur la signification de la mort, cela va guider toute notre vie. Un humoriste disait « ne pas savoir mourir, c'est un manque de savoir-vivre ». Il nous faut entrer en contact intime avec la mort, mais de notre vivant. Grof, dans cet ouvrage, évoque une citation : « L'homme qui meurt avant de mourir ne meurt pas quand il meurt ». Nous pourrions aussi paraphraser Eckart Tolle (2000) : « La mort nous dépouille de tout ce qui n'est pas nous ; elle nous remet en contact avec notre être essentiel. Le secret de la vie, c'est de mourir avant d'être mort ; et de découvrir que la mort n'existe pas ». La vie est un sommeil dont on ne se réveille qu'à la mort, disait un internaute du livre de Patrick Van Eersel « La source noire », consacré aux EMI (expériences de mort imminente). Mais il n'y a pas besoin d'attendre le processus biologique de la mort du corps pour faire l'expérience d'une mort-rennaissance: celle-ci est possible à tout moment de la vie quotidienne, notamment au cours d'une pratique spirituelle ou d'un état modifié de conscience.

C'est dire toute l'importance d'une expérience de mort-rennaissance (symbolique ou réelle) faite au cours de la vie : la peur de la mort s'efface, la manière de vivre est transformée, et il n'y a pas de différence fondamentale entre la préparation à la mort et la pratique spirituelle conduisant à l'illumination. Grof montre qu'il est de multiples voies pour y arriver, des « technologies du sacré », développées de tout temps, en tous lieux, et dans toutes les civilisations, en débutant par le chamanisme.

Les « livres de la mort » égyptiens, tibétains, aztèques, mayas, européens médiévaux, discutent ainsi des états modifiés de conscience vécus par le mourant puis le mort, et sont d'un grand intérêt pour nos psychothérapeutes modernes. Ils nous invitent à poursuivre un double entraînement : celui de l'« art de vivre » (reconnaître la futilité d'une vie basée sur le plaisir, le pouvoir et les possessions, s'imprégner du sentiment d'impermanence des choses, se souvenir à tout moment de l'importance de la pratique spirituelle) et celui de l'« art de mourir » (vivre avec dignité et comme un moment initiatique l'expérience réelle de la mort ; soutenir et guider quelqu'un en train de mourir ; profiter du voyage proposé par la mort pour trouver l'illumination complète et interrompre le cycle des réincarnations, faire face aux nombreux difficultés et défis du voyage posthume, et, si réincarnation il y a, au moins atterrir dans un monde favorable à l'épanouissement spirituel).

Le processus de mort et de renaissance prend toute sa dimension psychothérapeutique dans la perspective « holotropique », ou holistique, développée par Grof. Le sujet peut en faire l'expérience au travers d'une reviviscence des événements de sa biographie postnatale, mais aussi périnatale, et en passant à un niveau d'exploration transpersonnel. Pour y parvenir, tous les états modifiés de conscience, tous les états de transe, spontanés (rêves, états de mort imminente) ou provoqués (psychédéliques, hypnose, yoga, respiration holotropique, rebirth, chant, danse, etc.) peuvent révéler des propriétés inattendues de la conscience humaine, ayant de puissantes retombées psychothérapeutiques et spirituelles. Ce livre foisonne d'arguments indiquant que l'esprit ne peut être réduit à un épiphénomène résultant du fonctionnement biologique du cerveau et qu'il ne peut être confiné dans un temps ou un espace particulier. Il fournit nombre d'arguments pour suggérer l'aspect éternel et infini de notre conscience et nous amène à des questions éthiques et spirituelles inévitables pour toute vie qui veuille avoir un sens et être accomplie. La documentation scientifique sur les Expériences de Mort Imminente (EMI ou NDE), les sorties hors du corps (OBE), les souvenirs de vies passées, la communication avec les esprits des morts, et d'autres expériences transpersonnelles d'unité avec le cosmos et du lien conscient existant entre toutes choses, sont autant d'éléments illustrant la continuité de l'esprit, immortel, au-delà de la survie du corps, à travers ses divers transformations et cycles mort-renaissance .

Enfin, Grof montre les énormes bénéfices de la thérapie psychédélique pour les patients en phase terminale de maladies graves et douloureuses. L'expérience de mort-renaissance symbolique permise par les substances psychédéliques y est directement corrélée, entre autres, à une diminution de la souffrance émotionnelle chez le mourant et ses proches, à une réduction drastique de sa peur de la mort, à un réajustement de la hiérarchie de ses valeurs existentielles, à et un développement spirituel accéléré. Certains psychédéliques ont fait preuve de propriétés antalgiques sur des douleurs physiques intenses, résistantes aux médicaments classiques. L'utilité d'une telle approche a été démontrée dans les années 60-70, puis reprise récemment en Suisse et aux États-Unis, avec des substances aussi diverses que le LSD, la MDMA (Ecstasy), et la psilocybine (extraite des champignons). Quand donc cela sera-t-il possible en France ? Il y a bel et bien pourtant, dans ce domaine, non-assistance à douleur physique et morale et à vie spirituellement en danger. D'ailleurs, dans beaucoup d'autres indications

médicales ou psychiatriques, la psychothérapie psychédélique a des retentissements positifs majeurs dans les domaines physiques, émotionnels, mentaux et spirituels (Chambon, 2009).

Grof conclut à raison son livre en rappelant aussi la nécessité vitale pour la survie de l'espèce humaine, aujourd'hui, d'une élévation du niveau de la conscience dans le domaine social, écologique et mondial. Il montre une fois de plus comment celle-ci peut être notablement favorisée lors des expériences de mort-renaissance, surtout lorsqu'elles peuvent s'effectuer aux différents niveaux post et prénataux, ainsi que transpersonnels.

Il pourrait bel et bien s'agir, sans jeu de mots facile, du « testament spirituel » de Grof, en ce sens que cet ouvrage condense et reprend dans une perspective enrichie toutes les lignes fortes du nouveau modèle de compréhension de l'humain et de sa psyché, qu'a développé l'auteur, toute sa vie durant, aux grands bénéfices de la communauté scientifique et psychothérapeutique.

Bien sûr ce livre peut être lu en tenant compte de son inscription dans le contexte plus large de la psychologie transpersonnelle, dont Grof est l'un des fondateurs ; celle-ci n'est elle-même qu'une manière d'utiliser à fin thérapeutique les propriétés non locales de la conscience et de ses capacités « psi » (parapsychologiques). La conscience humaine, surtout dans ses états modifiés, est en effet capable d'un fonctionnement dit « non local ». C'est-à-dire qu'elle peut interagir directement, sans support physique, avec d'autres consciences ou avec la matière, et cela indépendamment des contraintes d'espace (action à distance) ou de temps (action dans le passé ou le futur) (Dossey, 1995 ; Dossey, 2002). Sont particulièrement bien démontrées (Radin, 2006), les capacités de réception d'information ne passant pas par les organes sensoriels habituels (perception extra-sensorielle) comme la télépathie ou la clairvoyance (vision à distance), ainsi que les capacités d'action sans support physique visible (psychokinèse), que ce soit sur la matière, comme la télékinésie ou la modification du fonctionnement aléatoire d'appareils électroniques, ou bien sur le vivant, comme le magnétisme à distance. Ces données scientifiques constituent encore une autre source de validation du modèle holotrope de la psyché humaine construit par Grof.

Charles Tart (2009) a parlé du « Big Five » pour désigner les cinq capacités parapsychologiques qui étaient clairement démontrées par des études scientifiques rigoureuses en laboratoires, menées ces cent dernières années :

la télépathie, la clairvoyance, la précognition, la télékinésie, et la guérison « psi » (action à distance sur des systèmes vivants). Plus intéressant encore, pour le propos de ce livre, il a aussi évoqué les « maybes » c'est-à-dire les facultés parapsychologiques qui, sans être démontrées de façon absolue, disposent d'ores et déjà d'un faisceau d'arguments solides en faveur de leur existence. Il s'agit de l'OBE (sortie hors du corps), la NDE (Expérience de Mort Imminente), la CAM (Communication Avec les Morts), et des récits validés de réincarnation. À la lumière de ces travaux, il semble donc qu'actuellement l'hypothèse d'une survie de la conscience après la mort soit scientifiquement plus solide que celle, matérialiste, d'un arrêt total de son fonctionnement après la fin biologique du corps. Mais ça, ce ne sont que des données de la science, et ce que nous propose Stanislav Grof, c'est de faire l'expérience psychologique du processus mort/renaissance individuellement, en toute conscience, avant l'heure de notre mort réelle. L'intérêt ? Il en est question tout au long de l'ouvrage. Je vous invite maintenant à vous faire votre propre opinion.

Bonne lecture !

Docteur Olivier Chambon,
psychiatre, psychothérapeute.

INTRODUCTION

*La psychologie moderne a découvert l'impact considérable
du traumatisme de naissance dans la vie des individus.
Qu'en est-il du « traumatisme de la mort ? » Si on croit à
la continuité de la vie, ne devrait-on pas lui accorder
une considération égale ?*

– Laura Huxley, auteur de *This Timeless Moment*

LA MORT ET LA FIN DE VIE sont les expériences les plus universelles et les plus intimement pertinentes que chacun d'entre nous puisse faire. Au cours de notre vie, tous autant que nous sommes, nous perdons nos proches parents, nos amis, nos professeurs et nos connaissances, et nous affrontons finalement notre propre décès biologique. Toutefois, il est assez extraordinaire de constater que, jusqu'à la fin des années 60, la civilisation occidentale a fait preuve d'un désintérêt quasi total pour la mort et les phases terminales de l'existence. Cette attitude a été non seulement celle du plus grand nombre, mais aussi celle des scientifiques, des professionnels, des psychologues, des anthropologues, des philosophes et des théologiens. La seule explication plausible à cette situation est un déni massif de la mort et un refoulement psychologique de tout ce qui s'y rapporte.

La mort et la fin de vie dans les sociétés préindustrielles

Ce désintérêt est encore plus frappant quand on le compare à l'attitude envers la mort que l'on trouve dans les sociétés préindustrielles, où l'approche de la mort et de la fin de vie était conçue de façon diamétralement

opposée. Dans les anciennes cultures, la mort dominait et captivait l'imagination des foules ; elle servait d'inspiration à leur art et à leur architecture. En Égypte, la préoccupation pour l'au-delà trouva son expression dans les pyramides monumentales, les grandes nécropoles, les tombes magnifiques et dans d'innombrables tableaux et sculptures. Dans l'Amérique préhispanique des Mayas et des Aztèques, les pyramides, les temples et les salles de bal étaient de hauts lieux rituels très élaborés, construits autour de la mort. Le mausolée d'Halicarnasse en Asie Mineure, tombeau de Mausole de Carie (gouverneur de province de l'Empire perse) fut construit pour lui par sa femme, Artémise II, et passait pour l'une des sept merveilles de l'Ancien Monde.

La tombe de l'empereur chinois Qin, près de Xiang, dans la province du Shanxi, constitue un autre grand exemple de monument funéraire ancien : plus de sept mille sculptures de guerriers et de chevaux géants en terre cuite furent aussi enterrées là, pour le protéger dans la vie après la mort. Selon les recherches archéologiques, même le légendaire palais minoen en Crète, n'était pas une résidence royale, mais une gigantesque nécropole (Wunderlich, 1972). La grande dynastie moghole, en Inde, laissa elle aussi de magnifiques tombes et des mausolées tels que la tombe d'Akbar le Grand et le légendaire Taj Mahal, construit par Shah Jahan pour sa femme Noor Mahal. Voilà quelques exemples qui montrent à quel point la mort influençait fortement les civilisations anciennes.

Les sociétés indigènes préindustrielles lui ont également accordé une importance constante tout au long de leur histoire. L'art aborigène est consacré en grande partie à la description du monde des esprits, au voyage posthume de l'âme, et surtout au royaume des ancêtres, êtres à la fois vénérés et craints. Les rites funéraires des peuples premiers ont en partage la croyance inébranlable en une vie après la mort, ainsi qu'une attitude ambivalente à l'égard des défunts. Par de multiples aspects, ces rites reflètent la volonté de faciliter et de hâter la transition des morts vers le monde des esprits. Mais avec la même intensité, ils tentent d'établir des relations cérémonielles entre les morts et les vivants, ces derniers cherchant à s'assurer sécurité et protection. Selon les interprétations, ils visent à aider les morts dans leur voyage, ou à les empêcher de revenir.

La mort : une transition vers d'autres réalités

Les circonstances de la mort illustrent la différence d'attitude entre les sociétés industrielles et préindustrielles. Les cosmologies, les philosophies, les mythologies des anciennes cultures et des groupes indigènes, tout comme leur vie spirituelle et rituelle, expriment un message clair : la mort n'est pas la fin absolue et irrévocable de tout. La conscience, la vie ou l'existence – sous une forme ou une autre – continuent après la mort biologique. Une des variantes de cette croyance se retrouve dans le concept très répandu de réincarnation. Outre la théorie selon laquelle une existence désincarnée suit le décès, la réincarnation implique aussi le retour à une vie matérielle dans un nouveau corps. Dans l'hindouisme, le bouddhisme et le jaïnisme, cette croyance dérive de la loi du karma, selon laquelle ce sont les mérites et les dettes des vies précédentes qui déterminent la qualité des incarnations présentes.

Les mythologies eschatologiques s'accordent généralement sur l'idée que l'âme des personnes décédées fait l'expérience d'une série d'aventures complexes. Son voyage posthume implique parfois un cheminement à travers des paysages fantastiques présentant des similarités avec ceux de la Terre, des rencontres avec des êtres archétypiques ou encore le passage par une suite d'états non ordinaires de conscience. Dans plusieurs cultures, l'âme rejoint temporairement un lieu dans l'au-delà - le purgatoire chrétien ou les *lokas* du bouddhisme tibétain ; dans d'autres, elle entre dans une demeure éternelle comme le paradis, les enfers ou le royaume du soleil. L'existence de domaines invisibles pour le commun des mortels, comme le plan astral et le monde des ancêtres, est acceptée, sans être remise en question.

Pour les sociétés préindustrielles, la mort n'est pas la défaite ultime, ni la fin de tout. Elle représente plutôt une transition capitale. Les expériences associées sont autant d'occasions de découvrir des dimensions importantes de la réalité, de les étudier et de les cartographier avec soin. Les mourants se familiarisent avec ces cartes, qu'il s'agisse des paysages funéraires chamaniques ou des descriptions détaillées propres aux philosophies spirituelles orientales comme on en trouve dans le *Bardo Thödol*, le Livre des Morts tibétain. Ce texte important retient particulièrement l'attention : son point de vue diffère de celui des civilisations occidentales qui insistent sur

la nécessité d'une vie bien remplie et sur le déni de la mort. Dans le *Bardo Thödol*, le moment de la mort est une occasion unique de se libérer du cycle des renaissances, il détermine aussi les circonstances de la renaissance quand la libération n'est pas atteinte. Dans cette optique, les états intermédiaires successifs entre la mort et la réincarnation, les bardos, sont plus importants que l'existence elle-même, et il est indispensable de s'y préparer de son vivant par une pratique soutenue.

Dans les cultures anciennes et préindustrielles, la fin de la vie est imprégnée de cette acceptation de la mort comme partie intégrante de l'existence. On passe du temps aux côtés des mourants, on manipule des cadavres, on assiste à des crémations, les dépouilles des parents ne sont jamais loin. La visite de Vânnârsi (Bénarès), la ville sainte hindoue, peut être bouleversante pour un Occidental, tant cette proximité est extrême. Dans les sociétés traditionnelles, les mourants s'éteignent au sein de la famille élargie, du clan ou de la tribu. À ce moment clé, ils bénéficient d'un soutien émotionnel dispensé par leurs intimes. Des rituels puissants accompagnent la mort, aidant les individus à faire face à la transition ultime, les guidant même, à l'instar du *Bardo Thödol*, durant cette transition.

Les états de conscience holotropiques dans la mort et la fin de vie

Dans les sociétés préindustrielles, diverses formes d'entraînement à la mort étaient pratiquées, ce qui influençait à la fois le regard porté sur la mort et l'expérience des phases terminales de la vie. Toutes ces pratiques impliquaient des états non ordinaires de conscience. Pour qualifier un certain nombre de ces états, j'ai inventé le terme « holotropique » (Grof, 1992). Il signifie littéralement « orienté vers la complétude » ou « cheminant vers la complétude » (du grec *holos*, complet, et *trepein*, avancer vers quelque chose). Ces états peuvent être induits par l'usage de substances psychédéliques, par de nombreuses techniques n'impliquant aucun usage de drogue, ou bien surgir naturellement. Ils ont un grand potentiel de guérison et de transformation et constituent à ce titre une source importante d'information sur la conscience, la psyché humaine et la nature de la réalité. Le temps et l'énergie considérables que les cultures anciennes

consacraient à l'élaboration de ces « technologies du sacré » reflètent l'importance qu'elles accordaient aux états holotropiques.

Parmi les expériences qui surviennent dans les états holotropiques figurent des séquences profondes de mort et renaissance psychospirituelle et des sentiments d'unité cosmique, capables de transformer radicalement l'attitude envers la mort et la fin de vie. Les sociétés anciennes et préindustrielles offraient de nombreux contextes socialement approuvés permettant d'expérimenter de tels états. La plus vieille de ces institutions est le *chamanisme*, un système spirituel et un art de guérison très ancien, étroitement lié aux états de conscience holotropiques à la mort et la fin de vie. En effet, la carrière de nombreux chamans commence par une « maladie chamanique », une crise initiatique spontanée qui implique un voyage visionnaire dans le monde souterrain, l'expérience d'une mort et renaissance psychologique, et l'ascension dans des mondes surnaturels. La connaissance du royaume de la mort acquise au cours de cette transformation permet au chaman d'aller et venir entre ces mondes et d'utiliser ses voyages à des fins de guérison et de connaissance. Il peut également rendre ces voyages accessibles à autrui.

Les anthropologues ont décrit un autre contexte qui permet de s'entraîner à mourir : les *rites de passage*. Ce sont des rituels élaborés qu'exécutent de nombreuses cultures aborigènes au moment d'importantes transitions biologiques et sociales comme la naissance, la circoncision, la puberté, le mariage, la ménopause et la mort. Ces rites emploient de nombreuses techniques de modification de la conscience. L'examen attentif des états ainsi induits et du symbolisme externe qui les entoure révèle qu'ils gravitent autour de la triade naissance-sexualité-mort et de l'expérience d'une renaissance psychospirituelle. Les personnes vivant dans ces cultures ont, de leur vivant, de nombreuses occasions de vivre et de transcender la mort. Au moment de leur décès biologique, ils pénètrent donc en territoire familier.

Les *anciens mystères de la mort et de la renaissance* sont très proches de ces rites de passage. Il s'agit de procédures sacrées et secrètes complexes qui impliquent, elles aussi, de puissantes techniques de modification de la conscience. On les trouvait dans de nombreuses parties du monde, mais elles prévalaient tout particulièrement dans la zone méditerranéenne. Ces événements initiatiques se fondaient sur les récits mythologiques de divinités qui symbolisaient la mort et la renaissance : les babyloniennes

Inanna et Dumuzi, les égyptiennes Isis et Osiris, et les grecques Dionysos, Attis, Adonis, et bien d'autres. Les plus célèbres récits étaient les mystères d'Éleusis, fondés sur le mythe de Perséphone : enlevée par Hadès, elle séjournait la moitié de l'année aux enfers et revenait périodiquement dans le monde des vivants. Ces mystères se déroulèrent à Éleusis, petite ville proche d'Athènes, tous les cinq ans, sans interruption, pendant près de 2000 ans. Les expériences de mort et de renaissance, au cours de ces mystères, avaient la réputation de libérer les initiés de la peur de la mort et de transformer radicalement leur mode de vie.

Les *traditions mystiques* et les *grandes philosophies spirituelles de l'Orient* constituent un élément particulièrement intéressant pour les chercheurs spécialisés dans le transpersonnel. C'est à ce registre qu'appartiennent de nombreux systèmes de yoga, diverses écoles de bouddhisme allant du theravada et du vajrayana tibétain au zen, mais aussi le taoïsme, le soufisme, le mysticisme chrétien, la kabbale et bien d'autres encore. Ces systèmes ont élaboré des formes efficaces de prière, de méditation, de mouvement, des exercices de respiration et autres techniques puissantes pour provoquer des états holotropiques ayant d'importantes composantes spirituelles. Comme les expériences des chamans, des initiés aux rites de passage et des néophytes abordant les anciens mystères, ces procédures offraient la possibilité d'affronter sa mortalité et sa finitude, de transcender la peur de la mort et de transformer radicalement sa manière d'être au monde.

La description des ressources accessibles aux mourants dans les cultures préindustrielles serait incomplète si nous ne mentionnions pas *les livres des morts*, comme le *Bardo Thödol* tibétain, le *Pert Em Hru* égyptien, le *Codex Borgia* aztèque, les *Céramiques* mayas et l'*Ars moriendi* européen. Ces textes décrivent en détail les expériences que l'on peut faire après la mort biologique et au cours du voyage posthume de l'âme. Comme nous le verrons au chapitre 6, ces mêmes textes remplissent une autre fonction importante : ils peuvent aussi être utilisés de notre vivant comme des manuels de pratique spirituelle et des guides d'exploration de soi impliquant les états de conscience holotropiques.

Comme nous l'avons vu, un individu qui mourait dans une culture primitive ou aborigène avait bénéficié d'un entraînement intensif à la mort au cours de divers rituels provoquant des états de conscience holotropiques. Il disposait aussi d'un système de croyances spirituel et

philosophique qui transcendait la mort. Il mourait dans le contexte chaleureux de la famille élargie et des membres de sa tribu, et bénéficiait souvent de leur expertise rituelle en étant guidé à travers les différentes étapes de la mort. Dans certaines cultures, la base de cette guidance était constituée des cartographies transmises par la tradition orale ou par des textes spéciaux décrivant les territoires expérientiels que les mourants devaient traverser.

L'approche de la mort et de la fin de vie dans les sociétés industrielles

La situation d'une personne ordinaire qui meurt dans l'une de nos sociétés industrielles est radicalement différente. Elle a une vision du monde pragmatique et athée, ou est du moins profondément influencée par celle-ci, pour y avoir été exposée. D'après la science occidentale et sa philosophie matérialiste moniste, l'histoire de l'univers est essentiellement celle du développement de la matière. La vie, la conscience et l'intelligence sont les sous-produits plus ou moins accidentels et insignifiants de ce développement, et sont apparues sur scène après des milliards d'années d'évolution de la matière passive et inerte, dans une partie insignifiante d'un univers infini. Aucune forme de spiritualité n'a sa place dans un monde où la réalité est définie comme étant exclusivement matérielle, tangible et mesurable.

Le rôle de la religion

Même si les activités religieuses sont généralement permises et même formellement encouragées, la spiritualité est considérée – d'un point de vue strictement scientifique – comme une activité irrationnelle qui dénote une immaturité émotionnelle et intellectuelle : elle est la marque d'un manque d'éducation, de superstitions primitives et d'une régression à des modes de pensée infantiles. Les expériences directes des réalités spirituelles sont perçues comme les manifestations de maladies mentales graves, comme les distorsions psychotiques de la réalité que provoquent

des processus pathologiques affligeant le cerveau. La religion, dépourvue de sa composante expérientielle, a en grande partie perdu sa connexion à sa source spirituelle profonde et, en conséquence, est de plus en plus vide et absurde : elle ne constitue plus une force positive et utile dans la vie. Sous cette forme, elle ne peut pas concurrencer la persuasion qu'exerce la science matérialiste, appuyée par ses triomphes technologiques. En l'absence d'une spiritualité solide et fondée sur l'expérience, les personnes instruites ont toutes les chances d'être athées, quant à celles qui ont moins de connaissances intellectuelles, elles tendent à succomber à des formes trompeuses de fondamentalisme.

La vision de la conscience

D'après la neuroscience occidentale, la conscience est un épiphénomène de la matière, le produit des processus psychologiques du cerveau, et elle dépend donc complètement du corps. La mort du corps, et plus spécifiquement du cerveau, est considérée comme étant la fin absolue de toute forme d'activité consciente. Les croyances en la vie après la mort, en un voyage posthume de l'âme, en les demeures de l'au-delà et en la réincarnation, sont reléguées au rang de contes de fées et perçues comme le produit d'une pensée qui prend ses désirs pour des réalités, une pensée propre aux personnes simplettes et incapables d'accepter l'impératif biologique évident de leur propre mort. Cette approche a été jusqu'à pathologiser une bonne partie de l'histoire spirituelle et rituelle de l'humanité.

Peu de personnes, y compris la plupart des scientifiques eux-mêmes, réalisent que nous n'avons absolument aucune preuve que la conscience soit un produit du cerveau. En outre, nous n'avons pas la moindre idée de comment une telle chose serait possible : aucun scientifique n'a jamais essayé d'expliquer comment combler le formidable fossé qui sépare la matière de la conscience. Néanmoins, l'idée métaphysique selon laquelle la conscience est un épiphénomène de la matière demeure un des mythes principaux de la science matérialiste et influence profondément notre société tout entière. Il n'y a pas davantage de preuve scientifique de l'absence de dimension spirituelle dans l'ordre universel des choses, mais en revanche, de nombreuses données attestent des dimensions invisibles et numineuses de la réalité. Toutefois, dans les circonstances actuelles, ni la

vision officielle du monde propre au monde industriel, ni les formes officielles de culte religieux n'offrent de réel soutien aux personnes mourantes.

L'intérêt scientifique pour la mort et la fin de vie

Jusqu'en 1970, cette perspective sur la mort prévint tout intérêt scientifique pour les expériences des mourants et des individus en situation de mort imminente. Les rares exceptions ne recevaient que peu d'attention, qu'il s'agisse de livres à succès destinés au grand public, comme *The Vestibule*, de Jess E. Weisse (1972), et *Glimpses of the Beyond*, de Jean-Baptiste Delacour (1974), ou de traités scientifiques comme cette étude exhaustive des observations réalisées au chevet de mourants par des médecins et d'infirmières, dirigée par Karlis Osis (1961). Ces contributions ont été reléguées dans le domaine de la parapsychologie et considérées comme non valables d'un point de vue scientifique.

Cette situation évolua après la publication du livre révolutionnaire d'Élisabeth Kübler-Ross, *Vivre avec la mort et les mourants* (1969), et du bestseller international de Raymond Moody, *La Vie après la vie* (1975). Depuis lors, Ken Ring, Michael Sabom et d'autres pionniers en thanatologie ont réuni des données impressionnantes sur les caractéristiques des expériences de mort imminente, qui vont d'une perception extrasensorielle exacte, au cours d'expériences de sortie du corps, jusqu'aux profonds changements de personnalité consécutifs à ces événements hors du commun. Des informations à ce sujet ont été largement diffusées dans des best-sellers, des émissions de télévision, des films hollywoodiens et d'autres médias. Résultat : les professionnels et le grand public sont désormais au fait des caractéristiques fondamentales des expériences de mort imminente. Cependant, bien que susceptibles de révolutionner notre compréhension de la nature de la conscience et de sa relation au cerveau, ces observations révolutionnaires sont encore rejetées par la plupart des professionnels qui les considèrent comme des hallucinations sans importance, dues à des crises biologiques du corps et du cerveau. Les expériences de mort imminente ne sont pas non plus systématiquement répertoriées et analysées, comme étant des composantes importantes de l'histoire médicale des patients, et la plupart des établissements médicaux n'offrent aucune aide psychologique spécifique pour aider les survivants à ces expériences à les intégrer.

Les conditions de la mort et de la fin de vie

Les personnes qui meurent dans les sociétés occidentales manquent souvent d'un solide appui humain pour faciliter leur transition. Nous essayons de nous protéger du malaise émotionnel associé à la mort en mettant les personnes malades et agonisantes à l'écart, dans des hôpitaux et des maisons de retraite. L'accent est mis sur les systèmes de soutien de vie (respirateur artificiel, etc.) et sur le prolongement mécanique de la vie – souvent au-delà des limites du raisonnable – plutôt que sur un encadrement humain chaleureux ou sur la qualité des derniers jours de la vie du patient. La structure familiale a explosé et les enfants vivent souvent loin de leurs parents et grands-parents. En conséquence, le contact avec la famille, au cours d'une crise médicale, est souvent formel et minime. En outre, les professionnels de la santé mentale qui ont développé des formes spécifiques de soutien et de conseil aux malades, pour un large éventail de crises émotionnelles, manquent encore de méthodes efficaces pour aider les mourants durant cette transition. Par conséquent, aucune aide significative n'est disponible pour ceux qui affrontent la crise la plus profonde que l'on puisse imaginer, celle qui affecte simultanément les aspects biologiques, émotionnels, interpersonnels, sociaux, philosophiques et spirituels de l'individu.

Tout ceci s'inscrit dans le contexte plus général d'un déni collectif de l'impermanence et de la mortalité, qui caractérise la société industrielle occidentale. Notre rencontre avec la mort s'effectue en grande partie sous une forme assainie où une équipe de professionnels tempère son impact immédiat. Sous sa forme la plus extrême, elle inclut un bataillon de barbiers-coiffeurs, de tailleurs, de maquilleurs et plasticiens qui font toutes sortes d'ajustements cosmétiques au cadavre avant de le montrer aux amis et à la famille. Les médias amplifient eux aussi notre distance avec la mort en la diluant dans des statistiques creuses et en évoquant sur un ton aseptisé les milliers de victimes des guerres, des révolutions et des catastrophes naturelles. Les films et les émissions télévisées achèvent de rendre la mort triviale en capitalisant sur la violence et en immunisant le public moderne contre son impact émotionnel par d'innombrables scènes de mort, de tuerie et de meurtre, dans un contexte qui est celui des loisirs. De toute évidence, les conditions de vie des sociétés modernes développées n'offrent pas beaucoup d'appui idéologique ou psychologique aux personnes confrontées à la mort.

Vue d'ensemble de ce livre

Dans ce livre, j'explore les découvertes issues de la recherche sur la conscience qui ont révolutionné la compréhension théorique de la mort et de la fin de vie, et qui ont ouvert de nouvelles pistes dans le travail avec les mourants. Dans la première partie, je traite des rituels anciens et aborigènes, ainsi que des pratiques spirituelles qui peuvent nous aider à comprendre l'expérience de la mort, à développer des moyens efficaces de faciliter cette transition et d'en faire une composante significative de la vie. Des chapitres individuels se concentrent sur diverses façons de s'entraîner à mourir : le chamanisme, les rites de passage, les anciens mystères, divers systèmes mystiques, des approches spirituelles orientales et le voyage posthume de l'âme. À la suite de la discussion sur ces pratiques rituelles et spirituelles, j'ai consacré tout un chapitre aux anciens livres des morts : le *Bardo Thödol* tibétain, le *Pert Em Hru* égyptien, le *Codex Borgia* aztèque, les *Céramiques* mayas et l'*Ars moriendi* européen.

La seconde partie de ce livre passe en revue les découvertes de diverses études modernes qui jettent un nouvel éclairage sur un large éventail de phénomènes liés à la mort et la fin de vie. Cette discussion s'ouvre sur la nouvelle cartographie élargie de la psyché, issue de mes cinquante années de recherches consacrées à la thérapie psychédélique, à la respiration holotropique et aux crises spirituelles spontanées. Cette carte est un préalable indispensable à toute approche sérieuse des problèmes traités dans ce livre, qui vont des nombreuses formes de transformation rituelle à la question de la conscience au seuil de la mort. Puis, dans des chapitres distincts, je traiterai de divers domaines de recherche qui ont leur pertinence dans la question de la survie de la conscience après la mort : les expériences de mort imminente, le karma et la réincarnation, et la communication avec des consciences désincarnées.

Les derniers chapitres de ce livre sont consacrés au programme de Spring Grove, un important projet de recherche destiné à étudier les effets de la thérapie psychédélique sur des patients en phase terminale de cancer. Dans ces chapitres, je retrace l'histoire de cette modalité de traitement, j'en décris les procédés thérapeutiques, j'y inclus plusieurs cas illustratifs et j'en analyse les résultats cliniques. Les derniers chapitres passent en revue la compréhension psychologique de la mort, depuis les premières spéculations de Freud jusqu'à la perspective transpersonnelle issue de la thérapie

psychédélique et d'autres domaines de la recherche contemporaine sur la conscience (y compris le renouveau actuel de la recherche psychédélique). Ce chapitre explore aussi la pertinence pratique des données de ce livre pour les individus vivant dans les sociétés technologiques et les implications sociopolitiques possibles de ces nouvelles découvertes dans la compréhension de la crise globale actuelle et dans sa résolution. L'annexe, que je dois à Laura Huxley, comprend des extraits de son livre, *This Timeless Moment : a Personal View of Aldous Huxley* (L. Huxley, 1968), traitant de l'approche consciente de la mort qui était celle d'Aldous Huxley.



Le Sorcier Grotte des Trois-Frères, Ariège. Peinture rupestre de composition mystérieuse, combinant de nombreux symboles mâles : cornes de cerf, yeux de hibou, queue de cheval sauvage, barbe humaine et pattes de lion.

CHAPITRE 1 :
LE CHAMANISME :

*Les techniques archaïques
de l'extase*

« Le sorcier obtient des résultats probants pour la même raison que nous autres (médecins). Chaque patient porte son propre médecin en lui. Il vient à nous sans connaître cette vérité. Nous excellons lorsque nous offrons au médecin qui réside en chaque patient l'occasion de se mettre au travail. »

- Albert Schweitzer,
médecin, théologien,
philosophe et musicien
prix nobel de la paix.

L'ENTRAÎNEMENT EXPÉRIMENTIEL a la mort date d'il y a plusieurs milliers d'années. Il remonte à l'aube de l'humanité et à la pratique du chamanisme, un art antique de guérison qui est aussi la première forme de pratique spirituelle dont nous ayons des traces archéologiques. Le terme *chaman* est très probablement dérivé du terme toungoue-mandchourien *saman*, qui signifie « celui ou celle qui sait ». Ce nom témoigne d'un immense respect pour la connaissance profonde de la psyché et de la nature que possède le chaman. Au sens anthropologique plus strict, ce terme renvoie aux guérisseurs sibériens et à leur recours aux costumes de cérémonie, aux tambours à face unique, aux états de transe et aux voyages visionnaires. Au sens large, ce terme s'applique désormais à une grande variété de guérisseurs de différentes parties du globe, également connus comme hommes-médecine, sorciers ou magiciens.

L'une des caractéristiques distinctes du chaman, lorsqu'on le compare aux autres guérisseurs, est d'utiliser les états de conscience holotropiques à la fois pour se guérir lui-même et à d'autres fins. Les chamans ont la réputation de pouvoir diagnostiquer, guérir et provoquer des maladies, de communiquer avec les mondes de l'au-delà et d'utiliser leur perception extrasensorielle pour prédire l'avenir. Ils sont également capables de voir ce qui se passe en des lieux éloignés, de localiser des personnes et objets perdus, d'influencer le climat et de suivre les déplacements du gibier. Ils

sont considérés comme les gardiens de l'équilibre psychique et écologique des leurs, intermédiaires entre le visible et l'invisible, maîtres des esprits et guérisseurs surnaturels.

Le chamanisme est extrêmement ancien, il a au moins 30 000 ou 40 000 ans ; ses racines les plus reculées remontent à l'ère paléolithique. Les parois des célèbres grottes du sud de la France et du nord de l'Espagne, telles que Lascaux, Font de Gaume, les Trois Frères, la Gabillou, Altamira et d'autres, sont décorées de magnifiques images d'animaux et de créatures mythiques de signification éminemment magique et rituelle. Les images et les gravures de figures étranges dans ces grottes allient des traits humains et animaux, et représentent à n'en point douter d'anciens chamans. Les plus célèbres d'entre elles sont le *Sorcier* de la grotte des Trois Frères, le *Danseur* de la Gabillou et le *Maître des Bêtes* de la grotte de Lascaux. La scène de chasse de Lascaux est également célèbre. On y voit un bison blessé et une figure allongée de chaman avec un pénis en érection. Les origines du chamanisme sont cependant plus anciennes, remontant au culte de l'ours des grottes, datant de l'époque du Neandertal, avec ses sanctuaires animaux de la période interglaciaire, comme on en a trouvé dans des grottes de Suisse et du sud de l'Allemagne.

Le chamanisme n'est pas seulement ancien, il est aussi universel ; on le retrouve en Amérique du Nord et du Sud, en Europe, en Afrique, Asie, Australie, Micronésie et Polynésie. Le fait que le chamanisme ait perduré parmi tant de cultures différentes, au cours de l'histoire de l'humanité, suggère que les états holotropiques qu'induisent les chamans font intervenir ce que les anthropologues nomment « l'esprit primitif » : un aspect primordial et fondamental de la psyché humaine qui transcende la race, le sexe, la culture et le temps. Les techniques chamaniques et leurs procédés ont survécu jusqu'à ce jour dans les cultures ayant échappé à l'influence délétère de la civilisation industrielle occidentale.

Expériences initiatiques

Le chamanisme est étroitement lié à la mort et à la fin de vie. La carrière de nombreux chamans commence par un état visionnaire spontané. Cette crise initiatique, ou « maladie chamanique », comme les anthropologues

occidentaux ont coutume de l'appeler, prend généralement la forme d'une profonde expérience de mort et renaissance psychospirituelle, et représente un extraordinaire entraînement expérientiel à la mort véritable. La crise initiatique n'est pas toujours spontanée. Les chamans expérimentés initient souvent les apprentis à la profession chamanique en utilisant de puissantes techniques de modification de la conscience, telles que les plantes psychédéliques ou des combinaisons de battements de tambours, de danse, de jeûne et de privation de sommeil. Ils utilisent également ces techniques dans leurs propres voyages et lorsqu'ils aident les autres.

Au cours de leurs premiers états visionnaires, les futurs chamans font l'expérience d'un voyage dans le monde souterrain, c'est-à-dire au royaume des morts. Là, ils sont attaqués par des démons vicieux et sont soumis à de terribles épreuves. La chair leur est arrachée des os, les yeux extraits de leurs orbites et leur sang pompé hors de ses vaisseaux. Leur corps est haché en morceaux, bouilli dans des chaudrons, réduit à l'état de squelette et démembré. Après que le chaman novice a été complètement anéanti, les parties de son corps sont généralement distribuées aux esprits de diverses maladies. On considère qu'à l'avenir, ce chaman sera capable de guérir les maladies causées par les esprits du mal qui ont dévoré son corps pendant la crise initiatique. Même si les détails de ces expériences varient considérablement en fonction des différentes tribus et d'un chaman à l'autre, elles ont toutes en commun la même atmosphère générale d'horreur et de souffrances inhumaines.

Au cours de son voyage dans le monde des morts, le chaman doit affronter des vents glacés, des forêts en flammes, des rivières tumultueuses et des torrents de sang. Le monde souterrain est dangereux et terrifiant. Il peut avoir des ossements humains pour le soutenir, être tapissé de cheveux de femmes, grouiller de lézards et de crapauds, être rempli d'eaux bouillantes et sombres où d'innombrables âmes crient à l'agonie. Le chaman novice peut traverser une dangereuse rivière noire et voyager dans des barques avec des cadavres ou sur des canoës-esprits (*spirit canoes*). Les rapides sont des tourbillons de flammes, le paysage transpire la maladie et la mort, et la Maîtresse maléfique du monde souterrain gouverne un village de mangeurs d'hommes. Les chamans altaïques traversent des paysages aux forêts glauques et aux montagnes élevées, couvertes des os de leurs prédécesseurs morts et de leurs montures. Puis, ils affrontent le Seigneur des enfers, qui crie et beugle comme un taureau en furie, et ils l'apaisent au moyen

de présents et de ruses, avant de revenir sur le dos d'un jars sauvage. Un chaman yakoute doit voyager dans la gorge et le corps d'un serpent monstrueux dont les intestins sont couverts de pics.

Après cette expérience de mort, de démembrement et d'anéantissement total, le chaman renaît. Il ou elle acquiert une chair nouvelle, un sang neuf, de nouveaux yeux et s'élève dans les royaumes surnaturels, généralement en escaladant l'Arbre Monde, qui réunit les trois mondes et est relié aux eaux primitives de la vie qui circulent dans toute la nature. Le chaman peut également être transformé en oiseau comme un aigle, un oiseau-tonnerre¹, un faucon ou un condor, et s'envoler vers le royaume solaire ou y être transporté par l'un de ces oiseaux. D'autres manières archétypales d'atteindre les royaumes surnaturels consistent à escalader un arc-en-ciel, une chaîne de flèches, une montagne sacrée ou un pôle à neuf encoches. De la Laponie à la Patagonie, des temps les plus reculés jusqu'à aujourd'hui, les archétypes activés au cours des épreuves et des exaltations chamaniques se révèlent étonnamment similaires.

Au cours de ce processus de descente dans le monde souterrain, de mort et renaissance, et d'ascension vers les mondes célestes, les futurs chamans réalisent leur identité solaire. Ils vivent une profonde connexion aux forces de la nature et aux animaux, à la fois sous leur forme physique réelle et dans leur forme archétypale. Dans les coutumes chamaniques, ces forces sont connues sous le nom d'« animaux de pouvoir » et possèdent des caractéristiques distinctes, telles que la parole, le fait de pouvoir prendre forme humaine et évoluer dans un élément atypique (par exemple, un mammifère terrestre ou un serpent de pouvoir peuvent voler). Les animaux de pouvoir ne sont pas des individus au sens premier : ils représentent le genre ou l'espèce tout entière, comme par exemple Coyote, Ours ou Corbeau. Les expériences visionnaires de la crise initiatique fournissent traditionnellement au futur chaman de profonds aperçus sur la nature et l'origine des maladies, et ils l'aident à se guérir de ses problèmes émotionnels ou psychosomatiques, et même des désordres physiques qui l'affligeaient jusque-là. C'est pour cette raison que les anthropologues qualifient souvent les chamans de « guérisseurs blessés ».

Après avoir triomphé des épreuves initiatiques, les chamans novices peuvent désormais utiliser les connaissances qu'ils ont acquises pour

1. Nom d'une créature légendaire issue des croyances amérindiennes (NdT).

diagnostiquer et guérir les maux des autres. Pour être reconnu comme chaman, il faut réussir à aller jusqu'au bout de cette crise initiatique, intégrer les prises de conscience ainsi effectuées et parvenir à un fonctionnement adéquat ou supérieur à la normale, dans la réalité de tous les jours. L'expérience d'un état holotropique radical n'est pas suffisante en elle-même pour transformer un individu en chaman. Les cultures primitives sont parfaitement capables de distinguer les vrais chamans des personnes malades ou mentalement dérangées. Les bons chamans sont capables d'accéder aux états holotropiques à volonté, d'une façon contrôlée et dans un but spécifique tel que la guérison, la perception extrasensorielle et l'exploration des autres dimensions de la réalité. Ils peuvent également provoquer de tels états chez d'autres membres de leur tribu et jouer le rôle de « psychopompes » en offrant le soutien et la guidance nécessaires à ceux qui traversent les territoires complexes de l'au-delà.

Ce compte-rendu de l'initiation d'un chaman avam-samoyède, pris en note par A. A. Popov, illustre les expériences qui ouvrent les individus à une carrière chamannique.

Accablé par la variole, le futur chaman demeura inconscient pendant trois jours. Au troisième jour, il avait déjà l'air tellement mort qu'on se décida à l'enterrer. Il se vit descendre en enfer et après de nombreuses aventures, fut emmené sur une île sur laquelle se trouvait un jeune bouleau qui mène au Paradis. C'était l'Arbre du Seigneur de la Terre et le Seigneur lui fit don d'une branche pour qu'il s'en fasse un tambour. Puis, il parvint au pied d'une montagne, passa devant une ouverture et rencontra un homme nu devant un feu immense, au-dessus duquel était accroché un chaudron. L'homme attrapa le chaman à l'aide d'une tenaille, lui coupa la tête, fractionna son corps en petits morceaux et les jeta dans le chaudron. Il fit bouillir le tout pendant trois ans, puis lui forgea une tête sur une enclume. Finalement, il repêcha les os qui flottaient dans la rivière, les assembla et les recouvrit de chair. Pendant ses aventures dans l'Autre monde, le chaman en devenir rencontra plusieurs personnages semi-divins, de forme animale ou humaine, et chacun d'entre eux lui révéla des doctrines ou lui enseigna des secrets dans l'art de la guérison. Lorsqu'il se réveilla dans sa yourte, au milieu des membres de sa famille, le chaman avait achevé son initiation et pouvait entrer en fonction. (Popov, 1936)

Un mythe yakoute décrit les épreuves associées à la naissance des chamans :

La Mère des Animaux, un grand aigle femelle aux plumes, griffes et bec de fer, couve les futurs chamans : les grands, sur les hautes branches de l'arbre, et les plus petits sur les branches inférieures. Le bébé est confié à une chamane-esprit qui n'a qu'un œil, une main et une jambe. Elle le nourrit de sang dans un berceau de fer et ensuite le confie à trois esprits noirs qui le réduisent en morceaux et en éparpillent les restes. Le chaman sera capable de guérir les maladies dont la source maléfique a reçu un morceau de sa chair. Les grands chamans sont démembrés à trois reprises.

Même si le chamanisme des peuples sibériens et ouralo-altaïques a fait l'objet d'une attention spécifique de la part des anthropologues et des ethnographes, des pratiques et expériences similaires, comprenant une maladie initiatique, existent parmi les peuples d'Asie du Sud, d'Australie, d'Océanie, d'Afrique et les Indiens d'Amérique du Nord et du Sud. D'après Mircea Eliade (1964), figure d'autorité s'il en est, les chamans ont considérablement contribué à la connaissance de la mort et des expériences qui lui sont associées (*la « géographie funéraire »*). Les histoires de leurs voyages figurent également parmi les sources les plus importantes de mythologie eschatologique. À travers les nombreux voyages magiques des chamans, le monde inconnu et terrifiant de la mort a pris forme et est progressivement devenu de plus en plus acceptable à leurs peuples respectifs. Petit à petit, il est devenu possible de connaître le domaine de la mort et on a commencé à considérer la mort elle-même comme étant essentiellement un rite de passage à un mode d'être spirituel.

Le potentiel de guérison et de transformation de la crise chamanique

Mircea Eliade qualifie le chamanisme de « technique archaïque de l'extase », d'après l'étymologie grecque originale d'extase : sortir hors de soi, *ek-stasis*. Les voyages visionnaires des chamans ne sont pas toujours

heureux et joyeux ; ils sont souvent sombres et atroces. Comme nous le verrons au chapitre 8, beaucoup d'expériences caractérisant la crise initiatique des chamans, tels que l'engloutissement, la soumission à des expériences émotionnelles et physiques extrêmes, l'épreuve du feu, l'exposition à des matières scatologiques et le démembrement, se retrouvent dans les séances de sujets psychédéliques consacrées au processus de mort et renaissance psychospirituelle.

La psychiatrie et l'anthropologie traditionnelles ont tendance à coller des étiquettes pathologiques aux crises psychospirituelles des chamans et aux chamans eux-mêmes. Leur diagnostic va de la schizophrénie, à la limite de la psychose et de l'épilepsie, jusqu'à l'hystérie et à la « défense de constitution culturelle ». La crise chamanique diffère distinctement de la schizophrénie. Elle présente une phénoménologie inhabituelle avec un fort accent sur la dimension mystique, une absence de détérioration progressive de la personnalité et un fonctionnement supérieur aux autres, au sein de leur culture. Les maîtres chamans sont à l'aise dans la réalité non ordinaire, mais aussi dans l'ordinaire, et ils fonctionnent aisément dans les deux. Ils participent habituellement aux affaires politiques, sociales et économiques, en tant que chasseurs, jardiniers, fermiers, politiciens et artistes, comme membres responsables de leur famille. Les chamans disposent d'une énergie et d'une endurance remarquables, d'un haut niveau d'intelligence et de grandes facultés de leadership. Ils ont une compréhension supérieure des mythes et des rituels, mais, surtout, ils ont une profonde connaissance des territoires expérientiels de la mort et de la fin de vie.

La recherche contemporaine sur la conscience et le travail psychothérapeutique avec des individus traversant des épisodes spontanés d'états non ordinaires de conscience nous ont donné une perspective radicalement nouvelle sur la « maladie chamanique ». Bien comprises, les crises psychospirituelles de toutes sortes peuvent entraîner une guérison, une ouverture spirituelle et une transformation radicale de la personnalité. Elles peuvent également nous donner une compréhension profonde de la nature et des dimensions de la psyché humaine, des troubles émotionnels et psychosomatiques, et de la nature de la réalité. Les crises initiatiques chamaniques appartiennent ainsi à une vaste catégorie d'expériences qui peuvent briser les structures rigides de l'ego et les reconstruire de façon positive (Dabrowski, 1966 ; Silverman, 1967 ; Perry, 1974 et 1976). Plutôt que d'être la manifestation de maladies mentales, les crises psychospirituelles

représentent en réalité des « émergences spirituelles » qui ont un grand potentiel de guérison et de transformation en profondeur (Grof et Grof, 1990).

CHAPITRE 2 :

rites de passage :

*La mort et la renaissance dans les
transformations rituelles*

« Êtes-vous prêt à être réduit en miettes, effacé, annulé, réduit à néant ?
Êtes-vous prêt à être annihilé ? Relégué aux oubliettes ?
Si ce n'est pas le cas, vous ne changerez jamais vraiment ».

- D.H. Lawrence, *Phoenix*

LES ÉVÉNEMENTS RITUELS qu'on nomme « rites de passage » sont un autre exemple important de ces institutions socialement approuvées qui assuraient un entraînement empirique à la mort dans les civilisations anciennes et les cultures indigènes. Ce terme a été inventé par l'anthropologue hollandais Arnold Van Gennep (1960), qui a reconnu leur importance et leur répartition universelle, et a rédigé le premier traité scientifique à ce sujet. Les cérémonies de ce type existaient autrefois dans chaque culture autochtone et ils perdurent encore dans bien des sociétés préindustrielles. Leur objectif premier est de redéfinir, transformer et consacrer des individus, des groupes et même des cultures tout entières.

Les rites de passage sont à l'origine de changements radicaux dans la vie d'un individu ou d'une culture. Le moment où ils se déroulent coïncide généralement avec certains changements psychologiques majeurs comme la naissance d'un enfant, la circoncision, la puberté, le mariage, la ménopause et la mort ; autant d'occasions où le corps, la psyché, le statut social et le rôle sacré des initiés changent de manière significative. Des rituels similaires sont également associés à l'initiation au statut de guerrier, à l'acceptation dans des sociétés secrètes, aux festivités saisonnières de renouveau et aux déplacements de groupes humains vers de nouveaux territoires.

Dans les civilisations occidentales industrielles, les moments de transition majeure d'un moment de la vie à un autre ont généralement une connotation négative. Cela vaut certainement pour la puberté, l'entrée dans la cinquantaine, la vieillesse et bien sûr la mort. Même la naissance a

pris une tournure négative dans notre culture où la parturiente est reléguée au rôle de patiente qui doit aller accoucher dans un hôpital. Les personnes âgées sont, elles aussi, dénigrées, tout comme celles atteintes de maladies (surtout celles désignées par l'expression « malades en phase terminale »). Se trouvant entre la vie et la mort, ces dernières ne sont plus des entités sociales viables ; c'est pour cela que les mourants sont fréquemment perçus comme des fardeaux économiques et sociaux.

Les phases typiques des rites de passage

Arnold Van Gennep découvrit que dans toutes les cultures qu'il avait étudiées, les rituels de ce genre suivaient un canevas type comportant trois phases distinctes : la séparation, la transition et l'incorporation. Dans la première, la *séparation*, les individus initiés sont arrachés à leur tissu social : famille, clan et autres membres de la tribu. Pendant la période d'isolement qui suit, ils peuvent se retrouver complètement seuls ou partager cette situation déstabilisante avec leurs pairs. La perte de leur base familiale et l'absence d'une base nouvelle pour la remplacer les relèguent à un état indéterminé de liminalité, une condition incertaine décrite par les anthropologues comme « entre les deux » ou « ni l'un ni l'autre ». Les initiés réagissent généralement à cette situation par un chagrin profond lié à la perte de leur ancien mode de vie et peuvent également avoir peur du déracinement, de l'inattendu et de l'inconnu. En ce sens, leur expérience est très semblable à une situation de crise spirituelle (« émergence spirituelle »), où la réalité familière est remplacée de force par les défis du monde intérieur. Cependant, dans les initiations de groupe associées aux rites de passage tribaux, cette période de séparation effrayante a un côté positif : les néophytes développent entre eux un profond sentiment d'appartenance à une même communauté.

À ce stade, les aînés transmettent la cosmologie et la mythologie de leur culture et préparent les initiés à l'étape suivante du rituel : la transition. Une préparation exhaustive est essentielle à l'obtention des meilleurs résultats possibles dans le processus de transformation. Les initiés reçoivent la plupart de ces informations de manière indirecte : à travers des récits mythologiques, des chansons et des danses. Les aînés partagent aussi avec

les initiés leurs connaissances des territoires expérientiels qu'ils sont sur le point de traverser. De la sorte, les initiés apprennent que le voyage qu'ils vont entreprendre, aussi étrange et effrayant qu'il puisse paraître, a une dimension éternelle. Il a été entrepris et le sera par bien d'autres – par les ancêtres sacrés aussi bien que par les initiés passés et futurs. Le fait de connaître la nature universelle de ce processus peut être rassurant pour les néophytes et les aider à faire face aux aspects difficiles du processus de transformation.

Dans la seconde phase, que Van Gennep a appelée *transition*, les néophytes passent d'un savoir à dominante intellectuelle à des expériences personnelles profondes des états de conscience holotropiques induits par de puissants procédés de modification de la conscience, les « technologies du sacré ». Ces méthodes associent diversement les battements de tambour et la percussion, la musique, le chant et les danses rythmées, des changements respiratoires et le développement de niveaux d'attention spécifiques. L'isolement social et sensoriel prolongé, tel qu'un séjour dans une grotte, dans le désert, sur la banquise de l'Arctique ou des sommets montagneux, joue aussi un rôle important pour provoquer des états holotropiques. Les interventions physiologiques les plus extrêmes comprennent privation de sommeil, déshydratation, jeûne, utilisation de laxatifs et purgatifs puissants, saignées massives, mutilation des organes génitaux et soumission à des douleurs atroces. La nature extrême de ces techniques souligne la valeur importante que de nombreux groupes humains ont traditionnellement accordée aux états holotropiques.

Parmi les technologies du sacré les plus puissantes figurent les plantes psychédéliques. Leur utilisation à des fins rituelles et spirituelles remonte à des milliers d'années. La potion légendaire appelée « *haoma* » dans le *Zend Avesta*, l'antique texte persan, et « *soma* » en Inde, était déjà utilisé par les tribus indo-iraniennes voici des milliers d'années et a certainement été l'une des sources d'inspiration les plus fortes de la religion et de la philosophie védiques. Des préparations à partir de différentes variétés de chanvre ont été fumées et ingérées dans les pays orientaux, en Afrique et dans la zone des Caraïbes, à la fois pour le plaisir, lors de fêtes et de cérémonies religieuses, et ce, sous divers noms (haschich, *charas*, *bhang*, *ganga*, *kif*, marijuana). Elles représentaient un sacrement important pour des groupes aussi variés que les brahmanes, certains ordres soufis, les Scythes et les rastafaris de la Jamaïque.

L'utilisation cérémonielle de substances psychédéliques a également une longue histoire en Amérique centrale. Des plantes capables de modifier la conscience, hautement efficaces, étaient bien connues de cultures préhispaniques comme les Aztèques, les Mayas et les Toltèques. Les plus célèbres d'entre elles sont le peyotl (*Lophophora Williamsii*), le champignon hallucinogène *teonanacatl* (*Psilocybe mexicana*) et l'*ololiuqui*, issu des graines de diverses variétés de belles-de-jour (*Ipomoea violacea* et *Turbina corymbosa*). Ces plantes ont été utilisées comme sacrement jusqu'à aujourd'hui par les Huichols, les Mazatèques, les Chichimèques, les Coras et autres tribus indiennes mexicaines, ainsi que la Native American Church (Église amérindienne du Peyotl).

La célèbre *yajé* ou *ayahuasca* est une décoction d'une liane de la jungle (*Banisteriopsis caapi*) mélangée à d'autres plantes. La zone amazonienne et les îles caraïbes sont également connues pour diverses substances psychédéliques. Les tribus autochtones d'Afrique ingèrent et inhalent des préparations à partir des racines de l'arbuste *iboga* (*Tabernanthe iboga*). On les utilise à petite dose comme stimulants et à plus fortes doses au cours des rituels d'initiation pour hommes et femmes. Les composants psychédéliques d'origine animale comprennent les sécrétions de la peau de certains crapauds (*Bufo alvarius*) et la chair d'un poisson du Pacifique (*Kyphosus fuscus*). Cette liste ne représente qu'une petite fraction des substances psychédéliques utilisées à travers les siècles dans les rituels et dans la vie spirituelle de plusieurs pays dans le monde.

Diverses combinaisons de ces pratiques entraînent chez les initiés de profondes expériences provoquant une guérison, une ouverture à la spiritualité, de profondes modifications de la personnalité et un niveau d'intégration plus profond. De telles expériences prennent généralement la forme d'une mort et renaissance psychospirituelle, et de rencontres avec les dimensions mystiques de la réalité. Dans le cadre de ces rituels, ces expériences sont ensuite interprétées comme la mort de l'ancien rôle et la renaissance à un rôle nouveau. Par exemple, au cours des rites de la puberté, les initiés entament le rituel en tant que garçons ou filles et en ressortent comme adultes, avec tous les droits et les devoirs qui incombent à ce statut.

La troisième phase de la triade de Van Gennep est celle de l'*incorporation*. Au cours de celle-ci, l'individu est réintégré dans sa communauté avec un nouveau rôle, défini par le type de cérémonie : il est désormais un adulte,

une personne mariée, un parent, un guerrier, et ainsi de suite. Dans un rite de passage, l'individu ou le groupe social laisse derrière lui un certain mode d'être et, après avoir traversé une période de liminalité, passe à une condition existentielle totalement nouvelle. Les personnes nouvellement initiées ne sont pas les mêmes que celles ayant entamé le processus d'initiation. Ayant traversé une profonde transformation psychospirituelle, elles ont une connexion personnelle aux dimensions numineuses de l'existence, une vision du monde considérablement élargie, une meilleure image de soi et un système de valeurs différent. Comme elles ont affronté et survécu à une expérience probante d'annihilation personnelle, elles ont transcendé leur identification au corps et à l'ego, elles sont libérées de la peur de la mort et ont développé une nouvelle attitude face à la vie.

Le rite de passage de l'Okipa

La cérémonie de l'Okipa chez les Mandans, une tribu d'Indiens des plaines d'Amérique du Nord qui vivaient au bord du Missouri, constitue un exemple de rite de passage à la fois puissant et complexe. Ce rituel, qui impliquait d'atroces douleurs physiques et des mutilations, montre à quel point certaines cultures accordaient de valeur aux expériences transformatrices et jusqu'où elles étaient prêtes à aller pour les mener à bien. On peut affirmer sans se tromper qu'il n'y a pas de rites de passage aussi radicaux ni aussi élaborés que la cérémonie de l'Okipa. Même si l'origine de ce rituel était l'initiation des jeunes gens à l'âge adulte et au statut de guerrier, il incluait également des danses cérémonielles destinées à s'assurer de bonnes chasses de buffles et à apaiser les esprits mauvais, ainsi qu'une célébration de la fin du déluge mythologique.

Le rituel de l'Okipa commençait lorsqu'un personnage cérémoniel représentant le Premier Homme, l'Ancêtre originel, couvert d'argile blanche et portant une robe splendide, conduisait le groupe de jeunes initiés, couverts d'une argile de couleur différente, sur le site de la cérémonie. Après avoir fumé sa pipe de médecine sacrée, le « Premier Homme » adressait aux initiés un discours d'encouragement et nommait un vieil homme-médecine Maître des Cérémonies. Ce maître faisait en sorte qu'aucun des jeunes gens ne s'échappe du logement, ne mange, ne dorme ni ne boive, pendant les

quatre jours de préparation à l'épreuve. Grâce à ses prières, il préservait également la connexion avec le Grand Esprit, priant pour le succès de la cérémonie. Pendant ce temps de préparation, le reste de la tribu se réunissait hors de la hutte, où ils exécutaient plusieurs rituels et offraient quelques divertissements autour du Grand Canoë, destiné à rappeler le déluge. Ils chantaient de nombreuses prières au Grand Esprit, lui demandant de leur assurer un approvisionnement régulier en buffles et d'encourager les jeunes initiés. Une grande partie de leur énergie était consacrée à des invocations de l'Esprit malveillant, O-kee-hee-dee. Ces tentatives pour en finir avec les aspects sombres de l'existence sont caractéristiques des rites de passage et des cérémonies de guérison de nombreuses cultures.

Au quatrième jour, un personnage masqué représentant O-kee-hee-dee, apparaît finalement, presque nu et peint majoritairement en noir avec un peu de blanc. Orné d'un pénis colossal en bois, la verge noire et gland vermillon, il fait irruption dans le village et court frénétiquement dans tous les sens, poursuivant les femmes et semant la zizanie. La panique générale et le chaos continuent d'augmenter jusqu'à atteindre un point où le maître de cérémonie affronte l'Esprit mauvais et l'immobilise par le charme de sa pipe sacrée. O-kee-hee-dee, privé de son pouvoir magique, est tourné en dérision, ridiculisé et humilié – en particulier par les femmes – et chassé hors du village.

Le retour triomphal des femmes, avec le gigantesque pénis en guise de trophée, marquait le signal du début des épreuves dans la hutte. Là, les jeunes initiés étaient soulevés au-dessus du sol au moyen de cordes attachées à des crochets qui leur perçaient le corps. De lourds poids – boucliers, arcs, carquois et crânes de buffles – étaient suspendus aux crochets, puis l'on faisait tourner les initiés autour d'un poteau, jusqu'à ce qu'ils perdent conscience. Ensuite, on les redescendait à terre et, lorsqu'ils revenaient à eux, on leur coupait les auriculaires, dont il était fait offrande au Grand Esprit.

L'ultime phase de la cérémonie de l'Okipa était la Dernière Course. Toujours lestés de poids attachés à leur corps, les jeunes gens étaient conduits à la zone de cérémonie où ils couraient en décrivant de grands cercles, traînant ces fardeaux derrière eux, chacun s'efforçant de tenir plus longtemps que les autres, sans s'écrouler ou « mourir », comme on appelait ça. Même après s'être évanouis, complètement épuisés par l'effort physique et la douleur atroce, les initiés étaient encore entraînés jusqu'à ce que tous les

poids s'arrachent de leur chair. Leurs corps déchiquetés restaient allongés par terre jusqu'à ce qu'ils reprennent conscience et qu'ils regagnent la hutte en titubant, où ils étaient accueillis par leurs familles qui les félicitaient pour leur exploit. On estimait alors que les jeunes encore immatures qu'ils avaient été jusque-là étaient morts au cours cette épreuve, pour renaître à l'état d'adultes et de guerriers courageux.

Bien que ces pratiques puissent sembler extrêmes aux yeux d'un Occidental, les cérémonies de ce type renforcent généralement plusieurs attributs clés des initiés : leur bien-être émotionnel et physique, une sensation de force personnelle et d'indépendance, un sentiment de profonde connexion à la nature et au cosmos, et un sentiment d'appartenance sociale et de cohésion. Les expériences intérieures et les événements extérieurs propres à ce rite de passage communiquent aux néophytes un message profond, la révélation centrale de tous les processus de transformation humains, y compris les émergences spirituelles : on peut franchir les souffrances et le chaos de la liminalité et de la mort, vivre une expérience d'annihilation et de mort, et en émerger guéri, né une seconde fois, rajeuni et plus fort qu'avant. Cette prise de conscience réduit grandement la peur de la mort et accroît la capacité à apprécier la vie. Une telle transformation est profondément bénéfique non seulement pour les individus initiés, mais aussi pour la communauté tout entière.

Dans le rite de passage de l'Okipa, une partie considérable de l'épreuve de transformation était mise en scène et vécue de manière réaliste et concrète ; cependant, ce n'est pas là la seule manière de procéder. De nombreuses techniques de modification de la conscience, d'un genre beaucoup moins violent, déclenchent des séquences similaires de souffrance, de mort et renaissance, en activant les ressources intérieures de la psyché, sans qu'aucun dommage ne soit infligé au corps. Une expérience purement symbolique de la sorte aura un impact identique. Chez les individus vivant une émergence spirituelle (crise spirituelle), des épisodes de ce type surviennent souvent de manière spontanée. Même une comparaison superficielle révèle que bien des aspects de ces rites de passage sont étroitement apparentés à la phénoménologie des expériences psychédéliques et holotropiques qui prennent naissance au niveau périnatal (lié à la naissance) de l'inconscient. (Le niveau périnatal de l'inconscient est présenté au chapitre 8).

Les thèmes de la naissance, de la sexualité et de la mort dans les rites de passage

Les expériences intérieures des initiés, au cours de ces rituels, comprennent un mélange unique de thèmes liés à la naissance, à la sexualité et à la mort, la même triade qui caractérise aussi les expériences que connaît celui qui revit la dernière étape de sa naissance (voir chapitre 8). Le symbolisme externe utilisé dans les procédures initiatiques reflète le même amalgame insolite de ces trois aspects importants de la vie. Par exemple, on peut se référer à la hutte d'initiation comme à un « vagin » ou à un « utérus », et il arrive souvent que le même terme signifie matrice et tombe. Dans certaines cultures, le mot utilisé pour la gestation s'applique également à l'enterrement et aux initiations rituelles. Inversement, des tombes sont également construites en forme d'utérus, et les morts enterrés en position fœtale. On considère parfois les femmes enceintes comme étant mortes, puis nées à nouveau après leur accouchement. Chez les Iatmul, tribu de Nouvelle-Guinée, l'entrée de la hutte d'initiation est appelée porte clitoridienne.

Les rites de passage font souvent des allusions symboliques à la naissance biologique pour renforcer l'expérience d'une « seconde naissance » et d'une transformation rituelle. Les initiés sont souvent dépouillés de leurs vêtements, leur tête et leur corps tondu, le sang d'animaux sacrificiels répandu sur leur tête, et leur cuir chevelu est parfois souillé de matières fécales. Dans certains cas, on enveloppe les initiés pendant plusieurs jours dans des peaux. De telles pratiques ont clairement pour but de recréer les conditions de vie prénatale, de naissance et de soins postnataux. Les souffrances émotionnelles et physiques, la séparation douloureuse et la lutte pour la survie qui marquent de nombreux rites de passage ressemblent de près aux phénomènes – réels dans la vraie vie et symboliques dans les états holotropiques – qui caractérisent les expériences périnatales. Dans les séances périnatales, les expériences de mort et renaissance psychospirituelle accompagnent généralement le fait de revivre sa naissance biologique et comprennent souvent une importante composante sexuelle. Dans les rites de passage, la rencontre avec la mort, qui fait partie intégrante de la naissance, peut être mise en scène de façon si réaliste que l'initié court un risque important de traumatisme physique, voire de destruction biologique.

La similitude entre les rites de passage et le processus périnatal vécu en travail expérientiel profond ne s'observe pas seulement dans le contenu

spécifique de ces deux situations, mais aussi dans leur structure générale. L'étape de séparation de Van Gennep présente un parallèle étroit avec le début de l'accouchement biologique, lorsque les contractions utérines compriment les artères qui apportent l'oxygène et les nutriments au fœtus, et que le col de l'utérus est encore fermé. Cette interruption de la circulation placentaire entre la mère et l'enfant coupe le lien significatif qui les unit et les sépare effectivement l'un de l'autre. La phase de transition de Van Gennep correspond ensuite à l'expérience de passage à travers le canal pelvo-génital, après l'ouverture du col. Cette lutte entre la mort et la naissance marque la transformation radicale de l'organisme aquatique (le fœtus) en un organisme respirant de l'air (le nouveau-né). Finalement, l'étape d'incorporation de Van Gennep a son équivalent périnatal dans la réunion de l'enfant et de sa mère, après l'expérience de la (re)naissance.

Implications sociales

Les rites de passage sont des événements culturels et spirituels au cours desquels les initiés peuvent vivre, affronter et exprimer les émotions puissantes et les énergies associées aux matrices périnatales et transpersonnelles, que nous conservons tous dans les tréfonds de notre psyché inconsciente. En raison de la nature élémentaire des forces psychologiques impliquées, la manifestation et l'expression incontrôlées de ces énergies pourraient être destructrices pour la communauté. Dans ce contexte, il est important de prendre en compte les conclusions d'Arnold Van Gennep (1960), de Victor Turner, Margaret Mead (1973), Mircea Eliade (1958) et d'autres anthropologues célèbres : à savoir que les rites de passage sont des institutions d'une importance cruciale pour la cohésion et le fonctionnement harmonieux de toute la communauté.

Ainsi, l'absence de rites de passage significatifs contribue sans doute aux diverses formes de psychopathologie sociale qu'on observe dans la société contemporaine. Beaucoup d'impulsions de nature destructive et antisociale, faute d'être vécues et exprimées d'une manière approuvée par la société, dans un cadre sacré, à la fois sûr et structuré, se mettent à fuir et à infiltrer insidieusement notre vie de tous les jours, se manifestant ainsi dans bon nombre de problèmes sociaux et individuels. Beaucoup de

chercheurs ont suggéré que les manifestations sexuelles outrancières des adolescents, et les problèmes de délinquance, d'abus d'alcool et de drogues qui les caractérisent, dans les pays industrialisés, pourraient être résolus par des rites de passage significatifs, destinés à ce groupe d'âge. (Mead, 1973 ; Mahdi, Foster et Little, 1987 ; Madhi, Christopher et Meade, 1996).

CHAPITRE 3 :

LES ANCIENS MYSTÈRES DE LA MORT ET DE LA RENAISSANCE

« Rien ne surpasse ces mystères. Ils ont tempéré notre caractère et adouci nos coutumes ; ils nous ont fait passer de la condition de sauvages à celle de véritables humains. Ils nous ont non seulement montré comment vivre de manière joyeuse, mais aussi appris à mourir avec espoir. »

Cicéron,
décrivant les Mystères d'Éleusis (*De legibus*)

LES MYSTÈRES DE LA MORT et la renaissance représentaient eux aussi une forme importante d'entraînement empirique à la mort, dans l'Antiquité. Ces événements rituels se fondaient sur des récits mythologiques mettant en scène plusieurs divinités qui mouraient et étaient ramenées à la vie, ou qui visitaient les enfers, le royaume des morts, et en revenaient saines et sauves. La compréhension de la dynamique de ces mystères et de leur relation aux légendes traitant de la mort et de la renaissance des dieux et des héros requiert une interprétation totalement nouvelle de la nature et de la fonction des mythes. On considère généralement les mythes comme des produits de l'imaginaire humain. Cependant, l'œuvre de C. G. Jung et celle de Joseph Campbell ont abouti à une appréhension radicalement nouvelle de la mythologie. D'après ces deux penseurs majeurs, les mythes ne sont pas des histoires fictives relatant les aventures de personnages imaginaires dans des pays inexistantes et, à ce titre, les productions arbitraires de l'imaginaire humain. Les mythes prennent en réalité naissance dans l'inconscient collectif de l'humanité et sont la manifestation des principes organisateurs fondamentaux de la psyché et du cosmos, que Jung nommait *archétypes* (Jung 1976).

Archétypes et monde imaginal

Les archétypes sont des principes éternels fondamentaux qui sous-tendent, forment et informent l'étoffe même du monde matériel. La tendance à interpréter le monde en termes de principes archétypaux vit d'abord le jour dans la Grèce antique et fut l'une des caractéristiques les plus saillantes de la culture et de la philosophie grecques. Les archétypes peuvent être envisagés sous diverses perspectives (Tarnas, 2006). Dans les épopées d'Homère, ils prirent la forme de personnalités mythologiques ou de divinités, telles que Zeus, Poséidon, Héra, Aphrodite ou Arès. Dans la philosophie de Platon, ils sont décrits comme des principes métaphysiques purs, des Idées transcendantes, des Formes ou *archai* divins, qui existaient d'une manière indépendante dans un royaume inaccessible aux perceptions humaines ordinaires. À l'époque moderne, C. G. Jung (1959) raviva et reformula le concept d'archétypes, les décrivant essentiellement comme des principes psychologiques.

Pendant plusieurs siècles, deux écoles de philosophie ont vivement débattu de la nature des Idées platoniques. Pour les réalistes, elles étaient ontologiquement réelles et appartenaient à un ordre supérieur à celui du monde matériel. Les nominalistes, eux, estimaient qu'elles n'étaient que des noms, des abstractions tirées des objets que nous côtoyons au quotidien. La psychologie et la recherche sur la conscience contemporaines ont apporté d'importantes preuves à l'appui du point de vue des réalistes. Les jungiens qualifient le monde des personnages et royaumes archétypaux d'« imaginal », afin de le distinguer des productions imaginaires de l'esprit humain individuel. Bien qu'on y accède par l'introspection psychique, le monde imaginal a une existence objective, et ceux qui en font l'expérience parviennent à un certain consensus sur un grand nombre de ses aspects.

Les archétypes sont des essences éternelles, des principes organisateurs cosmiques qui peuvent aussi se manifester sous la forme de personnifications mythiques ou comme les divinités spécifiques de diverses cultures. Ils s'expriment à travers la psyché individuelle et ses processus profonds, mais ne prennent pas naissance dans l'esprit humain et n'en sont pas les produits. Ils relèvent d'un ordre supérieur à la psyché individuelle et fonctionnent comme ses principes organisateurs. D'après les derniers travaux de Jung, les archétypes sont de nature « psychoïdes » ; ils opèrent dans la zone intermédiaire entre la conscience et la matière. Ils façonnent non

seulement les processus de la psyché humaine, mais aussi les événements du monde physique et de l'histoire humaine.

James Hillman propose une brillante description des archétypes dans la préface de son livre *Re-visioning Psychology* :

Toutes les façons de parler des archétypes sont des traductions d'une métaphore à une autre. Même les définitions opérationnelles les plus épurées du langage de la science ou de la logique ne sont pas moins métaphoriques qu'une image qui présente les archétypes comme des idées racines, des organes psychiques, des personnages mythiques, des styles typiques d'existence ou encore les fantasmes dominants qui régissent la conscience. Bien d'autres métaphores peuvent les décrire : potentiel immatériel de structuration, comme les cristaux invisibles dans une solution ou les formes des plantes qui apparaissent soudain sous certaines conditions ; modèles de comportements instinctifs, comme ceux des animaux dont ils dirigent les actes en suivant des voies toutes tracées ; genres et *topoi* en littérature ; schémas récurrents de l'histoire ; syndromes de base en psychiatrie ; modèles de pensée paradigmatiques de la science ; figures, rites et relations humaines à travers le monde, en anthropologie (Hillman, 1977).

Dans la mythologie, les personnages, royaumes et thèmes archétypaux, sous leur forme la plus générale et la plus abstraite, se retrouvent partout : des variations spécifiques de ces motifs mythologiques de base existent dans différentes cultures et périodes de l'histoire. Par exemple, un puissant archétype universel, comme celui de la Grande Déesse Mère, prend dans chaque culture la forme d'une déesse mère spécifique : Isis, la Vierge Marie, Cybèle ou Kali. De la même façon, les concepts de Ciel, de paradis et d'enfer se retrouvent dans bien des cultures du monde, mais leur forme spécifique varie d'une civilisation à l'autre. Cela vaut également pour les thèmes éternels de la belle-mère ou marâtre malfaisante, du fils prodigue ou de la mort et renaissance des dieux et des héros. « L'inconscient collectif », terme jungien pour désigner le lieu où résident les archétypes, représente l'héritage culturel partagé de toute l'humanité, à travers les âges.

Le Héros aux mille et un visages

En 1968, après avoir étudié pendant des années les mythologies de différentes cultures du monde, Joseph Campbell publia son livre révolutionnaire, *Le Héros aux mille et un visages*, ouvrage qui, par la suite, influença considérablement la recherche et la compréhension dans ce domaine. En analysant un large éventail de mythes de diverses régions du monde, Campbell s'aperçut qu'ils contenaient tous des variations d'une formule archétypale universelle, qu'il appela le « monomythe ». Il s'agit de l'histoire d'un héros, masculin ou féminin, qui quitte sa terre natale, vit des aventures fabuleuses et rentre chez lui comme être divinisé. Campbell observa que le voyage du héros comporte traditionnellement trois étapes, semblables à celles décrites plus haut comme étant les séquences caractéristiques des rites de passage : séparation, initiation et retour. Le héros quitte sa terre natale, ou en est arraché de force par des circonstances extérieures, il est transformé par une série d'épreuves et d'aventures extraordinaires, avant de réintégrer finalement sa société originelle, avec un nouveau rôle.

Le mythe typique de ce voyage héroïque débute lorsque la vie ordinaire du protagoniste est soudainement interrompue par l'intrusion d'éléments de nature magique, qui relèvent d'une réalité d'un tout autre ordre. Campbell qualifie d'« appel » cette invitation à l'aventure. Si le héros répond à cet appel et accepte le défi, il ou elle s'embarque dans un périple qui implique des voyages dans des territoires étranges, des rencontres avec des animaux fantastiques et des êtres surnaturels, et de nombreuses épreuves. Cette aventure culmine souvent par une expérience de mort et de renaissance consécutive. Après avoir achevé son voyage avec succès, le héros rentre chez lui et mène dès lors une vie comblée et gratifiante, en tant qu'être divin : chef, guérisseur, devin ou maître spirituel, en ce monde. Selon les propres mots de Campbell, la formule de base qui résume le voyage du héros serait la suivante : « Un héros quitte le monde quotidien pour s'aventurer dans une région de merveilles surnaturelles ; là, il rencontre des forces fabuleuses et remporte une victoire décisive ; le héros rentre alors chez lui, après cette aventure mystérieuse, doté du pouvoir d'accorder faveurs et bénédictions à ses semblables. »

L'intellect inquisiteur et incisif de Campbell est allé au-delà de la simple reconnaissance de l'universalité de ce mythe dans l'espace et le temps. Sa curiosité l'a conduit à se demander ce qui rendait ce mythe

universel. Pourquoi le thème du voyage du héros séduit-il les cultures de tous les temps et de tous les lieux, même si elles diffèrent par ailleurs par bien d'autres aspects ? La réponse de Campbell possède la simplicité et la logique implacable de toutes les découvertes brillantes : le monomythe du voyage du héros est le modèle, le calque de la crise de transformation que vit chaque être humain lorsque les contenus profonds de l'inconscient émergent à la conscience. Autrement dit, ce que décrit le voyage du héros, ce n'est rien moins que le territoire expérientiel que tout individu doit traverser lorsqu'il passe par une profonde transformation.

Mort et renaissance des dieux et des héros

La rencontre avec la mort et la renaissance qui la suit, est un thème particulièrement puissant qui ressurgit à une fréquence remarquable dans la mythologie du voyage du héros. Toutes les mythologies racontent des histoires à propos de dieux et déesses, de héros et héroïnes, qui sont morts et ont ressuscité. Des variations sur ce thème décrivent des personnages mythologiques qui sont descendus dans le royaume des morts et ont traversé des épreuves et des défis inimaginables, avant de revenir sur terre dotés de pouvoirs spéciaux. Le thème central de la religion chrétienne, la mort et la résurrection du Christ, est le plus connu de tous ces récits, qui a profondément influencé l'histoire de l'humanité. Cependant, ce thème n'est pas du tout une exclusivité du christianisme ; il joue un rôle important dans les mythologies de nombreuses cultures et époques de l'histoire.

Les histoires de mort et renaissance les plus anciennes sont les mythes sumériens de la déesse Inanna et de sa descente aux enfers, et le mythe égyptien décrivant la mort, le démembrement et la renaissance d'Osiris. Parmi les apports de la mythologie grecque figurent les narrations de l'enlèvement de Perséphone aux enfers par Hadès, le démembrement et la renaissance de Dionysos, et la rencontre avec la mort que vécurent Attis, Adonis et Orphée. Les aventures en enfer des héros grecs Hercule, Thésée et Ulysse appartiennent elles aussi à cette catégorie. En Amérique centrale, les jumeaux mayas Hunahpu et Xbalanque, et le Serpent à plumes aztèque, Quetzalcóatl, sont des exemples célèbres d'êtres mythologiques ayant connu une mort et renaissance. Sous une forme symbolique moins

évidente, on retrouve parfois le même motif dans le fait d'être dévoré puis recraché par un monstre terrifiant. Les exemples dans ce domaine vont du personnage biblique de Jonas, qui passa trois jours et trois nuits dans l'estomac d'un « immense poisson », à Jason, le héros grec, et à Sainte Marguerite d'Antioche qui furent tous les deux avalés par un dragon – dans leurs récits respectifs – et réussirent à s'en échapper.

La recherche psychédélique et le travail en thérapie expérientielle ont montré que l'archétype de la mort et la renaissance est étroitement lié à la naissance biologique. Cela explique pourquoi ce motif est aussi universel et ressurgit si fréquemment dans la mythologie. Le passage à travers le canal pelvo-génital est un événement qui met la vie en danger ; par conséquent, la mort et la renaissance sont étroitement liées dans notre inconscient. C'est pourquoi les séquences de mort et de renaissance psychologique sont parmi les expériences les plus fréquemment observées dans les états holotropiques, qu'ils soient provoqués de diverses manières ou qu'ils aient lieu spontanément. Ils jouent un rôle extrêmement important dans le processus de transformation psychologique et d'ouverture spirituelle.

Les mystères de la mort et de la renaissance

Dans bien des parties du monde, les mythes de la naissance et de la mort fournissent la base idéologique des mystères sacrés, d'intenses événements rituels au cours desquels les néophytes faisaient l'expérience d'une mort et renaissance, ainsi que d'une profonde transformation psychospirituelle. On sait très peu de choses sur les méthodes utilisées dans ces mystères pour provoquer de tels états : beaucoup étaient tenues secrètes, ou bien les informations à ce sujet se sont perdues au fil des années. Cependant, ces processus étaient probablement similaires à ceux que l'on utilise dans les pratiques chamaniques et les rites de passage : battements de tambour, chants, modification du rythme respiratoire, exposition au stress et à la douleur physique, et confrontation à des situations de danger de mort réel ou fictif. Parmi les moyens les plus efficaces figuraient indubitablement des potions qui modifient la conscience, contenant des composants végétaux aux propriétés psychoactives.

Les expériences violentes et terrifiantes provoquées chez les initiés étaient l'occasion unique de contacter des divinités et des royaumes divins ; on les jugeait donc nécessaires, souhaitables et, au final, thérapeutiques. Par ailleurs, dans certains cas, on considérait l'exposition volontaire à ces états de conscience extrêmes comme une protection contre la véritable folie, comme l'illustre le mythe grec de Dionysos qui invita les citoyens de Thèbes à se joindre avec lui à ce qu'il appelait la Danse mineure. Ce terme désignait l'extase des Bacchanales, des rituels orgiaques qui comprenaient l'ingestion de boissons alcoolisées, des danses sauvages et la libération d'émotions puissantes et d'impulsions instinctives. Dionysos promit aux Thébains que la Danse mineure les conduirait en des lieux qu'ils n'avaient jamais rêvés possibles. Lorsqu'ils refusaient sa proposition, il s'estimait offensé et les obligeait à entrer dans la Danse dionysiaque majeure, un sortilège de folie dangereuse, dans lequel ils prenaient leur prince pour un animal sauvage et le mettaient à mort. La reine folle empalait personnellement la tête de son fils sur une lance et la rapportait ainsi dans la ville.

Comme l'indique ce mythe populaire, les Grecs avaient conscience que les forces dangereuses de la psyché devaient pouvoir s'exprimer dans un contexte approprié. Les expériences intenses que vivaient les initiés lors de ces mystères, et en particulier une mort et renaissance psychospirituelle, avaient à cet égard un potentiel de guérison et de transformation remarquables. Nous pouvons ici nous référer au témoignage des deux géants de la philosophie grecque antique : Platon et Aristote. Il est particulièrement significatif que ce témoignage provienne de Grèce, berceau de la civilisation européenne, étant donné que les Occidentaux ont tendance à ignorer les données issues de cultures « primitives » et exotiques où l'on pratiquait le chamanisme et les rites de passage.

Dans son dialogue *Phèdre*, Platon distingue quatre types de folies d'origine divine : l'érotique, due au fait d'être possédé par Aphrodite et Éros, la prophétique (ou mantique) due à l'intervention d'Apollon, l'artistique résultant de l'inspiration par une des Muses, et la folie rituelle ou téléstique, causée par Dionysos. Le grand philosophe décrit amplement le potentiel thérapeutique de la folie téléstique et en tire un exemple de ces mystères grecs moins connus que sont les rites corybantiques. Les danses sauvages au son des flûtes et des tambours, culminant en une explosion émotionnelle, provoquaient un profond état de relaxation et de tranquillité (Platon, 1961a).

Aristote, le célèbre disciple de Platon, fut le premier à affirmer explicitement que le processus consistant à vivre et à libérer ses émotions réprimées, auquel il donna le nom de *catharsis* (purification), représentait un traitement efficace des troubles mentaux. Aristote a dit que les mystères de la mort et la renaissance offraient un cadre puissant dans lequel vivre ce processus ; et, plus précisément, qu'on pouvait utiliser le vin, les aphrodisiaques et la musique pour provoquer une excitation des passions débouchant sur une catharsis thérapeutique. Il était d'accord avec la thèse fondamentale du culte orphique (une des écoles mystiques les plus importantes de l'époque), selon laquelle le chaos et la frénésie des mystères favorisaient l'accès à un ordre supérieur.

Parmi les mystères les plus importants de la mort et la renaissance se trouvent les rites babyloniens et assyriens d'Ishtar et Tammuz, fondés sur le mythe de la déesse-mère Inanna (Ishtar) et de sa descente aux enfers, gouvernés par sa sœur, la terrible déesse Ereshkigal. La visite d'Ishtar au royaume des morts avait pour objectif d'obtenir un élixir qui redonnerait vie au dieu du monde végétal Tammuz, qui était à la fois son fils et son mari. Dans les anciens temples égyptiens d'Isis et d'Osiris, les initiés traversaient des épreuves complexes sous la conduite de grands prêtres, afin de dépasser la peur de la mort et d'avoir accès à des connaissances ésotériques sur l'univers et la nature humaine. Au cours de ce processus, les néophytes vivaient une identification au dieu Osiris qui, d'après le mythe qui sous-tend ces mystères, fut tué et démembré par son vil frère Seth. Osiris fut ensuite ramené à la vie par ses deux sœurs, Isis et Nephtys, et devint le régent du monde des enfers. Ici, le thème de la mort et la renaissance était lié au cycle jour-nuit et au voyage archétypal du dieu soleil à travers le ciel et le monde souterrain.

Les religions à mystères et les rites sacrés abondaient en Grèce antique, en Asie Mineure et dans les pays avoisinants. Les mystères d'Éléusis se fondaient sur une interprétation ésotérique du mythe de la déesse de la fertilité, Déméter, et de sa fille Perséphone. Perséphone fut enlevée par Hadès, dieu des enfers, puis libérée sur l'intervention de Zeus, à condition qu'elle retourne chez Hadès pendant trois mois par année. Ce mythe, généralement considéré comme une allégorie du cycle de la croissance des végétaux pendant les saisons de l'année, devint pour les initiés éléusiens le symbole des luttes spirituelles de l'âme, périodiquement emprisonnée dans la matière puis libérée.

Le culte orphique tournait autour de la légende de ce barde de Thrace divinisé, musicien et chanteur incomparable, qui se rendit aux enfers pour tenter en vain de libérer son Eurydice bien-aimée de la mort. Orphée lui-même mourut tragiquement, déchiqueté par les femmes de Ciconie, pour être entré dans les Bacchanales. D'après la légende, sa tête coupée et jetée dans l'Hébro continuait de chanter et de rendre des oracles. Les rites dionysiens, ou *bacchanales*, étaient fondés sur le récit mythologique du jeune Dionysos qui avait été démembré par les Titans, avant de ressusciter lorsque Pallas Athéna avait sauvé son cœur. Dans les rites dionysiens, les initiés s'identifiaient au dieu mis à mort et né une seconde fois en buvant des boissons alcoolisées, en exécutant des danses orgiaques, en courant à travers la campagne et en mangeant la chair crue d'animaux. Les mystères samothraciens des Corybantes étaient étroitement liés aux festivals dionysiens. La pièce rituelle dont ils s'accompagnaient racontait le meurtre de Cadmillus par ses trois frères.

Le culte de Mithra, autre religion à mystères majeure de l'Antiquité, était la sœur du christianisme, mais aussi sa grande rivale dans l'ambition de devenir la religion mondiale. Elle commença à s'étendre à travers l'Empire romain durant le 1^{er} siècle, atteignit son point culminant au III^e, puis succomba face au christianisme à la fin du IV^e siècle. À l'apogée de ce culte, on trouvait des sanctuaires mithriaques (*mithraea*) des côtes de la mer Noire jusqu'aux montagnes écossaises et au bord du désert du Sahara (Ulansey, 1989).

Le célèbre mythe d'Adonis, autre récit de la mort d'un dieu, a inspiré de nombreux mystères dans le monde antique. Lorsqu'elle était enceinte, sa mère Smyrna fut transformée en arbre à myrrhe par les dieux. Adonis naquit quand un sanglier fendit l'arbre de ses défenses et en libéra le bébé. Aphrodite fut tellement charmée par la beauté d'Adonis qu'elle le confia aux bons soins de Perséphone, déesse des enfers. Lorsque celle-ci refusa de rendre Adonis, Zeus décida qu'il devait passer un tiers de l'année avec Perséphone et un tiers de l'année avec Aphrodite. Le tiers restant était laissé à sa discrétion, mais selon la légende, Adonis passait toujours deux tiers de l'année avec Aphrodite. On célébrait annuellement les mystères fondés sur ce mythe dans divers lieux d'Égypte, de Phénicie et de Byblos. Les mystères phrygiens, très proches, se déroulaient au nom d'Attis, un dieu qui s'était autocastré, était mort et avait été ressuscité par la grande déesse-mère Cybèle. Son automutilation et sa mort étaient les conséquences de

la frénésie avec laquelle Agdistis, mère d'Attis, l'avait soumise à sa jalousie enragée, pour l'empêcher de se marier.

Le mythe qui sous-tend les mystères nordiques d'Odin (Wotan) était l'histoire du meurtre et de la résurrection de son fils préféré, Balder. D'après la légende, ce dernier était jeune et beau et il était le seul dieu pacifique du Walhalla. Le vilain fourbe Loki, personnification du mal, dupa le dieu aveugle du destin Hoder, qui décocha une flèche de gui contre Balder, la seule arme en mesure de le blesser. Balder en eut le cœur transpercé et mourut. Hel, déesse de la mort, émue par les pleurs des dieux désespérés, promit de renvoyer Balder au royaume des vivants à une seule condition : tous les êtres, animés ou inanimés, devaient pleurer pour lui. Tous pleurèrent pour lui, excepté Loki, et Balder dut ainsi demeurer aux enfers. Cependant, le mythe prédisait qu'après la bataille finale du Ragnarok, au terme de laquelle un nouveau monde devait naître des cendres de l'ancien, Balder renaîtrait. Dans les mystères d'Odin, le néophyte buvait de l'hydromel sanctifié dans un bol fait à partir d'un crâne humain. Identifié à Balder, l'initié traversait une épreuve sacrée dans un lieu constitué de neuf chambres souterraines et il parvenait alors à dévoiler le mystère d'Odin, les secrets les plus précieux de la nature et de l'âme humaine.

Dans les mystères druidiques de Bretagne, la frontière entre la mort symbolique et biologique était assez trouble. Après avoir été enterré vivant dans un cercueil, le candidat était envoyé en mer sur un bateau ouvert, pour reconstituer symboliquement la mort du dieu Soleil. Dans cette épreuve inhabituelle, bien des initiés perdaient la vie ; on considérait ceux qui survivaient à ce rite exigeant comme ayant vécu une renaissance.

Les spécificités des processus de modification de la conscience mis en œuvre lors de ces rites secrets sont restées inconnues, pour la plupart. Cependant, la potion sacrée *kykeon*, qui jouait un rôle primordial dans les mystères d'Éleusis, était très vraisemblablement une préparation contenant des alcaloïdes d'ergot similaires au LSD. Il est également hautement probable que des substances psychédéliques aient été utilisées lors des bacchanales et autres rites de ce type. Les Grecs ne savaient pas comment distiller l'alcool et cependant, d'après les textes, les vins utilisés lors des rituels dionysiaques devaient être dilués de trois à vingt fois, et avec seulement trois coupes de ce breuvage, certains initiés « se retrouvaient au bord de la folie » (Wasson, Hofmann et Ruck, 1978). Il n'y a que l'ajout de

substances psychédéliques à ces breuvages alcoolisés qui puisse expliquer un effet aussi profond sur la psyché.

L'importance culturelle de ces mystères dans le monde ancien et le rôle, non reconnu à ce jour, qu'ils ont joué dans l'histoire de la civilisation européenne deviennent évidents quand on prend conscience que parmi ces initiés se trouvaient de nombreuses figures illustres de l'Antiquité. La liste des néophytes comprenait ainsi le mathématicien Pythagore, les philosophes Platon, Aristote et Épictète, le guerrier Alcibiade, le dramaturge Euripide, l'historien Plutarque et le poète Pindare. Un autre initié célèbre, l'empereur Marc-Aurèle, était fasciné par les espoirs eschatologiques qu'offraient ces rites. L'homme d'État et philosophe Cicéron prit part à ces mystères et rédigea un compte-rendu exalté de leurs effets et de leur impact sur la civilisation antique, dans son livre *De legibus* (Cicéron, 1977)

Les mystères d'Éleusis

Les mystères les plus importants de l'Antiquité furent célébrés pendant près de deux mille ans (de – 1500 av. J.-C. à 400 ap. J.-C.) en l'honneur de la déesse de la fertilité Déméter et de sa fille Perséphone, à Éleusis, ville grecque située à vingt kilomètres à l'ouest d'Athènes. Il s'agit d'un exemple particulièrement significatif de ces pratiques importantes, à la fois en raison de leur signification culturelle et du fait de la quantité d'information que nous possédons à leur sujet.

Les événements ayant conduit à la fondation de ce lieu saint d'Éleusis sont décrits dans un poème épique datant du VII^e siècle avant Jésus-Christ, connu sous le nom d'*Hymne homérique à Déméter* :

Un jour, alors que Perséphone, fille de Zeus et de Déméter, cueillait des fleurs dans de belles prairies, elle fut enlevée par Hadès, dieu des enfers. Sa mère la chercha en vain et apprit finalement de la bouche d'Hélios l'enlèvement de sa fille. Douloureusement affligée, Déméter quitta l'Olympe lorsqu'elle découvrit que Zeus lui-même était complice de cet enlèvement. Après une recherche infructueuse, Déméter vint à Éleusis habillée en femme simple et reçut un accueil amical dans le palais du roi d'Éleusis, Kéleos, et de sa femme Métaneira. Embauchée comme nourrice de leur fils

Démophon, elle tenta de le rendre immortel en le plongeant dans le feu. Lorsque cela se sut, elle révéla qu'elle était une déesse et en remerciement pour l'aimable hospitalité dont elle avait bénéficié, elle fonda un temple à Éleusis.

Pour châtier les dieux olympiens de l'enlèvement de sa fille, Déméter fit mourir toute la végétation sur Terre, menaçant l'humanité de destruction. Les dieux craignirent d'y perdre les prières et les sacrifices des humains et supplièrent Déméter de refaire fructifier la Terre. Elle n'accéda pas à cette prière avant que Zeus n'ordonne à son frère Hadès, dieu des enfers, de rendre Perséphone à sa mère. La mère et la fille s'en retournèrent au mont Olympe, mais Perséphone dût dorénavant passer un tiers de l'année en compagnie de son mari aux enfers. Lorsqu'elle y allait, l'hiver régnait sur Terre. Cependant, chaque année, lorsque Perséphone revenait sur Terre au printemps, le monde végétal se réveillait à nouveau en fleurs et portait une fois encore des fruits.

Avant que Déméter ne retourne sur l'Olympe, elle enseigna aux rois d'Éleusis, Kéleos et Triptolème, comment célébrer les rites dans son temple. Il s'agissait de préceptes secrets, des Mystères, qui devaient être jalousement gardés. Leur divulgation et leur profanation étaient punies de mort. En signe d'appréciation pour l'issue favorable du drame d'Éleusis, Déméter fit don à Triptolème, premier initié d'Éleusis, d'un épi de blé et lui demanda d'instruire les hommes dans l'art de l'agriculture, qui leur était inconnu jusque-là. (Wasson, Hofmann et Ruck, 1978)

Le culte de Déméter et de Perséphone à Éleusis, qui n'avait initialement qu'une importance locale, devint rapidement une composante importante de la citoyenneté athénienne, pour atteindre finalement le statut d'institution panhellénique. Dans la seconde moitié du ^{ve} siècle, période classique de la culture grecque, la participation aux rituels Éleusiens, initialement réservée aux Athéniens, fut ouverte à tous les Grecs. À l'époque hellénistique et impériale, les mystères avaient encore plus de prestige et étaient ouverts aux initiés de tout l'Empire romain. La durée extraordinaire des mystères d'Éleusis, qui se déroulèrent régulièrement et sans interruption tous les cinq ans, pendant près de deux mille ans, témoigne avec force du pouvoir et de l'impact des expériences qu'ils procuraient. En outre, si les

mystères prirent fin, ce n'est pas parce qu'ils cessèrent d'attirer l'attention du monde antique : les cérémonies d'Éleusis furent brutalement interrompues lorsque l'empereur chrétien Théodose interdit la participation aux mystères et à tout autre culte païen. Peu après, en 395, les envahisseurs goths détruisirent le sanctuaire.

Ce qui était offert aux initiés à Éleusis devait être extraordinaire pour que, pendant de nombreux siècles, des milliers de personnes – au nombre desquelles beaucoup d'illustres figures de l'antiquité – fussent prêtes à parcourir de longues distances pour y participer. Il est fréquemment supposé qu'une forme de représentation théâtrale y était donnée. Toutefois, d'un point de vue architectural, la plus grande salle du sanctuaire éleusien (le grand *telestrion*) ne convenait absolument pas à cela. Comme le montrent d'autres sites anciens, tels que celui d'Épidaure, les Grecs étaient capables de construire de remarquables amphithéâtres dotés d'une acoustique excellente. Les rangées de piliers massifs du *telestrion* éleusien, avec une grande chambre occupant le centre (*anaktoron*), et le nombre de participants (3 000, voire davantage) auraient rendu impossible à un grand nombre d'initiés d'assister au spectacle. Les nombreux livres de comptes subsistants, datant de cette époque, ne comportent aucun frais d'acteurs ou d'accessoires de scène. Par ailleurs, les Grecs étaient particulièrement avertis en matière de théâtre et donc peu susceptibles d'être aisément leurrés, surtout pas des gens comme Pindare ou Sophocle, qui témoignèrent tous deux de la puissance de ces mystères et de leur valeur exceptionnelle.

Les comptes rendus des expériences éleusiennes comportaient beaucoup de références à des visions étonnantes de lumières d'un éclat surnaturel, souvent décrites en termes de polarités et d'antithèses, telles que lumière et obscurité ou terreur et félicité. Ainsi, Aelius Aristide, écrivain et orateur qui vécut sous l'Empire romain, écrivit qu'Éleusis était à la fois « la plus magnifique et la plus lumineuse des choses divines qui existent parmi les hommes ». Certaines des visions les plus impressionnantes mettaient en jeu des rencontres avec des divinités, et plus particulièrement avec la déesse Perséphone. L'empereur Marc-Aurèle, lui-même initié, comptait les mystères parmi « ces dons qui manifestent la sollicitude des dieux envers l'humanité ». Un autre aspect intéressant des expériences éleusiennes comportait des allusions à la naissance biologique. Par exemple, Hippolyte (environ 170-236) rapporte que « sous un énorme feu, le

hiérophante crie : la Maîtresse a donné vie à un enfant sacré, la divine Brimo a enfanté Brimos ». Toutes les caractéristiques décrites ci-dessus s'appliquent également aux expériences psychédéliques et à d'autres types d'états holotropiques.

Une clef importante de cette énigme est que les hiérophantes administraient à tous les participants une potion sacrée appelée « *kykeon* », avant le point culminant de l'initiation. Ce qui suggère que le *kykeon* était probablement une préparation ayant de remarquables propriétés psychoactives. Seule une potion psychédélique pouvait induire avec certitude des expériences aussi puissantes chez des milliers de personnes, au même moment. Cette supposition est confortée par le fait qu'à un moment donné, à l'époque classique (vers 415 av. J.-C.), on découvrit que bon nombre d'aristocrates athéniens organisaient des mystères privés chez eux. Cette profanation des mystères eut pour conséquence de sévères mesures de répression et de lourdes peines. S'il aurait été impossible de reproduire des effets spéciaux de théâtre dans des maisons privées, il était en revanche facile de rapporter une jarre de *kykeon* d'Éleusis à Athènes.

Albert Hofmann, père du LSD, le mycologue Gordon Wasson (l'histoire de sa découverte des champignons hallucinogènes mexicains est décrite au chapitre 12) et l'universitaire grec Carl A. P. Ruck ont publié, au terme d'années d'études exhaustives, un traité intitulé *The Road to Éleusis* (Wasson, Hofmann et Ruck, 1978). Ils en ont conclu que le *kykeon* contenait un ingrédient psychédélique obtenu à partir de l'ergot, ayant des effets semblables au LSD et à l'*ololiuqui*, le sacrement d'Amérique Centrale. Afin de conférer au *kykeon* ses propriétés psychédéliques, les prêtres d'Éleusis n'avaient qu'à ramasser de l'ergot, qu'on trouvait facilement à proximité du temple, le pulvériser et l'ajouter à la potion. En effet, on aurait facilement pu utiliser l'ergot comme sacrement dans le temple de la déesse des récoltes, Déméter. À un certain point du rituel d'Éleusis, les prêtres présentaient effectivement un épi de blé aux initiés, en référence à l'orge plantée dans la terre, qui meurt pour donner vie à une nouvelle plante. On trouve ici un symbole de la rotation annuelle de Perséphone, qui va de l'obscurité des enfers à la lumière de l'Olympe, mais aussi de la permanence de la vie dans le cycle éternel de la mort et de la renaissance.

Pindare, le plus grand poète lyrique de la Grèce antique, lui-même initié, écrivit ceci à propos de l'impact des mystères d'Éleusis sur les participants :

Béni soit celui qui, ayant vu ces rites,
emprunte le chemin sous la Terre.
Il connaît la fin de la vie, aussi bien que
son commencement octroyé par le divin.

Les scènes mythologiques dramatiques illustrant la mort et la renaissance, et autres expériences mystiques, sont extrêmement fréquentes en psychothérapie expérientielle, tout comme au cours des crises psychospirituelles (« émergences spirituelles »). Dans les états holotropiques, ces éléments mythologiques émergent spontanément des profondeurs de la psyché, sans aucune programmation et souvent à la surprise de toutes les personnes impliquées. Des images archétypales et des scènes entières tirées de la mythologie de diverses cultures surgissent souvent dans les expériences d'individus n'ayant aucune connaissance intellectuelle des personnages mythiques et des thèmes auxquels ils se retrouvent confrontés. Des archétypes tels que Perséphone, Dionysos, Osiris et Wotan, ainsi que Jésus-Christ, semblent résider dans la psyché des Occidentaux contemporains et prendre soudain vie au cours des états holotropiques.

CHAPITRE 4 :

LA MORT ET LA RENAISSANCE DANS LES GRANDES RELIGIONS DU MONDE

*« Celui qui meurt avant de mourir
ne meurt pas lorsqu'il meurt. »*

- Abraham a Sancta Clara,
Moine augustinien allemand du XVII^e siècle

LES TECHNIQUES DU SACRÉ ne se limitaient pas au chamanisme, aux rites de passage des cultures primitives et aux mystères anciens. Plusieurs grandes religions du monde ont aussi développé des processus psychospirituels plus ou moins sophistiqués, spécialement pour provoquer des états holotropiques. Elles utilisent diverses combinaisons de jeûne, de méditation assise ou en mouvement et de visualisation, mais aussi des prières, des chants, des danses et des exercices respiratoires. Dans les circonstances adéquates, de telles approches peuvent donner naissance à un très large éventail d'expériences émanant des tréfonds de la psyché humaine, y compris à une profonde rencontre avec la mort, et à une mort et renaissance psychospirituelle. Elles représentent ainsi un entraînement empirique efficace au grand départ.

Les philosophies et pratiques orientales

Un grand nombre de ces pratiques ont été développées en rapport avec les philosophies spirituelles orientales. Différentes écoles de yoga, issues de l'hindouisme, offrent un large spectre de méthodes perfectionnées de méditation associant de diverses manières le jeûne, les postures physiques (*asanas*), les gestes (*mudras*) et la concentration mentale. Le travail respiratoire et l'utilisation du son — sous forme de chants sacrés (*kirtans* et *bhajans*) et de répétition de syllabes, mots ou phrases (*mantras*) — représentent

une partie importante de la tradition du yoga. En Inde, la compréhension du potentiel de modification de la conscience de la respiration et son utilisation dans la pratique spirituelle ont été élevées au rang de science (*pranayama*). L'hindouisme comprend également le concept de *dvija*, qui signifie littéralement « personne née deux fois », un concept qui fait certainement allusion à l'expérience de mort et renaissance psychospirituelle. *Dvija* est un individu ayant réalisé qu'il n'est pas un corps en chair et en os, mais une pure conscience. Le bouddhisme a enrichi l'arsenal de techniques du sacré d'une grande diversité de méthodes de méditation, telles que la méditation *vipassana* du theravada, les pratiques ésotériques du vajrayana, le *zazen* et le travail avec les *koans* dans le zen soto et le zen rinzaï, la méditation du souffle de feu, et de nombreuses autres.

Une des technologies du sacré les plus intéressantes et les plus perfectionnées est le tantra, une méthode qui traverse les frontières des religions individuelles et représente la branche ésotérique de l'hindouisme, du bouddhisme et du jaïnisme. Le tantra est un système complexe de pratiques psychospirituelles utilisant des diagrammes géométriques sacrés (*yantras*), des mandalas, des mudras, des mantras, des asanas et des exercices de respiration. Le point culminant de la pratique de Vamamarga (voie tantrique de la main gauche) est la *panchamakara*, un rituel d'union sexuelle sacrée (*maithuna*) exécuté dans des postures de yoga (asanas). La préparation à cette union affine les sens par l'utilisation d'encens, de fleurs, de musique, de chants sacrés et de caresses douces, afin de susciter chez les deux partenaires une identification expérientielle avec ces êtres archétypaux que sont les divinités Shiva et Shakti. L'utilisation de mélanges d'herbes ayurvédiques alliant de puissants aphrodisiaques à des ingrédients psychédéliques confère à l'expérience de la panchamakara une puissance sans équivalent.

Ce qu'il y a de fascinant dans les pratiques tantriques, c'est qu'elles sont fondées sur une vision extraordinairement spirituelle de l'existence et sur une appréhension scientifique du monde, particulièrement précoce pour son époque. Les érudits tantriques ont développé une compréhension profonde de l'univers que la science moderne a validé de multiples façons. La vision tantrique du monde comprenait notamment un modèle très élaboré du temps et de l'espace, la notion du Big Bang et des éléments tels que l'arrangement héliocentrique des planètes, l'attraction interplanétaire, la forme sphérique de la Terre et des planètes, ainsi que l'entropie. Au nombre des autres réalisations remarquables du tantra figurent des mathématiques

avancées, comprenant les décimales et le zéro, un art spirituel abstrait et figuratif extrêmement raffiné (Mookerjee et Khanna, 1977). Les praticiens tantriques ont également élaboré des cartes expérientielles du corps subtil, avec ses nombreux canaux (les *nadis*) et centres énergétiques (les *chakras*).

Les pratiques du judaïsme, du christianisme et de l'islam

Des méthodes puissantes d'induction d'états de conscience holotropiques ont également été mises en œuvre dans les trois grandes religions du Moyen-Orient : le judaïsme, le christianisme et l'islam. Les branches mystiques de ces grandes religions et de leurs ordres monastiques comportent toutes des approches destinées à faciliter les expériences spirituelles directes. Les kabbalistes médiévaux ont conçu une série de techniques permettant d'atteindre des états d'extase. Le représentant le plus connu et le plus influent de la kabbale extatique était Avraham Abulafia, auteur de plusieurs méthodes pour s'unir à Dieu. Il affirmait d'ailleurs que son but était de favoriser des expériences semblables ou identiques à celles que vécurent les anciens prophètes juifs. D'autres exemples de l'histoire mystique juive sont également significatifs : les pratiques des maîtres hassidiques ashkénazes, les danses hassidiques et la pratique de la Devekut, la communion avec Dieu. Pour provoquer des expériences mystiques, les esséniens des manuscrits de la mer Morte, membres d'une secte apocalyptique du judaïsme, utilisaient des techniques respiratoires très efficaces et une forme de baptême qui faisait vivre une quasi-noyade aux initiés.

Les technologies du sacré imprègnent toute l'histoire du christianisme. Les expériences des Pères du Désert – des ermites chrétiens des premiers temps, pratiquant l'ascétisme dans le désert égyptien – étaient favorisées par le jeûne, la déshydratation, la chaleur extrême et la privation sensorielle partielle provoquée par la monotonie du désert. Les hésychastes étaient des moines chrétiens qui croyaient possible – grâce à une approche ascétique complexe, au détachement des préoccupations terrestres, à la soumission à un maître approuvé et à la prière incessante – de parvenir à la vision de la lumière mystique, qui n'était pour eux rien moins que la lumière incréée de Dieu. Plusieurs techniques spécifiques pouvaient faciliter cette vision : maintenir le corps immobile pendant un long moment, appuyer le menton

contre la poitrine, retenir sa respiration et tourner les yeux vers l'intérieur du crâne. Des études ont étudié le parallèle existant entre l'hésychasme et les pratiques indiennes des yogis, particulièrement le kundalini yoga (Matus, 1984). On trouvait également, au nombre des méthodes chrétiennes provoquant des expériences mystiques, les exercices de St Ignace de Loyola, fondateur des Jésuites, dont la technique de prière utilisait l'imagination pour se rapprocher de Dieu.

Sur la base des études qu'il réalisa, l'érudit religieux Dan Merkur a conclu que les premiers juifs et chrétiens employaient des substances psychédéliques dans leurs rites religieux. Dans son livre *The Mystery of Manna : The Psychedelic Sacrament of the Bible* (Merkur, 2000), il utilise l'exemple de la manne, le pain miraculeux que les Israélites ont mangé avant de contempler la gloire de Yahvé apparaissant dans un nuage. Merkur suggère que cet incident était en fait une initiation à un culte psychédélique de mystère, qui provoquait des visions spirituelles grâce à un pain contenant de l'ergot : un champignon psychoactif contenant des ingrédients actifs proches du LSD. En outre, cet exemple n'en était qu'un parmi d'autres dans une tradition ininterrompue de sacrements psychédéliques, de Moïse et la manne jusqu'au Christ et l'eucharistie. D'après Merkur, lorsque cette pratique devint inacceptable aux yeux des religieux orthodoxes, elle se perpétua en secret chez les gnostiques, les francs-maçons et les kabbalistes. John Allegro, membre d'une équipe internationale formée au déchiffrement des manuscrits de la mer Morte, alla encore plus loin. Dans son livre controversé *The Sacred Mushroom and the Cross*, Allegro (1970) prétendit que les origines du judaïsme et du christianisme remontaient aux cultes de fertilité du Proche-Orient antique, qui faisaient appel à des champignons psychédéliques pour leurs rituels.

De toute évidence, l'expérience de renaissance psychospirituelle ou de seconde naissance a joué un rôle important dans le christianisme, de ses débuts à nos jours. Dans un passage très intéressant de l'évangile selon saint Jean, le Christ souligne l'importance de naître une seconde fois. « En vérité, en vérité, je te le dis, si un homme ne naît de nouveau, il ne peut voir le royaume de Dieu ». Nicodème, qui prend la phrase de Jésus au sens littéral, ne peut pas comprendre comment lui, un homme adulte pourrait passer à travers le bassin de sa mère et naître à nouveau. Dans une allusion évidente à la renaissance psychospirituelle, le Christ explique qu'il ne

parle pas de la renaissance de la chair, mais de « naître d'en haut, d'eau et d'Esprit ».

Les moines chrétiens médiévaux utilisaient une méditation s'appuyant sur une imagerie guidée pour faire l'expérience de la mort et de la renaissance. Un exercice de ce type consistait à imaginer sa propre mort et la décomposition consécutive du corps. Un autre, à atteindre une identification expérientielle avec la souffrance du Christ, sa mort sur la croix et sa résurrection (*imitatio Christi*).

Les soufis, mystiques de l'islam, ont utilisé pendant des siècles la musique spirituelle, la respiration intensive et le chant dévotionnel (connu sous le nom de *dhikr*) dans leurs cérémonies sacrées. Les sectes de derviches tourneurs sont connues pour leurs danses enivrantes qui provoquent des états de transe. Tout comme les mystiques des autres grandes religions, les soufis ont été en conflit avec les autorités religieuses officielles et ont subi de graves persécutions dans de nombreux pays musulmans. Mansûr-al Hallâj, le célèbre poète extatique soufi, connu comme « le martyr de l'amour mystique », fut emprisonné et brûlé vif pour avoir exprimé les vérités qu'il atteignit au cours de ses ravissements extatiques : « Ana'l Haqq – je suis Dieu, la Vérité Absolue, la Véritable Réalité ». Al-Shuhrawardi, théologien musulman, philosophe et fondateur de la philosophie « illuminationniste », fut jugé pour hérésie par ses rivaux du clergé musulman qui le condamnèrent à mort, ce qui lui valut le nom d'« al-Maqtul » (« le Tué »). Même Ibn al-Arabî, « le plus grand Maître », auteur des *Révélations de La Mecque* et probablement figure la plus influente de l'histoire du soufisme, fut persécuté et emprisonné.

Les mystiques ont dû relever des défis très difficiles dans les religions organisées, bien que leur expérience directe des dimensions numineuses de la réalité, en état de conscience holotropique, ait servi d'inspiration à tous les grands mouvements religieux. Par ailleurs, de telles expériences sont essentielles pour préserver la vitalité et la pertinence des croyances religieuses.



La Bête maîtresse Détail d'une grande peinture rupestre dans la grotte des Trois Frères, Ariège. On y voit une figure anthropomorphe, probablement un chaman paléolithique, entouré d'animaux.

CHAPITRE 5 :

LE VOYAGE POSTHUME DE L'ÂME

« Prête, prête tes ailes ! Je m'élève ! Je vole !
Ô tombeau ! Où est ta victoire ?
Ô mort ! Où est ton aiguillon ? »

– Alexander Pope,
The Dying Christian to his Soul

LES SOCIÉTÉS HUMAINES préindustrielles ne voyaient pas la mort comme la fin de l'existence humaine. Pour elles, la vie et la conscience se poursuivent d'une façon ou d'une autre après la cessation de tous les processus vitaux. C'est pourquoi elles procuraient aux membres de leur communauté des cartes très élaborées de l'au-delà, ainsi que des indications pour préparer le voyage posthume de l'âme. Les descriptions spécifiques de la vie après la mort varient en fonction des cultures, des groupes ethniques, des périodes de l'histoire et du lieu, mais les concepts d'ensemble restent très semblables. Parfois, la représentation de la vie dans l'au-delà est très concrète et réelle, peu différente de l'existence terrestre. Plus fréquemment, cependant, les royaumes de l'au-delà se distinguent véritablement de tout ce qui est connu sur Terre. Quoi qu'il en soit, que le lieu de résidence de l'âme soit un environnement familier ou non, le voyage de l'âme dans l'au-delà est souvent considéré comme un processus complexe de transitions et de transformations, à travers différents plans et royaumes.

Les demeures de l'au-delà et le monde archétypal

Trois demeures de l'au-delà – le Ciel, le paradis et l'enfer – apparaissent avec une fréquence extraordinaire dans la mythologie eschatologique et se retrouvent de manière quasi universelle à travers toutes les religions, les

cultures, les régions géographiques et les périodes historiques. Le concept d'un lieu ou d'un état intermédiaire, tel que le purgatoire ou les limbes, est quant à lui moins courant. Le Ciel est généralement considéré comme étant « au-dessus » : il est lié à l'expérience humaine des cieux et comprend le soleil, la lune et les étoiles. C'est un domaine de bonheur, de joie et de lumière, habité à la fois par des êtres spirituels supérieurs et par des êtres humains vertueux désincarnés. Le paradis est une autre demeure de l'au-delà destinée aux êtres bénis, un lieu de bonheur, de joie, de paix et de délices extraordinaires. Comme son nom l'indique (en vieux persan, « *pairidaeza* » signifie jardin fermé), le paradis est généralement représenté comme un beau jardin ou un parc où se trouvent des arbres exotiques portant des fruits délicieux, les fleuves de la vie et de superbes oiseaux et animaux. Parfois, le paradis est situé dans un lieu naturel d'exception, par exemple une île ou sous une aurore boréale. L'enfer, quant à lui, est généralement le royaume du « dessous », situé sous la surface de la Terre, dans des cavernes souterraines. C'est une région chthonienne d'obscurité et de ténèbres, associée à la terreur, au désespoir et à la souffrance physique. Les habitants de l'enfer sont des créatures démoniaques qui prennent plaisir à exposer leurs victimes à des tortures inimaginables.

La croyance erronée selon laquelle ces demeures de l'au-delà seraient localisées dans l'univers physique — le Ciel dans l'espace intersidéral, le paradis dans un lieu caché à la surface du globe et l'enfer à l'intérieur de la Terre — a entraîné un conflit bizarre et parfaitement inutile entre la science et la religion. Les astronomes ont utilisé des instruments tels que le télescope Hubble pour explorer et cartographier la « voûte des Cieux ». Les résultats de leurs efforts, qui n'ont bien sûr pas réussi à révéler un Ciel habité par Dieu et les anges, sont considérés comme la preuve définitive de l'inexistence de ces réalités. De manière analogue, en cataloguant et cartographiant chaque centimètre carré de la surface de la Terre, les explorateurs et les géographes ont trouvé de nombreux lieux d'une beauté extraordinaire, mais aucun correspondant aux descriptions du paradis que l'on trouve dans les écrits spirituels. Des géologues ont découvert que le centre de notre planète est constitué de couches de nickel et de fer, tantôt solides, tantôt liquides, dont la température dépasse celle de la surface du Soleil. Le centre de la Terre, quant à lui, est enchâssé dans des couches de roche de silice dense et solide — ce qui n'en fait pas un endroit très plausible pour les cavernes de Satan.

Ce conflit apparent entre religion et science est ridicule et reflète de surcroît une incompréhension fondamentale de part et d'autre. Comme Ken Wilber l'a fait remarquer, il ne peut y avoir de conflit réel entre science véritable et religion authentique. Tout « conflit » de ce genre reflète vraisemblablement un problème entre « science bidon » et « religion bidon », dans lequel chaque partie se méprend sur l'autre, tout en présentant certainement une version faussée de sa propre discipline (Wilber, 1982). L'étude moderne des états holotropiques a montré que le Ciel, le paradis et l'enfer sont ontologiquement réels. Ils représentent en effet des états de conscience distincts et importants que tous les êtres vivants peuvent connaître au cours de leur vie, dans certaines circonstances. La thanatologie a fourni bon nombre de preuves indiquant que ces expériences se produisent tout particulièrement au moment de la fin de vie et de la mort.

Dans son essai révolutionnaire *Le Ciel et l'enfer*, Aldous Huxley (1959) a suggéré que des concepts tels que le Ciel et l'enfer étaient la représentation de réalités subjectives, vécues de manière très concrète et convaincante au cours d'états non ordinaires de conscience, provoqués par des substances psychédéliques ou de puissantes techniques autres que les drogues. Les visions célestes, paradisiaques et infernales sont des composantes importantes du spectre expérientiel des voyages intérieurs psychédéliques, des états de mort imminente, des expériences mystiques et des crises chamaniques initiatiques, comme d'autres types d'« émergences spirituelles ». Les psychiatres observent souvent de telles expériences chez leurs patients. Cependant, en raison du modèle inadéquat de la psyché qui est le leur, ils les interprètent à tort comme des manifestations de maladies mentales, dues à un processus pathologique d'étiologie inconnue, faute de réaliser que les matrices de ces expériences existent dans les tréfonds de l'inconscient de chaque être humain.

Un aspect étonnant des expériences holotropiques d'origines diverses comprenant des thèmes et motifs eschatologiques est que leur contenu peut être emprunté aux mythologies de n'importe quelle culture du monde, y compris celles dont le sujet n'a aucune connaissance intellectuelle. C. G. Jung a démontré ce fait extraordinaire en relatant les expériences mythologiques de tout ordre qui survenaient dans les rêves et les expériences psychotiques de ses patients. Son observation l'a conduit à conclure que la psyché humaine contient également, outre l'inconscient individuel freudien, un inconscient collectif, réservoir de tout l'héritage culturel de

l'humanité. La connaissance de la mythologie comparée est ainsi bien plus qu'une simple question d'intérêt personnel ou un exercice intellectuel ; c'est un outil à la fois très important et très utile aux individus qui effectuent une thérapie ou une introspection expérientielle, et une connaissance indispensable à ceux qui les accompagnent et les soutiennent au cours de leur voyage.

Histoires vécues : la signification de l'inconscient collectif en psychothérapie

Certains épisodes remarquables de ma pratique clinique illustrent la signification de l'inconscient collectif dans le travail psychothérapeutique. Le premier implique Otto, un de mes patients lorsque je travaillais à l'Institut de recherche psychiatrique de Prague, en tant qu'enquêteur principal dans un programme de recherche en thérapie psychédélique.

C'est l'un des exemples les plus intéressants que j'aie rencontrés dans ma pratique clinique. Otto, était traité pour une dépression et une peur pathologique de la mort (thanatophobie). Au cours de l'une de ses séances psychédéliques, Otto vécut une séquence très forte de mort-renaissance psychospirituelle. Au point culminant de l'expérience, il eut la vision d'une divinité porcine terrifiante, qui gardait l'entrée d'un monde souterrain sinistre. Au même instant, il éprouva le besoin impérieux de dessiner un motif géométrique précis.

Habituellement, je demande à mes patients de rester allongés pendant les séances, les yeux fermés, et d'intérioriser leurs expériences; mais Otto ouvrit les yeux, s'assit et me demanda du papier et des crayons. Il dessina à une vitesse incroyable une série de motifs abstraits et compliqués, mais après les avoir terminés, il froissa impulsivement les feuilles, se sentant profondément insatisfait et désespéré, parce qu'il n'arrivait pas à les faire "comme il fallait". Quand je lui demandai ce qu'il essayait de faire, il fut incapable de me l'expliquer. Il me répondit qu'il ressentait simplement le désir compulsif de dessiner ces motifs géométriques et qu'il était convaincu de la nécessité de faire le bon dessin pour achever positivement sa séance.

À l'évidence, ce thème était empreint d'une forte charge émotionnelle pour Otto, qui s'efforçait avec acharnement de comprendre de quoi il s'agissait. À cette époque, j'étais encore fortement sous l'influence de ma

formation freudienne et je fis de mon mieux pour identifier les motifs inconscients de ce curieux comportement, en utilisant la méthode d'association libre. Nous y consacrâmes un temps considérable, mais en vain. Cette séquence n'avait aucun rapport avec son enfance et sa vie présente. Finalement, le processus évolua vers d'autres domaines et je cessai d'y réfléchir. L'épisode tout entier demeura pour moi un mystère complet, qui ne se dénoua que bien des années plus tard, lorsque j'émigrâi aux États-Unis.

Peu après mon arrivée à Baltimore, je fus invité à donner une conférence dans le cadre d'un colloque de la Society for Art, Religion and Science, à New York, sur le thème « Le grotesque dans l'art ». Ma présentation, qui abordait la question du grotesque, s'appuyait sur mes observations en recherche psychédélique, et comportait un diaporama de peintures de mes patients. Parmi les participants se trouvait Joseph Campbell, considéré comme le plus grand mythologue du ^{xx}^e siècle, sinon de tous les temps. Il était fasciné par ma description des expériences de patients ayant revécu leur naissance et par leurs peintures. À sa demande, je lui envoyai un manuscrit résumant le fruit de mes recherches à Prague. C'était un ouvrage épais, intitulé *Agony and Ecstasy in Psychiatric Treatment* [L'agonie et l'extase dans le traitement psychiatrique], jamais publié, mais qui devait plus tard fournir matière à cinq livres traitant des divers aspects de mon travail.

À la suite de quelques rencontres, nous devînmes bons amis et Joseph joua un rôle important dans ma vie et ma carrière. De son côté, Christina s'était liée d'amitié avec lui, lorsqu'elle étudiait au Sarah Laurence College de Bronxville à New York, où il enseignait. L'intelligence de Joseph était remarquable et sa connaissance de la mythologie véritablement encyclopédique. Il était passionné par les données émanant de la recherche psychédélique, en particulier par mon concept des Matrices périnatales fondamentales (MPF), qui l'avait aidé à comprendre l'omniprésence et l'universalité du thème de la mort et la renaissance dans la mythologie. Après notre installation en Californie, nous nous voyions régulièrement à Esalen, soit aux séminaires que Christina et moi animions, soit à l'occasion de ses propres ateliers.

En milieu de semaine, Joseph en avait généralement assez du menu d'Esalen, qu'il qualifiait de « nourriture pour lapins », et se sentait d'attaque pour consommer un bon steak et un whisky de la marque qu'il adorait. Christina et moi l'invitions souvent pour un dîner répondant

à ses préférences culinaires. Au fil des ans, nous eûmes de nombreuses discussions passionnantes, au cours desquelles je lui fis part de diverses expériences archétypales obscures, observées chez les participants à nos ateliers de respiration holotropique. Dans la majorité des cas, Joseph n'avait aucun mal à identifier le symbolisme et les divers thèmes ésotériques et mythologiques que je ne parvenais pas à reconnaître ni à comprendre.

Au cours de l'une de ces discussions, je me souvins de l'épisode ci-dessus, tiré des séances d'Otto, et lui racontai. « Comme c'est intéressant ! » s'exclama Joseph, et sans l'ombre d'une hésitation : C'était visiblement la Mère cosmique de la Nuit de la Mort, la Déesse Mère dévoreuse des Malékuléens de Nouvelle-Guinée. » Il m'expliqua que cette divinité avait l'apparence d'une figure féminine effrayante, aux traits nettement porcins. D'après la tradition malékulénne, elle se tenait à l'entrée du monde souterrain et gardait un labyrinthe sacré, très complexe. Les habitants de Malékula croyaient qu'ils rencontreraient cette divinité au cours de leur voyage posthume.

Leur système complexe de rituels comportait l'élevage et le sacrifice de porcs. Cette activité rituelle élaborée avait pour but de surmonter leur dépendance à l'égard de leur mère biologique et, en fin de compte, de la Déesse Mère dévoreuse. Au cours de leur vie, les Malékuléens passaient beaucoup de temps à dessiner des labyrinthes, car la maîtrise de cet art était considérée comme essentielle à la réussite de leur voyage dans l'au-delà. La divinité porcine ne permettait pas d'entrer dans l'au-delà à qui n'était pas capable de reproduire à la perfection le motif requis. Grâce à ses connaissances encyclopédiques remarquables de la mythologie, Joseph parvint à résoudre cette énigme à laquelle j'avais été confronté à Prague.

La seule question à laquelle Joseph ne put répondre, était pourquoi ce motif mythologique particulier était si étroitement lié aux symptômes émotionnels pénibles d'Otto, et pourquoi ce dernier devait rencontrer précisément cette divinité de Malékula, dans le cadre de sa thérapie. Quoi qu'il en soit, la tâche de maîtriser les problèmes liés au voyage posthume de l'âme semble, d'une manière générale, pertinente pour quelqu'un dont le symptôme principal est la thanatophobie, c'est-à-dire une peur pathologique de la mort. Le choix du symbolisme malékuléen, dans ce cas particulier, est cependant resté un mystère.

J'ai décrit en détail le cas d'Otto parce qu'il illustre plusieurs points importants. Dans les états holotropiques, plusieurs thèmes de la mythologie eschatologique deviennent une réalité expérientielle et sont intimement liés aux problèmes psychologiques de l'individu, à son état émotionnel et à ses troubles émotionnels et psychosomatiques. Le fait que ni moi ni Otto n'avions la moindre connaissance intellectuelle de la culture malékuléenne corrobore une nouvelle fois la notion jungienne d'inconscient collectif. Les éléments assez ésotériques de la vie rituelle et spirituelle de cette tribu de Nouvelle-Guinée, qui émergèrent spontanément pendant la séance d'Otto, requièrent pour leur compréhension l'esprit encyclopédique du plus grand mythologue de notre temps. En outre, cet épisode souligne également les liens étroits entre mythologie eschatologique et rites de passage.

J'ajoute ici un autre exemple, plus bref, d'une situation similaire survenue lors de mes premières années de recherche psychédélique à l'Institut de recherche psychiatrique de Prague. Dans ce cas-ci, je suis parvenu à en comprendre l'imagerie et le symbolisme sans l'aide de Joseph, même si cela m'a pris du temps. Cet épisode est tiré d'une séance de LSD d'Alex, qui s'était porté volontaire pour le programme de thérapie psychédélique, après des mois de thérapie traditionnelle non concluante, destinée à guérir des états d'anxiété, y compris une phobie de l'obscurité.

À un stade avancé de sa thérapie, l'une des séances d'Alex fut dominée par les réminiscences de son existence prénatale : il redevint un fœtus dans le ventre de sa mère, goûta le liquide amniotique et éprouva sa connexion avec le corps maternel à travers le cordon ombilical. Il avait une conscience précise des modifications de l'état émotionnel et physique de sa mère. Tandis qu'il connaissait un état de félicité, au cours d'une période non perturbée de son existence prénatale, la scène embryonale s'ouvrit soudain sur la vision splendide d'une aurore boréale. Alex flottait dans son rayonnement, à l'état de pur esprit, sans aucune conscience de son corps physique, et il vivait un ravissement extatique. Il était entouré d'autres êtres éthérés comme lui, plongés dans une activité joyeuse et dynamique. À un moment donné, il réalisa que cette activité impliquait un jeu de balle étrange où un objet rond était passé de l'un à l'autre. Il finit par prendre conscience, à sa grande surprise, que l'objet en question était une tête de morse.

Comme dans le cas d'Otto, les associations libres n'apportèrent aucune information pour élucider cette expérience insolite, mais d'une importance émotionnelle considérable. Nous avons finalement abandonné

et sommes passés à autre chose. Quelques années plus tard, j'ai passé plusieurs heures dans une librairie à San Francisco à chercher des livres susceptibles de m'intéresser. À ma grande surprise, je suis tombé sur un livre de mythologie inuit qui contenait un passage traitant de leurs idées sur la vie après la mort. Apparemment, les Esquimaux croient que le niveau le plus élevé du Ciel se situe dans une aurore boréale, un endroit glorieux et toujours lumineux, sans neige ni tempête. Les esprits heureux y résident et aiment jouer au ballon en utilisant une tête de morse. D'après la sagesse esquimaude, l'aurore boréale est provoquée par des flots de lumière qui reflètent l'enthousiasme et l'énergie qui caractérisent la partie. L'expérience mystérieuse d'Alex sous LSD représentait donc une perception exacte de la mythologie d'une culture dont il n'avait aucune connaissance préalable.

Aux personnes qui vivent à notre époque, les états de conscience holotropiques donnent accès à un large éventail d'expériences mythologiques issues des cultures du monde entier. D'un point de vue historique, il s'agit d'un nouveau phénomène qui mérite une attention toute particulière. Toutes les cultures anciennes et primitives utilisaient dans leurs rituels spirituels des moyens et procédures puissants destinés à élargir la conscience (« des technologies du sacré »), y compris des plantes psychédéliques. Mais les personnes vivant au sein de ces sociétés étaient confrontées de façon prédominante à des figures et motifs archétypaux propres à leurs cultures respectives. Sans quoi, aucune mythologie individuelle caractéristique, aisément reconnaissable, n'existerait. Bien que certains archétypes universels soient partagés par plusieurs cultures, leur expression spécifique est limitée à une seule. C'est pourquoi nous ne trouvons jamais les bouddhas Dhyâna du *Livre tibétain des morts* sur les céramiques funéraires des anciens Mayas, ni de sculptures du Christ en croix dans les anciens temples hindous.

Cette nouvelle capacité de la psyché humaine (ou cette nouvelle propriété de l'inconscient collectif) est étroitement liée à l'apparition d'une culture mondiale et aux développements technologiques de ces derniers siècles. Jusqu'à la fin du ^{xv}^e siècle, les Européens ignoraient l'existence du Nouveau Monde et, de la même façon, les Indiens d'Amérique n'avaient aucune connaissance de l'Europe et de ses habitants. Jusqu'à l'invasion chinoise de 1949, le Tibet était assez fermé et avait très peu de contacts avec le reste du monde. Seuls quelques individus exceptionnels tels qu'Alexandra David-Néel et le Lama Govinda faisaient office de médiateurs culturels. Au

début du xx^e siècle, il y avait sur Terre des endroits que les Occidentaux n'avaient pas encore découverts.

Cette situation s'est modifiée rapidement avec l'apparition des avions à réaction, des téléphones, de la radio et la télévision, et plus récemment d'Internet, éléments qui ont transformé la planète en un « village mondial ». Pour la première fois dans l'histoire, nous avons accès à des traductions d'écrits spirituels et à des enregistrements de musique rituelle et spirituelle de tous les temps et de tous les pays, et nous bénéficions de rencontres avec les maîtres de toutes les religions. Avec les éléments de tout le spectre de l'inconscient collectif qui refont surface dans les états holotropiques provoqués ou spontanés, la connaissance de la mythologie mondiale, en général, et de la mythologie eschatologique, en particulier, est du même coup devenue un outil extrêmement important pour les psychiatres, les psychologues et les psychothérapeutes. Une connaissance approximative du monde archétypal est également essentielle à toute personne engagée dans un cheminement spirituel et dans un parcours d'introspection et de découverte de soi. En gardant tout cela à l'esprit, nous allons maintenant brièvement nous pencher sur les thèmes les plus importants de la mythologie eschatologique, dans une perspective interculturelle.

Le Ciel, le paradis et le thème du Jugement Divin

Le concept d'une demeure ultime pour les justes, après leur mort — le Ciel ou le paradis — apparaît avec de nombreuses variantes. Les anciens Hébreux voyaient le Ciel comme le monde du dessus (Shamayim) et le lieu de résidence de Yahvé. Dans la tradition juive, le Jardin d'Éden comportait différents niveaux : le Jardin inférieur et le Jardin supérieur. Dans le Jardin inférieur d'Éden, les âmes habitaient des corps de même forme que durant la vie du défunt et jouissaient de divers plaisirs spirituels. Dans le Jardin supérieur, les âmes résidaient dans leur véritable essence et profitaient de diverses délices spirituelles autrement meilleures et plus exaltantes que les plaisirs du Jardin inférieur.

Lorsque quelqu'un venait à mourir, l'âme (*nefesh*) s'élevait jusqu'au Jardin inférieur d'Éden. Le corps qu'elle occupait était de nature extrêmement raffinée : une simple forme énergétique qui ne nécessitait ni

nourriture physique, ni boisson. Sa subsistance lui était assurée par une forme supérieure d'odorat. Ensuite l'âme poursuivait son ascension jusqu'au Jardin supérieur d'Éden (*Neshamah*) où elle se nourrissait de l'éclat de la Présence Divine. Les justes étaient assis, une couronne sur la tête, se délectant de l'incandescence de la Présence Divine. Ils prenaient plaisir à sa vue et n'avaient nul besoin de manger ni de boire. Les histoires de la tradition mystique juive mettent souvent en scène des lieux similaires au Ciel et au purgatoire chrétiens, des âmes errantes et la réincarnation.

Le concept chrétien du Ciel associe l'image hébraïque d'une région dans le ciel aux notions grecques de sphères célestes concentriques et de cheminement spirituel. Les disciples du Christ qui arrivent au Ciel savourèrent la présence de Dieu, des anges et des saints, et contemplent Son Être. La mythologie chrétienne comporte toute une hiérarchie d'anges : les niveaux concentriques de ce panthéon représentent par ordre décroissant les Séraphins, les Chérubins, les Trônes (ou Roues), les Dominations, les Vertus, les Pouvoirs, les Principautés, les Archanges et les Anges. Il existe une autre demeure pour les bienheureux, dans la tradition chrétienne : le paradis ou Jardin de l'Amour. Ce concept est dérivé des mythes de l'Âge d'or et du Jardin d'Éden. Son symbolisme comprend un lieu géographique, des éléments d'une pureté virginale, des murs d'or et des rues pavées d'émeraudes. Quatre rivières prennent naissance dans le Jardin et coulent en direction des quatre points cardinaux. Les émotions et les tendances négatives en sont absentes ; le lion et l'agneau se tiennent côte à côte, paisiblement. La Cité céleste, à l'architecture spectaculaire et aux rues pavées d'or, d'argent et de pierres précieuses, est encore une autre demeure pour les bienheureux chrétiens.

Le Jugement Divin, thème archétypal récurrent de la mythologie eschatologique, est une composante importante du voyage posthume du christianisme. Le christianisme distingue deux formes de jugement moral. La première survient au moment de la mort et implique la pesée des âmes. Plus rarement, la séparation entre justes et pécheurs s'effectue sur un pont ou une échelle menant au Ciel. Dans l'imagerie illustrant le jugement des morts, on voit généralement des représentations de démons et d'anges se disputant l'âme, l'accent étant fréquemment mis sur l'archange Michaël en tant que défenseur des âmes des défunts. Le second type d'évaluation morale, le Jugement dernier, est censé s'effectuer à la fin des temps, quand les tombes s'ouvriront et que tous les morts seront jugés une nouvelle fois.

L'art chrétien abonde en peintures et bas-reliefs du Jugement Dernier. Jésus-Christ y est représenté comme un juge sévère entouré des quatre animaux saints de l'Apocalypse : le lion, l'aigle, le taureau et l'homme ailé. On voit les justes monter vers le Ciel ou pénétrer dans le Jardin de l'Amour, et les damnés se faire dévorer par la bouche de l'enfer.

Le Coran promet l'entrée au Ciel aux croyants et le renvoi aux enfers aux infidèles. La gloire des sept Cieux et du paradis est décrite dans le *Miraj Nameh*, une légende mystique sur le voyage nocturne miraculeux que fit Muhammad. Sur sa monture céleste à tête humaine couronnée, Al-Buraq, et accompagné par l'archange Gabriel, Muhammad visite les régions de l'au-delà : les sept Cieux, le paradis et le domaine infernal de la Géhenne. À chacun de ces Cieux sont associés un métal ou une pierre précieuse et l'un prophètes antérieurs. C'est au Septième Ciel que Muhammad rencontra Allah, rencontre au cours de laquelle il vécut une « extase proche de l'annihilation » et reçut des instructions pour les prières de ses disciples.

Le paradis musulman est une oasis avec de beaux jardins, des arbres splendides portant des fruits exquis, des oiseaux exotiques et des rivières d'eaux pures, de miel et d'huile. La vie dans ce lieu idyllique reflète les goûts des hommes arabes, leurs fantasmes et leurs rêves. Les hommes sont vêtus des plus riches robes et brocards en soie, et portent des bracelets d'or et d'argent, ainsi que des couronnes serties de perles. Allongés sur des canapés dans des chambres richement décorées de tapis et d'oreillers de soie, ils jouissent d'une jeunesse, d'une beauté et d'une vigueur perpétuelles, tandis qu'ils dégustent les mets, les fruits, le lait et les vins les plus savoureux. La musique et les chants rehaussent encore les extraordinaires plaisirs sensuels que leur offre ce royaume. Mais les plaisirs les plus extraordinaires leur sont prodigués par des quantités de *houris*, des jeunes femmes ravissantes aux yeux noirs, faites de musc pur, attendant dans les pavillons de perles de satisfaire les plaisirs des fidèles. Après avoir accordé toute leur attention à leurs hôtes et comblé leurs désirs, les houris retrouvent leur virginité. Les plaisirs du paradis sont tellement démesurés que Dieu donnera à chacun les potentialités d'une centaine d'individus.

Le thème du Jugement Divin est également un aspect important de la religion islamique. L'éthique des personnes décédées est examinée dans le détail par deux anges, Munkar et Nakîr, qui viennent interroger les morts. Ceux qui sont jugés justes sont rafraîchis par de l'air et du parfum, et une porte leur est ouverte vers le paradis. Les infidèles sont revêtus des tenues

de l'enfer, ils franchissent ensuite les portes infernales et se retrouvent enveloppés par la chaleur et un vent pestilentiel, jusqu'à ce que le tombeau se referme sur eux et leur broie les côtes. Ils restent là, agonisants, jusqu'au jour de la résurrection. Dans la tradition musulmane, il est aussi question du Sirat, le pont au-dessus de l'enfer, « plus fin qu'un cheveu et plus tranchant qu'une épée » que tous les morts doivent traverser. Les croyants sont capables de garder leur équilibre et le franchissent avec succès, les non-croyants quant à eux glissent et plongent dans les abîmes infernaux.

Le concept zoroastrien des demeures de l'au-delà est décrit très précisément dans *le Livre d'Arda Viraf* qui décrit les visions spirituelles provoquées par le vin et par un produit « narcotique ». Il s'agit très probablement du sacrement psychédélique *haoma*. Pendant le voyage visionnaire de Viraf, deux guides spirituels – le messager divin Shrosh et l'ange Adar – lui font visiter le paradis et l'enfer, lui expliquant chaque endroit en détail. Le *Zend Avesta* enseigne qu'après la mort, l'âme peut atteindre le paradis en suivant une succession de lumières de plus en plus brillantes : les Étoiles (bonnes pensées), la Lune (bonnes paroles) et le Soleil (bonnes actions). Pendant leur voyage posthume, les âmes doivent traverser une lugubre rivière de larmes, celles que leurs parents et amis ont versées pendant leur deuil et leurs lamentations. Si les survivants ont fait preuve d'une tristesse excessive, les défunts trouvent en la rivière de larmes un formidable obstacle et une impasse qui rend la traversée impossible. Les âmes des justes qui accèdent au paradis, comme les bons dirigeants et monarques, les orateurs sincères, les chefs religieux et les « femmes vertueuses qui considèrent leur mari comme leur seigneur », sont revêtues de vêtements cousus d'or et d'argent et se délectent de la présence des archanges, des anges et des anges gardiens.

Certains aspects du voyage posthume zoroastrien méritent une attention spéciale. Le motif du jugement divin y joue, une fois encore, un rôle important. Trois jours après la mort et la douloureuse séparation de l'âme du corps, les justes rencontrent l'image de leur propre moi, déguisée en une jeune femme de quinze ans absolument superbe. Aux êtres vils, leur moi apparaît sous les traits d'une femme nue, en décomposition, sale et puante. Une divinité du nom de « Juste Rashnu » compare le poids des mauvaises actions des personnes défuntes à celui de leurs bonnes actions. Les défunts sont alors soumis à une épreuve particulière : ils doivent essayer de traverser le Cinvato paratu ou « Pont du Séparateur ». Aux justes, ce pont semble large et rassurant, et ils le traversent aisément vers le bonheur

suprême éternel. À ceux qui se révèlent méchants, le pont présente son autre face qui est extrêmement étroite et ressemble à une lame de rasoir. Lorsqu'ils essayent de le traverser, leurs mauvaises actions prennent la forme d'une meute de chiens vicieux qui les poursuit en hurlant et les attaque. Les méchants perdent l'équilibre, tombent dans la gueule béante du démon Vizarsh et pénètrent en enfer. Cependant, le jugement final doit attendre jusqu'à l'apocalypse où une bataille finale décisive sera livrée. Après la victoire d'Ahura Mazda sur l'armée d'Ahriman, la Terre et le Ciel seront réunis, et le royaume d'Ahura Mazda s'épanouira.

Le Ciel des Grecs anciens était situé au sommet du mont Olympe, le domaine des Douze olympiens, les dieux principaux du panthéon grec, qui résidaient dans de beaux palais de cristal. C'est aussi là que se trouvait le trône de Zeus, divinité principale. Sur le mont Olympe, dix dieux résidaient en permanence : Zeus, Héra, Poséidon, Arès, Hermès, Héphestos, Aphrodite, Athéna, Apollon et Artémis. Quant à Déméter, Dionysos, Hadès et Hestia, leur présence y était variable. Sur l'Olympe, les dieux se délectaient de nectar et d'ambrosie qui leur procuraient l'immortalité. En même temps, les dieux grecs étaient anthropomorphes et manifestaient des émotions et traits de caractère typiquement humains, y compris diverses faiblesses. Ils vivaient des conflits violents et des histoires d'amour passionnées les uns avec les autres, et ils se mêlaient librement aux mortels, engendrant des demi-dieux tels qu'Héraclès, Achille, Thésée et Persée.

Les domaines paradisiaques des Grecs classiques étaient les îles Fortunées et les champs Élysées, situés au-delà des eaux de l'Atlantique, au bout du monde. D'après des références trouvées dans Homère, Pindare et Strabon, les champs Élysées avaient un climat idéal, sans pluie, sans neige, ni vent fort, si ce n'est les douces brises du Zéphyr. Des parfums exhalaient dans l'air et la nature était merveilleusement belle, avec des prairies de roses cramoisies et des arbres portant des fruits d'or et de l'encens. La Terre était tellement fertile qu'elle donnait des fruits sucrés comme le miel, trois fois l'an. La vie était aussi agréable qu'il est possible de l'imaginer. Les habitants se délectaient de musique et de poésie, jouaient aux dames et participaient à différents sports de leur choix comme l'équitation et la lutte.

Les mystères orphiques, qui enseignaient que la rédemption était une libération de la matière et des servitudes terrestres, voyaient les champs Élysées comme un lieu de repos joyeux pour les purs esprits. Il était d'abord situé dans un monde souterrain d'une étrange clarté, puis plus

tard dans les hautes régions célestes. Les pythagoriciens et d'autres groupes de la Grèce antique croyaient en la réincarnation et en la transmigration des âmes (la métempsychose). D'après Platon, les morts étaient jugés dans une prairie par Éaque, Minos et Rhadamanthe, avant d'être envoyés soit dans le lugubre Tartare obscur, soit aux îles Fortunées. À la suite de quoi, ils buvaient l'eau du Léthé, fleuve de l'oubli, et oubliaient toutes leurs expériences passées.

Dans la mythologie nordique, le royaume céleste a une forte connotation martiale et se nomme le Walhalla ou Demeure-des-Occis ; il est présidé par Odin (Wotan), principale divinité du panthéon nordique. Odin est un dieu de guerre et de mort, mais aussi de poésie et de sagesse. Il a appris les secrets des runes et neuf chansons puissantes, lorsqu'il est resté suspendu durant neuf jours sur l'Arbre-Monde Yggdrasil, transpercé par sa propre lance. Odin a également acquis une immense sagesse en échangeant l'un de ses yeux contre une gorgée du Puits de la Plus Grande Sagesse, gardé par le géant Mimir. Ses compagnons étaient deux loups, deux corbeaux, et sa monture à huit pattes, Sleipnir.

Le Walhalla est un hall gigantesque comportant 540 portes. Ses chevrons sont des lances, et son toit est fait de boucliers. Des plastrons sont éparpillés partout. Un loup garde la porte ouest, que survole un aigle. Ici, les messagers d'Odin et les esprits de la guerre, les Walkyries (« Celles qui choisissent les Occis »), de belles jeunes femmes montées sur des chevaux ailés et armées de casques et d'épées, ramènent la moitié des héros morts sur les champs de bataille. L'accès au Walhalla ne se mérite que grâce aux prouesses martiales. Les guerriers prenaient part à des tournois splendides durant la journée et la nuit festoyaient ensemble en mangeant du porc et en buvant de l'hydromel. Ces héros, les Einherjar, se préparent dans le Walhalla pour la bataille imminente du Ragnarok, le Crépuscule (ou la Ruine) des Dieux.

Selon l'ancienne tradition védique, plus particulièrement le Rig-Veda, le Ciel était le royaume des pères, où allaient ces derniers après leur mort pour être avec les dieux. Ce domaine était associé au ciel, et les morts aux étoiles. Yama, qui fut le premier humain à mourir, mais aussi le roi des morts, régnait dans le royaume de la lumière, situé dans le ciel extérieur. Les vies de tous les défunts méritants étaient exemptes de douleur et de préoccupations. Ils se délectaient de musique, d'épanouissement sexuel et de plaisirs sensuels : en somme, des délices terrestres, mais considérablement

amplifiées. Le destin de ceux qui trépassaient dépendait de manière cruciale de leur participation aux rituels, aux offrandes et aux sacrifices faits aux dieux pendant qu'ils étaient sur Terre. Agni, dieu du feu, assurait la purification des personnes décédées, une condition préalable à tout voyage posthume réussi.

Plus tard, Yama devint le seigneur des régions infernales. Sa monture était un buffle noir féroce, forme que Yama prenait parfois lui-même. Il se servait d'un lasso pour attraper ses victimes et d'une massue pour les châtier. D'après le *Mahabharata*, son domaine — appelé Yamalya — comprenait un magnifique palais construit par l'architecte Vishvakarma à la demande de Brahma. Face à la porte sud se trouvaient quatre abîmes où les méchants étaient punis. Trois autres portes étaient réservées à l'entrée des justes, afin qu'ils n'aient pas à voir le lieu du châtiment lorsqu'ils s'avançaient pour être jugés. Brahma ordonna à Vishvakarma de creuser une grande tranchée et de la remplir d'eau. Il demanda alors au dieu du feu Agni d'entrer dans cette rivière et d'en faire bouillir l'eau. Après sa mort, chaque personne était obligée de traverser cette rivière à la nage : le passage était inoffensif pour les justes, mais les méchants y subissaient tourments et remords. Yama faisait aussi office de juge des morts : il envoyait les êtres mauvais souffrir dans les régions adéquates de l'enfer et les personnes ayant commis de nobles actions en un lieu précis du Ciel.

L'hindouisme a introduit une vision du monde différente, reflétant les idées philosophiques et spirituelles des *Upanishad*. Ici, l'accent était mis sur la continuité cyclique de l'existence : une succession de vies, de morts et de renaissances, le karma et la réincarnation. Dans ce contexte, le Ciel et l'enfer étaient considérés non pas comme les lieux de notre destin final, mais comme des états intermédiaires alternant avec des séries d'existences terrestres. La cosmologie hindoue traditionnelle comprend quatorze royaumes transcendants : la moitié au-dessus de la Terre (les sept Mondes supérieurs ou « Cieux » : *Sapta Urdhvaloka*), et l'autre en dessous (les sept Mondes inférieurs ou « enfers » : *Sapta Adholoka*). La nature du passage de notre âme (*jiva*) d'une existence terrestre à l'autre, en passant par l'un des Cieux ou des enfers, est déterminée par notre *karma*, c'est-à-dire l'enregistrement cumulé de nos pensées, paroles et actes dans toute la succession de nos existences.

La mythologie hindoue est extrêmement riche et décrit de nombreux royaumes célestes et paradisiaques. Le plus important est le mont Meru,

une montagne dorée au centre de l'Univers, qui est également l'axe du monde. C'est la demeure des dieux, dont les contreforts sont dans l'Himalaya. En tant qu'axe du monde, le mont Meru plonge bien en dessous du sol, dans les régions infernales, aussi loin qu'il s'étire vers les cieux. Les divinités principales ont toutes leur propre royaume céleste sur le mont Meru ou à proximité, où leurs adorateurs résident à leurs côtés après leur mort, en attendant leur prochaine incarnation. Dans le paradis de Vishnu, Vaikuntha, le dieu et son épouse Lakshmi – déesse de la chance, de la générosité, de la beauté et de la pureté – se reposent au milieu des lotus blancs, entourés de bassins ornés d'or et de bijoux précieux qui reflètent leur propre lumière. Le paradis de Shiva se trouve sur le mont Kailash, où il réside avec son épouse Parvati.

Le bouddhisme partage avec l'hindouisme une vision cyclique de l'histoire et de l'existence individuelle. Le monde du samsara – le monde spatio-temporel et l'histoire — est transitoire et en flux constant. La mythologie bouddhiste abonde en Cieux, paradis et enfers, bien trop nombreux pour pouvoir être décrits ici. Le corpus de textes fondateurs du bouddhisme theravada, connu sous le nom de Canon Pali ou Tipitaka (« les Trois Paniers »), ne comporte pas de description spécifique des divers Cieux et enfers. Généralement, les six Cieux inférieurs et les nombreux enfers sont compris dans le *kamaloka*, l'univers inférieur de la sensualité où le désir est la motivation première. Ces six Cieux hébergent des rois, des dieux et des bodhisattvas. Les Cieux bouddhiques des deux autres royaumes ne peuvent être atteints que par une pratique religieuse rigoureuse et disciplinée. Le premier d'entre eux, *rupaloka* (le monde des formes), est le domaine des dieux lumineux de forme subtile et le second, *arupaloka* (le monde sans forme), est le domaine des êtres menant une pure vie mentale. Les paradis des cinq bouddhas Dhyâna ou Tathagatas du bouddhisme tibétain méritent une attention spéciale et sont traités au chapitre 6.

Quoique glorieux, les royaumes divins décrits par le bouddhisme n'échappent pas aux cycles de l'existence samsarique et ne représentent pas le but ultime le plus désirable des chercheurs spirituels bouddhistes. Ce ne sont que des états intermédiaires entre une existence terrestre et une autre, des étapes intermédiaires pour ceux qui ne sont pas prêts à abandonner leurs désirs personnels et leurs attachements, pour parvenir à la libération totale des servitudes de la personnalité : l'illumination, qui transcende même les paradis les plus élevés. La même chose vaut pour les

enfers qui ne représentent que des étapes intermédiaires dans le cycle de la mort et de la renaissance. L'objectif ultime des pratiquants bouddhistes est d'atteindre le nirvana. Dans *l'hinayana* originel (le bouddhisme du Petit Véhicule), le *nirvana* signifiait la libération finale du cycle de la mort et de la renaissance, qui éteint la « soif de chair et de sang » (*tr̥sna* ou *tanha*) et permet de dépasser le monde de l'existence matérielle. Dans le bouddhisme plus tardif (*mahayana*, ou bouddhisme de Grand Véhicule), le nirvana était accessible au cours d'une existence matérielle, si l'on parvenait à surmonter les trois « poisons » responsables de la souffrance dans le monde : l'ignorance, le désir et la colère.

Le concept des royaumes divins existe aussi dans la mythologie eschatologique d'Amérique centrale. Les Aztèques distinguaient trois paradis différents où les âmes se rendaient après leur mort. Le premier et le plus bas d'entre eux, Tlalocan, terre d'eau et de brume, était un lieu d'abondance, de félicité et de sérénité. Le bonheur que l'on y vivait était de nature tout à fait terrestre. Les défunts y chantaient des chansons, jouaient à saute-mouton et couraient après les papillons. Les arbres étaient gorgés de fruits et la terre couverte de maïs, de courges, de poivrons verts, de tomates, de haricots et de fleurs. Par contraste, Tlillan-Tlapallan était le paradis des initiés, disciples de Quetzalcóatl, le dieu-roi symbolisant la mort et renaissance psychospirituelle. On parlait de ce lieu comme du monde des êtres sans chair, une demeure destinée à ceux ayant appris à vivre hors de leur corps physique et qui n'y étaient plus attachés. Le paradis le plus élevé était Tona-tiuh Ichan, la Maison du Soleil, un lieu réservé à ceux qui avaient atteint l'illumination complète. Ces êtres privilégiés étaient choisis pour être les compagnons quotidiens du soleil et vivaient une vie de pures délices. Les Mayas considéraient que certaines catégories de morts étaient privilégiées : les guerriers qui décédaient au champ de bataille, les femmes qui mouraient en couches, les prêtres et les personnes qui se suicidaient par pendaison. Ces êtres-là étaient immortels et jouissaient du bonheur éternel dans le paradis maya sous le « kapokier sacré », l'Arbre-Monde qui traversait toutes les sphères célestes.

L'image d'un endroit sublime pour les défunts apparaît aussi dans les coutumes d'un grand nombre de cultures primitives. Ainsi, les tribus indigènes des grandes plaines d'Amérique imaginaient le lieu de résidence des morts – les Terrains de Chasse bienheureux – comme étant une vaste prairie où les défunts dansaient et festoyaient. Les esprits des guerriers

morts montaient de magnifiques étalons et attrapaient la foudre à mains nues. Les royaumes similaires des Indiens vivant à l'est du Mississippi et en Amérique du Sud accordent une attention toute particulière à l'agriculture et se concentrent sur la culture du maïs et les festivités agraires. Tant en Amérique du Nord que du Sud, les états de transe des chamans semblent avoir inspiré la croyance en deux âmes distinctes, dont l'une peut se séparer du corps durant notre vie. Les chamans fournissaient eux aussi des renseignements sur le voyage de l'âme dans le monde des morts. Leurs légendes comportent des précisions sur les obstacles que rencontre l'âme dans l'au-delà : des rivières sauvages, des troncs glissants reliant les deux berges de torrents tumultueux, des murs de feu et des monstres effrayants s'efforçant de rendre fou le voyageur.

Comme nous l'avons mentionné précédemment, les Inuits imaginaient leurs défunts dans la lumière d'une aurore boréale, jouant joyeusement avec la tête d'un morse. Les aborigènes australiens croient que la mort est le rite de passage final qui nous mène du monde profane à l'univers sacré. C'est un parcours extatique conforme au premier voyage des êtres surnaturels et des ancêtres mythiques. D'après la mythologie aborigène, l'être humain possède deux âmes. Celle qui est véritablement essentielle, l'esprit primordial et préexistant, vient du Ciel et, au moment de la mort, retourne vivre pour toujours dans le Rêve éternel (*alcheringa*), où elle se trouvait avant la naissance. L'autre âme demeure sur Terre et pénètre une autre personne. Des variations sur le royaume des défunts bienheureux se retrouvent parmi les tribus africaines, en Polynésie et dans bon nombre de sociétés humaines d'autres parties du monde.

L'enfer et le purgatoire

Le concept de l'enfer et du purgatoire, lieux où les défunts sont exposés à des tortures inhumaines, est tout aussi omniprésent. Dans la tradition hébraïque le royaume des morts se dit Shéol, une grande fosse ou une ville emmurée sous terre, « la terre de l'oubli », « la terre du silence », où les personnes désincarnées vivent dans la poussière, l'obscurité et l'ignorance, toutes couvertes d'asticots et oubliées de Yahvé. C'est une terre d'ombre, car « l'esprit » ou « le souffle de vie » (*rouah*),

grâce auquel Dieu donne vie aux humains, en est absent. Une forme juive plus tardive du lieu des damnés dans l'au-delà était la Géhenne, une profonde vallée au feu ardent, où les méchants étaient tourmentés dans les flammes. Originellement, la Géhenne était une vallée à l'est et au sud de Jérusalem où, du ^{x^e} au ^{vii^e} siècle avant Jésus-Christ, les Israélites brûlaient des enfants, en sacrifice au dieu ammonite Moloch. L'imagerie de la crémation des humains a ainsi fourni le concept de « feu de l'enfer » à l'eschatologie juive et chrétienne.

La représentation chrétienne de l'enfer comprend une hiérarchie de démons vicieux qui exposent les damnés à des tortures inimaginables par la douleur physique, la suffocation, la chaleur torride et l'exposition à des excréments. Ces épreuves représentent des punitions spécifiques aux sept péchés capitaux : l'orgueil, l'envie, la colère, la paresse, l'avarice, la gloutonnerie et la luxure. L'enfer est situé loin en dessous du sol, avec des entrées dans des bois obscurs, des cratères volcaniques ou dans la gueule béante du Léviathan. L'Apocalypse mentionne un lac qui brûle de flammes et de soufre, destination finale « des lâches, des infidèles, des impurs, des assassins, des fornicateurs, des sorciers, des idolâtres et de tous les menteurs ». Le froid et la glace sont également décrits comme des instruments infernaux de torture, mais moins fréquemment.

La foi catholique romaine comprend également le concept de purgatoire, un état intermédiaire après la mort, pendant lequel on peut expier ses péchés vénaux et retrouver son lien à Dieu. Sous certaines de ses formes, le christianisme a d'ailleurs effectué une distinction entre le purgatoire, lieu de punition et de purification temporaire, et les limbes, un endroit d'attente pour des personnes comme les païens et les enfants non baptisés. Les enseignements chrétiens sur le Ciel, l'enfer et le purgatoire ont trouvé leur expression la plus extraordinaire et la plus remarquable dans le chef-d'œuvre de Dante, la *Divine Comédie*.

La représentation islamique de l'enfer est très semblable à celle de la tradition judéo-chrétienne dont elle est dérivée. *Miraj Nameh*, le récit du voyage miraculeux de Muhammad mentionné plus haut dans ce chapitre, décrit l'enfer musulman, la Géhenne, tel que Muhammad le vit au cours de sa visite avec l'archange Gabriel. Le portail de la Géhenne est gardé par l'ange Malik, silencieux, qui fit une exception lors de la visite de Muhammad et rompit son silence pour le saluer. La nature dans la Géhenne est laide et dangereuse ; des arbres infernaux portent des fruits

empoisonnés ayant la forme de démons. Les damnés subissent de cruelles tortures et des châtements : ils sont pendus et étranglés, ont la langue coupée, sont exposés à du pus et de l'eau bouillante, leur corps est rôti dans le feu et leur peau régénérée afin d'être brûlée à nouveau. Ils sont en outre exposés à de nombreuses autres formes d'agonie, en fonction de la nature de leurs transgressions. La tradition islamique possède également un état intermédiaire pour les âmes : *barzakh* (littéralement, la « barrière »), un lieu ou une condition où les âmes bonnes et mauvaises attendent le jour de la résurrection.

L'image zoroastrienne de l'enfer est particulièrement choquante et révoltante, comme on peut le voir graphiquement dans le *Livre d'Arda Viraf*, mentionné plus haut. L'enfer est dans le nord lointain, dans les profondeurs de la Terre, un endroit obscur, horrible et puant, grouillant de démons. Là, les âmes damnées, les « disciples du mensonge », séjournent après leur mort dans la douleur et le malheur, jusqu'à ce que le dieu de l'obscurité, Ahriman lui-même, soit détruit. Les méchants sont torturés par des démons, des créatures vicieuses (*khrafstars*), des serpents et des scorpions. Ils souffrent de faim et de soif, mangent de la saleté, sont flagellés par des serpents prêts à les mordre, démembrés de façon répétée et exposés à d'innombrables autres tourments aussi dégoûtants que sordides. Les motifs de tels châtements cruels incluent la sodomie, la violation des tabous menstruels, l'adultère et la profanation de l'eau et du feu. D'après la religion zoroastrienne, l'enfer n'est pas un châtement éternel. Les tortures ne se prolongeront que jusqu'au jour de la victoire d'Ahura Mazda sur Ahriman, dans la Bataille cosmique, et du renouvellement consécutif du monde (*frashgird*). La religion zoroastrienne comporte également un lieu intermédiaire appelé "*hamestagan*" pour ceux qui ne méritent ni le paradis, ni l'enfer, parce que le poids de leurs bonnes pensées, de leurs bonnes paroles et de leurs bonnes actions est égal à celui des mauvaises. Ces âmes demeurent dans une sorte de limbes, un lieu d'ombres sans joie ni tourments.

L'enfer grec, le Tartare ou l'Hadès, était un monde souterrain d'obscurité, décrit par Homère comme étant « ce séjour d'épouvante et d'horreur, redouté des dieux eux-mêmes ». La rivière principale du monde souterrain était le Styx puant, que les Grecs devaient traverser sur la barque de Charon, en échange de quelques pièces de monnaie. Les morts, dans les enfers grecs, étaient des doubles anémiques, des ombres qu'il fallait ranimer à l'aide de



Chaman de Lascaux (Dordogne). Mystérieuse scène de la crypte du temple de Lascaux, figure allongée avec pénis en érection, probablement un chaman en transe. De droite à gauche apparaissent un taureau éviscéré, une lance en travers du corps, une effigie d'oiseau sur une perche et un rhinocéros.



Caverne célèbre près du sanctuaire d'Éleusis. D'après la légende, il s'agit de l'entrée vers les Enfers souterrains utilisée par Hadès lorsqu'il enleva Perséphone.

Maquette du sanctuaire d'Eleusis à la période romaine. Le téléstrion ou hall principal où se déroulaient les mystères est vu par dessus le mur de fortification ; à droite la Propylaea supérieure et la Propylaea inférieure.





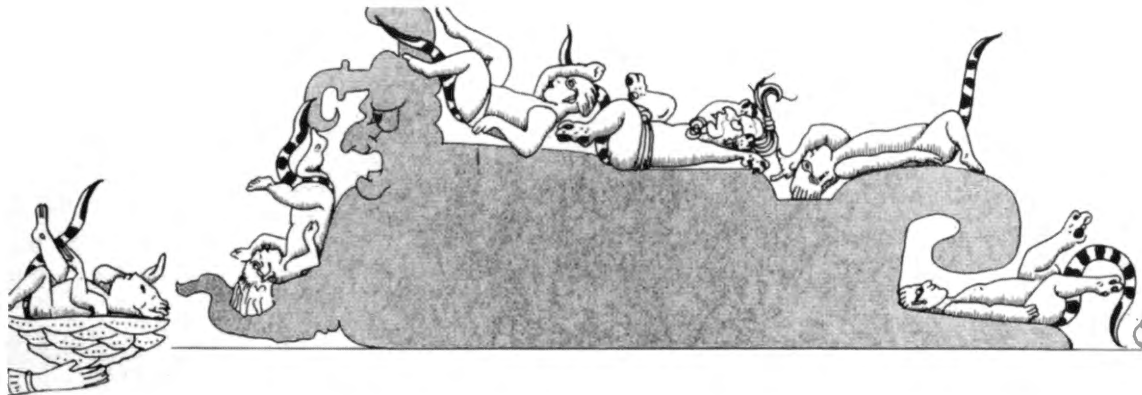
Dieu de la Mort avec champignon : détail d'une feuille d'un codex aztèque qui date d'après la conquête par les Espagnols. Le dieu de la Mort Mictlantecuhtli se trouve derrière une personne qui mange un champignon psychoactif (« magique »). Codex Migliabecchi, Mexico.

Saignée rituelle honorant la naissance d'un héritier. Linteau calcaire maya où l'on voit l'Oiseau Jaguar et sa femme Lady Balam-Ix qui pratiquent une saignée à l'occasion de la naissance de l'enfant héritier de l'Oiseau Jaguar. L'Oiseau Jaguar perfore son pénis et sa femme perfore sa langue. (Yaxchilan, Chiapas, Mexico. Période classique tardive vers 770 après J.-C..





Offrande du cœur. Monument maya représentant un joueur de ballon offrant le cœur de la victime sacrifiée au dieu du Soleil, Cozumel (1000 après J.-C.).



Suite de scènes de l'Enfant Jaguar. Ce dessin composite fait par le mayalogue Francis Robicsek montre que les différentes positions de l'enfant Jaguar sur le monstre Cauac dépeintes sur les vases mayas, peuvent être organisées en une suite cohérente. Selon Robicsek il pouvait s'agir des mouvements d'un corps céleste. Cependant ce schéma est très certainement lié à la naissance biologique ce qui confirme les conclusions des recherches modernes sur la conscience qui mettent en parallèle les expériences de la renaissance psychospirituelle avec le fait de revivre un trauma de naissance.



Sacrifice de l'Enfant Jaguar. Dans cette scène de l'Enfer maya, l'Enfant Jaguar est sur le point d'être sacrifié sur un autel immense ayant la forme du monstre Cauac. À gauche un bourreau dansant brandit une hache ; un squelette – divinité de la mort – apparaît à droite. Deux figures supplémentaires apparaissent : un chien jaguar accroupi et une luciole fumant un cigare. La luciole est l'insecte qui dans le *Popol Vuh* apporta son aide aux deux Jumeaux Héroïques dans la Maison de l'Obscurité. (Vase funéraire, Période classique maya. 600-800 après J.-C.).



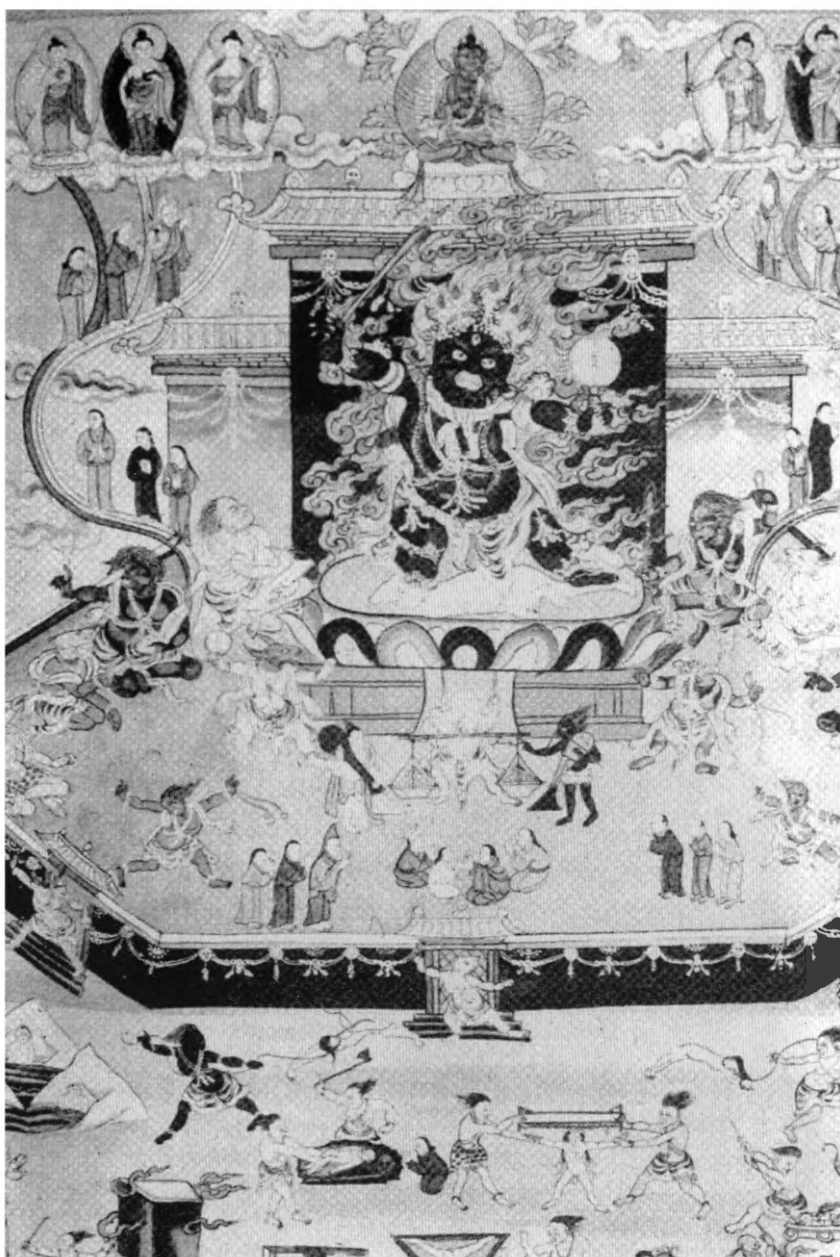
Scène maya de mort et de renaissance. Cette assiette est un tríptico qui montre Hunahpu, père des Jumeaux Héroïques arborant une coiffe de plumes de *quetzal*, tandis qu'il émerge d'une carapace de tortue fissurée ornée d'un crâne. Ses fils, Hunahpu et Xbalanque assistent le nouveau-né.

Effigie de champignon précolombienne. Un grand nombre de sculptures en céramique et en pierre représentant des champignons et leurs dieux datant de 1000 avant J.-C. à 500 après J.-C. ont été retrouvées au sud du Mexique, au Guatemala et au Salvador. Cette terre cuite représente des personnes festoyant autour d'une effigie de champignon qui symbolise probablement l'Arbre de la Vie, l'axe du monde. Colima, Mexique entre 200 avant J.-C. et 100 après J.-C..





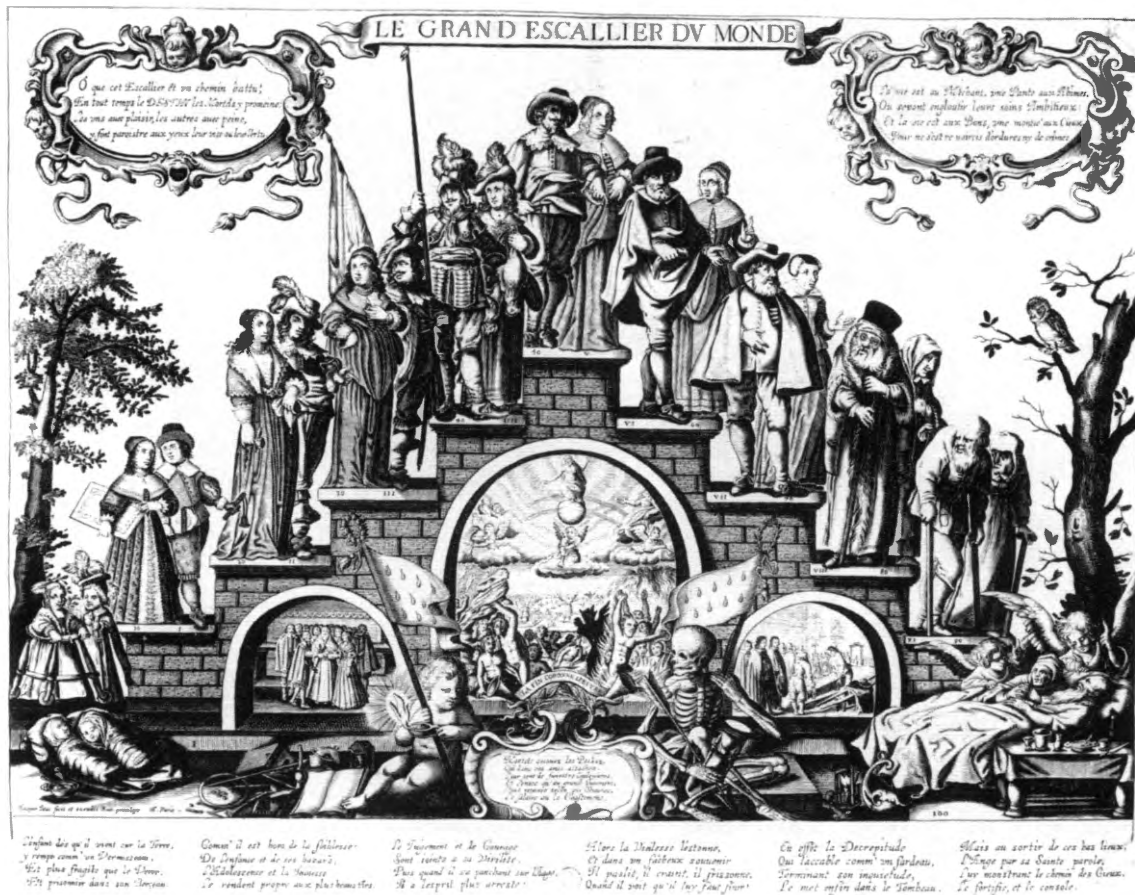
Quetzalcoatl, Serpent à plumes, dieu de la Vie et de la Mort. Cette sculpture dépeint le symbole puissant de l'Amérique centrale de la mort et de la renaissance psychospirituelle. Le nom Quetzalcoatl est un assemblage de deux mots nahuatl : *quetzal*, oiseau coloré, semblable à un perroquet, qui symbolise l'élément spirituel dans les êtres humains ; *coatl* le serpent qui fait référence à sa nature terrestre. (Aztèque, xiv^e-xv^e siècle).



Jugement au *Sidpa Bardo*. Yama Raja entouré du Défenseur et de l'Accusateur juge les Tibétains défunts. C'est le Shije à tête de singe et deux assistants tandis que les nombreuses déités font office de juges impartiaux. Les six chemins karmiques conduisent aux Six Bouddhas des *lokas*, royaumes dans lesquels on peut renaître. Dans la partie inférieure de la peinture, de nombreuses scènes représentent les tortures infligées dans les six enfers chauds et les six enfers froids. Dans la partie supérieure au centre, se trouve Dorje Chang, gourou divin de la tradition au bonnet rouge de Padma Sambhava, la source spirituelle qui continue de fournir toutes les doctrines ésotériques qui sous-tendent le *Bardo Thödol*. Il surplombe la scène.

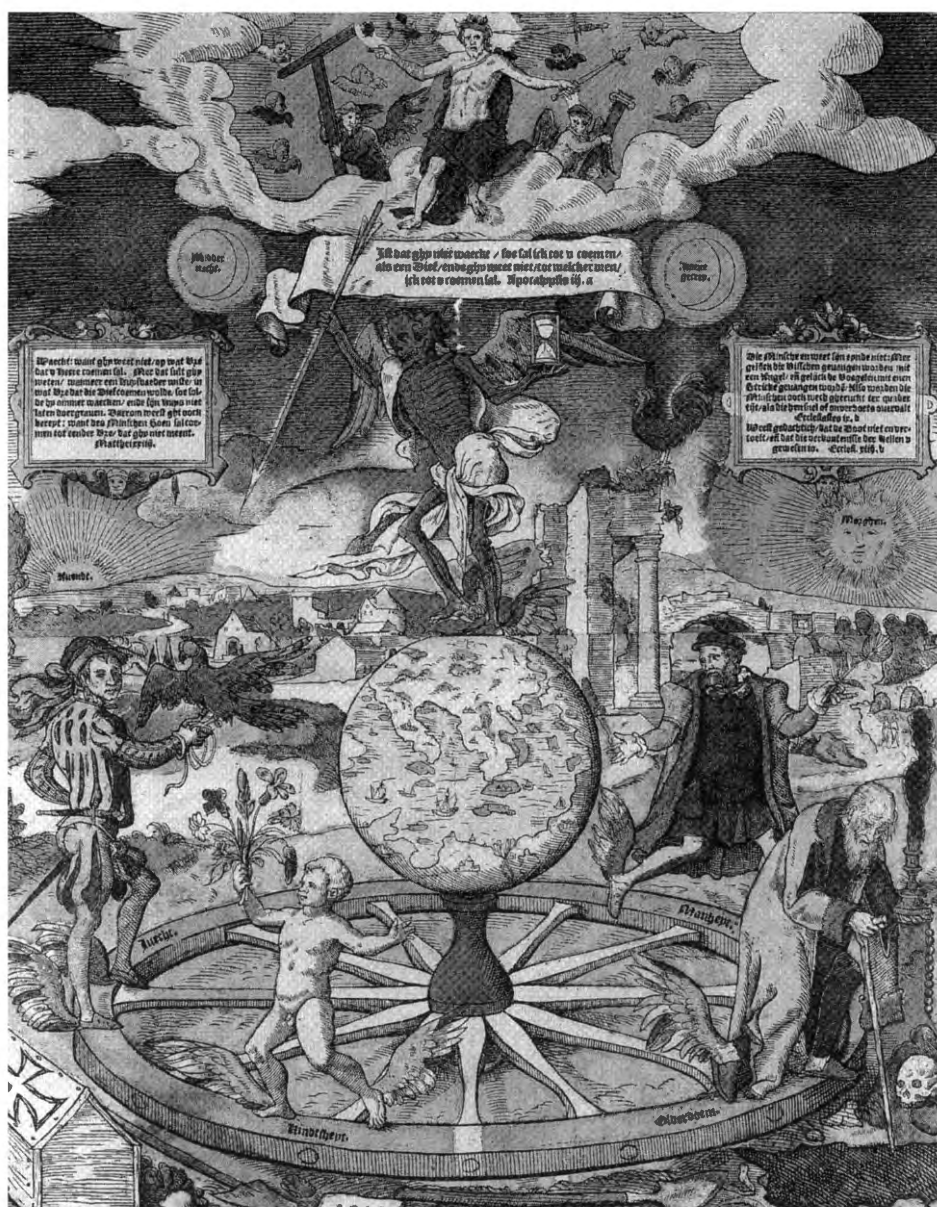


Dyade Citipati. Squelettes représentant la mort dans sa forme dansante. Au fond, il y a un sol en chair, la fin de l'existence (lieu où les animaux carnivores viennent chercher des cadavres). Les Citipati sont représentés en couple car la mort implique toujours la polarité et le dualisme. Ils jouent un rôle très important dans les danses tibétaines rituelles (*Thangka*, tibétain, XIX^e siècle).



Allégorie du temps : le Grand Escalier du Monde.

Représentation symbolique de la trajectoire fatale de la vie humaine et de l'impermanence de l'existence incarnée. Les marches dépeignent les étapes de la vie qui débutent à la naissance et culminent avant la vieillesse et la mort. Le berceau à gauche crée un contraste important avec le linceul qui apparaît à droite comme s'il s'agissait d'un reflet. (Isaac, Jaspard 1654).



Roue de la Vie. Le dilemme fondamental de l'existence humaine – la tâche difficile qui consiste à trouver un sens à la vie face à l'inéluctabilité de la mort est illustrée dans cette représentation de la Roue de la Vie. La Mort, monarque absolu du monde, surplombe le globe. Sous elle une roue horizontale symbolise le cours de la vie humaine. Chaque personne intègre la roue en tant que bébé, grandit à mesure que la roue tourne, et tombe mort à l'endroit même où il est rentré. (Anonyme)



Maria Sabina, la *curandera* [*i.e.* guérisseuse en espagnol (NdT)] qui invita Gordon Wasson et sa femme Valentina Pavlovna à sa cérémonie sacrée (*velada*) et leur fit connaître les champignons psychédéliques (« magiques »).

Gordon Wasson dans son bureau de la Nouvelle Angleterre en compagnie d'une effigie précolombienne.

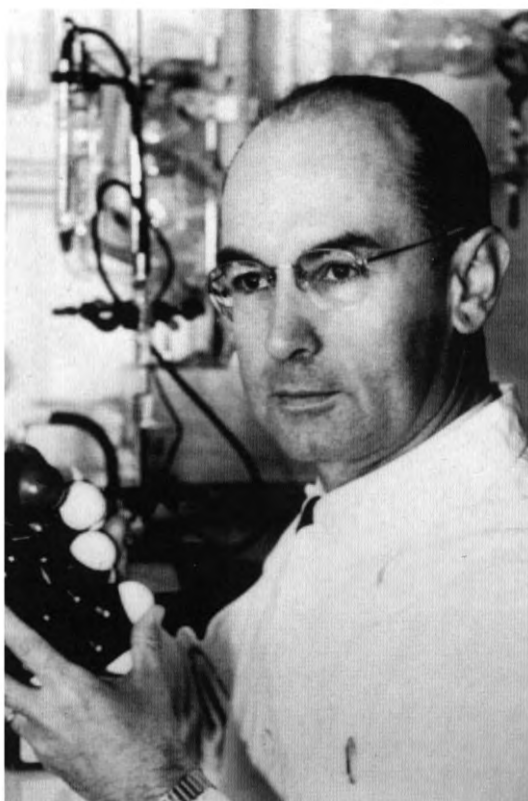




Stanislav Grof en 1973, en visite chez Gordon Wasson à Danbury, dans le Connecticut.

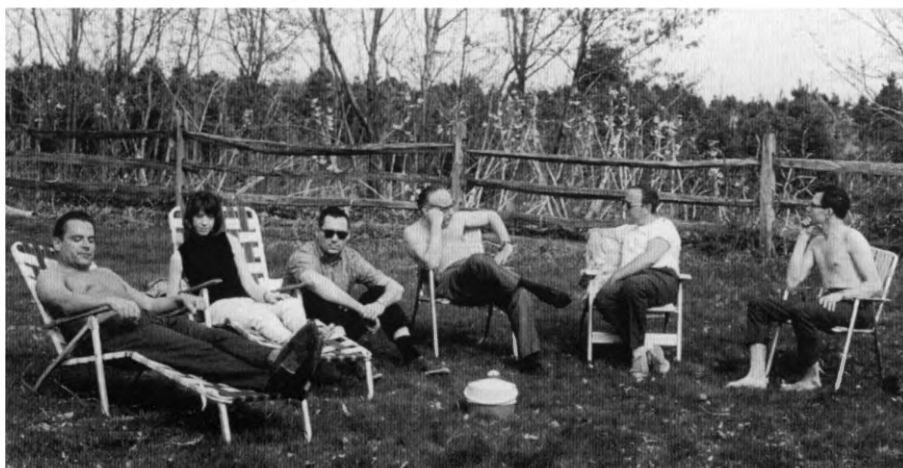


Pionniers de la thérapie psychédélique avec les patients atteints du cancer : Aldous Huxley, l'auteur du *Meilleur des Mondes* et *Ile*, avec Laura Archera Huxley auteure de *This Timeless Moment*, (*Cet Instant éternel*).



Albert Hofmann dans son laboratoire de Bâle (suisse) à l'époque où il découvrit le LSD.

Membres de l'équipe de Spring Grove lors de la visite du chercheur allemand Hanscarl Leuner. De droite à gauche : Stanislav Grof, Karen Leithy, Bob Leithy, Hanscarl Leuner, Sanford Unger, et Bill Richards.



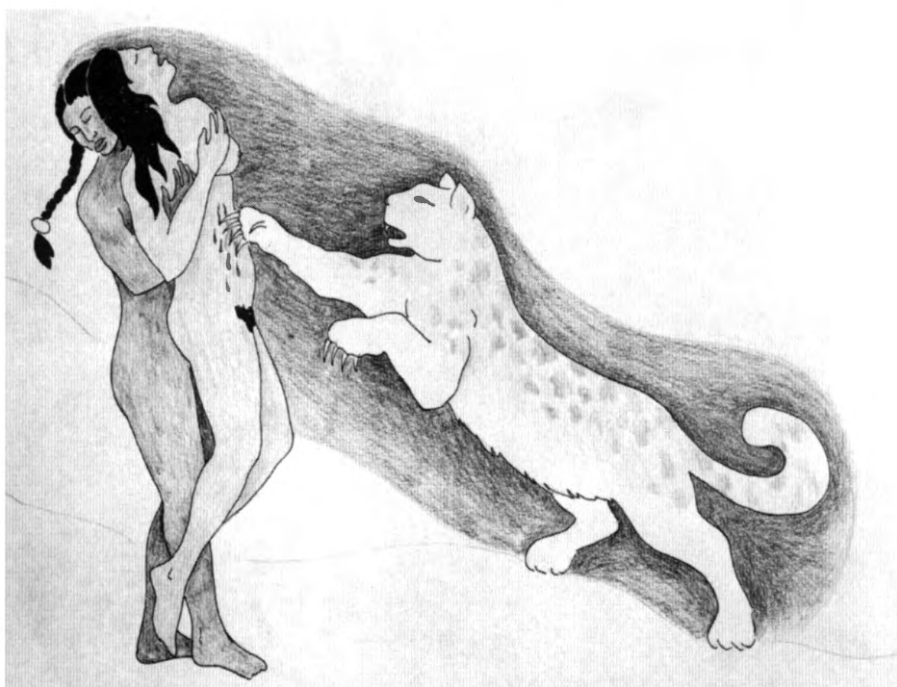


Albert Hofmann avec le chercheur psychédélique Walter Pahnke et la musicothérapeute Hélène Bonny devant le nouveau bâtiment du Centre de Recherche Psychiatrique du Maryland au cours de sa visite en 1970.

**Motifs chamaniques figurant
dans les expériences de
respiration holotropique**
(Artiste Tai Hazard)

À droite : *Les corbeaux conduisent
à la porte au-delà du temps et de
l'espace.*

Ci-dessous : *La personne qui se
fait démembrer par le léopard est
tenue par l'Esprit Guide.*



sang, d'hydromel, de vin et d'eau, afin qu'ils puissent parler. Le gardien de l'entrée des enfers était Cerbère, le monstrueux chien à trois têtes.

La mythologie grecque mettait en scène des figures archétypales subissant des souffrances éternelles de proportions héroïques, pour avoir offensé les dieux. Ceux qui avaient insulté personnellement Zeus étaient emprisonnés dans le puits sans fond du Tartare et devaient endurer des tourments effroyables. Sisyphe, qui essaya de tromper la mort, fut relégué dans la fosse la plus profonde de l'Hadès, faisant rouler incessamment un lourd rocher en haut d'une colline. Tantale, qui voulut mettre à l'épreuve l'omniscience des dieux en leur servant son fils démembré, Pélopes, en guise de repas, fut plongé dans un bassin d'eau claire jusqu'au cou, sous une vigne de raisins frais, condamné à souffrir éternellement de faim et de soif, faute de pouvoir atteindre l'eau ou les fruits. Ixion, qui essaya de séduire Héra, fut crucifié sur une roue ardente qui tournoyait sans fin à travers l'Hadès. Prométhée, le Titan qui déroba le feu à Zeus pour le donner aux hommes, ainsi que la connaissance de la métallurgie et des arts, fut enchaîné à un rocher dans les montagnes du Caucase et attaqué quotidiennement par l'aigle de Zeus qui lui dévorait le foie.

Les enfers nordiques, Niflheim ou Helheim, étaient situés sous les racines de l'Arbre-Monde, Yggdrasil, et gouvernés par Hel, la déesse fougueuse et impitoyable. C'était un monde des morts à la fois froid, obscur et brumeux, au nord du Vide (Ginnungagap) dans lequel le monde fut créé. Niflheim, également appelé Monde de l'obscurité, se divisait en plusieurs sections, dont l'une était Naströnd, la berge des cadavres. Là, un château orienté vers le nord était rempli de venin de serpent, dans lequel les criminels, les adultères et les parjures enduraient des tourments, pendant que le dragon Nidhogg leur suçait le sang. Niflheim contenait un puits, Hvergelmir, d'où partaient de nombreuses rivières. Les guerriers courageux qui tombaient à la bataille n'allaient pas à Helheim, mais rejoignaient le dieu Odin, au Walhalla, la Demeure-des-Occis. Les images d'enfers froids n'ont rien d'exceptionnel dans la mythologie mondiale. Ceux-ci existaient dans le christianisme médiéval et faisaient également partie des enfers tibétains. Dante utilisa l'image médiévale de l'enfer froid pour le cercle le plus bas de l'enfer et représenta Satan au milieu de la terre, assis dans une mare de son sang gelé.

De nombreux types et niveaux d'enfer existent aussi dans l'hindouisme et le bouddhisme. Tout comme les nombreux paradis, ce ne

sont pas des lieux où les défunts demeurent pour toujours, mais simplement des étapes transitoires dans le cycle de la naissance, la mort et la renaissance. Dans le bouddhisme, on considère les enfers comme une création de l'esprit, débordante d'illusions sur soi et d'égoïsme : les tortures que l'on y vit sont de formes au moins aussi multiples, diaboliques et ingénieuses que celles décrites dans d'autres traditions. Outre les domaines infernaux, où les punitions comprennent châtiements corporels et suffocation, la mythologie bouddhique décrit des enfers chauds aux murs de feu, des rivières de fer en fusion et de lave volcanique brûlante. Les enfers froids sont également décrits en détail : les pécheurs sont torturés par un froid glacial et souffrent de douloureuses engelures.

Le temps de passage dans ces enfers reflète la quantité de karma négatif qui doit être brûlée. Dans l'enfer Avichi (littéralement « sans espace »), les fautifs souffrent des tortures abominables pour d'innombrables *kalpas* (éternités brahmaniques). Lorsqu'ils émergent de l'enfer, ils sont réduits à l'état d'animaux, chiens ou chacals, couverts de blessures et de croûtes. Dans les enfers bouddhiques, des juges décident du sort des défunts. Par exemple, Emma-O, une figure de l'un des enfers bouddhistes japonais, rend jugement en étant assisté de deux têtes coupées. La tête rouge lui rapporte toutes les mauvaises actions des défunts et la blanche toutes les bonnes. Il juge les âmes des hommes, tandis que sa sœur juge celles des femmes. Les enfers bouddhiques chinois comprennent quatre ou parfois dix juges infernaux.

Les enfers aztèques, *Mictlan*, étaient une région plongée dans une obscurité totale, gouvernée par le terrible Seigneur des Morts, Mictlantecuhtli. Il avait la tête couverte d'un masque en forme de crâne humain, ses cheveux noirs bouclés étaient parsemés d'yeux étoilés et un os humain lui sortait de l'oreille. Dans la tradition aztèque, ce n'était pas la conduite des défunts qui déterminait leur destin après leur mort, mais leur occupation et la façon dont ils étaient décédés. Ceux qui n'étaient pas choisis pour vivre dans l'un des paradis étaient soumis, une fois arrivés au Mictlan, à une série d'épreuves magiques au cours desquelles il leur fallait traverser neuf enfers avant d'atteindre leur lieu de séjour final. Ces enfers n'étaient pas des endroits où les méchants allaient pour y être punis ; on les considérait seulement comme des points de transition nécessaires dans le cycle de la création.

En effet, dans le processus cosmique de la tradition aztèque, toutes les choses créées devenaient inévitablement matière, puis retournaient à la lumière et à leur créateur.

J'ai décrit les enfers des cultures primitives tels qu'ils étaient vécus par les chamans au cours de leur crise initiatique et lors de leurs voyages ultérieurs. Dans ce chapitre, j'ai également fait référence à de nombreux enfers, en présentant les figures archétypales représentant la mort et la renaissance, ainsi que leurs histoires (voir chapitre 3). La description la plus élaborée du voyage posthume de l'âme comprenant les scènes de jugement figure dans les divers « livres des morts ». Ces illustres écrits eschatologiques sont explorés au chapitre suivant.

CHAPITRE 6 :

**LES LIVRES DES
MORTS :**

*Des manuels pour les vivants
et les morts*

« *Mors certa, hora incerta.*
La mort est certaine, son heure incertaine. »

– Ars Moriendi

LA CONNAISSANCE DES RÉALITÉS transcendantes acquise en état de conscience holotropique a inspiré dans de nombreuses parties du monde des textes à part, décrivant le voyage posthume de l'âme. Ce chapitre se penche sur les plus célèbres de ces « livres des morts », des documents anciens consacrés aux problèmes de la mort et de la fin de vie. Le plus ancien d'entre eux est celui qu'on appelle *Le Livre égyptien des morts*, ou *Pert Em Hru*, littéralement « Manifestation dans la Lumière » ou « Sortir au Jour », un ensemble de papyrus illustrés et d'inscriptions égyptiennes décorant les murs des pyramides et des tombes. Le Livre tibétain des morts, connu sous le nom de *Bardo Thödol*, ou « Libération par l'audition lors de l'état intermédiaire » est probablement le plus célèbre de ces textes. Les exemples de littérature eschatologique d'Amérique centrale comprennent des textes toltèques et aztèques, tirés des codex pliés en accordéon préservés à ce jour, le *Codex Borgia* et le *Codex Borbonicus*. Autre texte notoire, le Livre maya des morts, reconstitué à partir des tableaux et des textes des vases funéraires de ce que l'on nomme les *Céramiques*. Nous traiterons de ces exemples dans le détail, ci-dessous ; puis nous passerons en revue les textes eschatologiques européens médiévaux, connus sous la désignation d'*Ars moriendi*.

Quand ces anciens livres des morts parvinrent pour la première fois à la connaissance des érudits occidentaux, on les prit tout d'abord pour les comptes rendus fictifs du voyage posthume de l'âme, un mélange d'invention et de vœux pieux, œuvre de personnes incapables d'accepter la réalité inévitable de la mort et de l'impermanence. Ces textes furent ainsi relégués dans la même catégorie que les contes de fées. On les considérait

comme des créations imaginaires de l'homme, dotés d'une beauté artistique certaine, mais n'ayant aucune pertinence dans la vie de tous les jours. Cependant, leur étude plus profonde mit en évidence qu'ils avaient servi de guides pour les mystères de la mort et la renaissance et pour certaines pratiques spirituelles profondes. Il devint dès lors relativement évident que ces livres des morts décrivaient d'une manière assez juste les expériences des initiés, des chercheurs spirituels et des praticiens. Cette nouvelle perspective suggérait que ces textes avaient initialement été présentés par les prêtres comme des manuels destinés aux mourants, afin de cacher leur fonction véritable : c'était là déguisement astucieux destiné à masquer leur message ésotérique aux non-initiés.

La recherche contemporaine sur la conscience a fourni à son tour de nouvelles perspectives à prendre en considération. Les études thanatologiques de situations de danger de mort et d'expériences de mort imminente ont en effet montré que ces expériences présentaient en réalité de nombreuses caractéristiques décrites dans les textes eschatologiques et les mythologies des cultures anciennes et préindustrielles. Cette série de découvertes stupéfiantes se poursuivit quand des études systématiques des expériences observées à la fois lors de séances psychédéliques, dans des formes très efficaces de psychothérapie n'impliquant pas de drogues et dans des crises psychospirituelles spontanées, révélèrent que beaucoup d'entre elles étaient, elles aussi, étonnamment semblables à celles décrites dans les anciens livres des morts (Leary, Alpert et Metzner, 1964 ; Masters et Houston, 1966 ; Grof, 1975).

À leur grand étonnement, les chercheurs découvrirent que pendant leurs voyages visionnaires, leurs patients étaient confrontés aux mêmes éléments que ceux figurant dans les anciens livres des morts, à savoir : une mort et renaissance psychospirituelle, le jugement divin, des rencontres avec des divinités bienheureuses et courroucées, des souvenirs d'incarnations passées, ainsi que des visites dans les demeures de l'au-delà : royaumes célestes, jardins paradisiaques ou régions infernales. Le symbolisme spécifique de ces expériences était emprunté à de nombreuses mythologies mondiales, et pas nécessairement à l'héritage culturel du sujet. Il comprenait souvent des personnages, royaumes et motifs mythologiques dont les individus concernés n'avaient aucune connaissance intellectuelle.

Dès lors, il devint évident que ces expériences étaient des manifestations de l'inconscient collectif décrit par C. G. Jung (voir chapitre 3) et

que les livres des morts étaient en fait des cartes des territoires profonds de la psyché, qui affleuraient à la conscience dans les états de conscience holotropiques. La capacité à faire l'expérience de ces contenus profonds de l'inconscient est présente en chacun de nous. Pourtant, bon nombre d'entre nous n'accèdent jamais à ces domaines et n'ont aucune conscience de leur existence jusqu'au jour de leur mort biologique, lorsqu'ils se retrouvent soudain catapultés dans ce territoire.

Cependant, chez certaines personnes, ce domaine expérimental fait irruption dans leur vie dans divers types de situations : des séances psychédéliques, des formes de psychothérapie et d'introspection particulièrement puissantes, une pratique spirituelle systématique, une participation à des rituels chamaniques ou encore lors de crises psychospirituelles spontanées. Ainsi, il leur est possible de pénétrer dans ces territoires de la psyché habituellement cachés, de les traverser et d'en acquérir une connaissance intime avant la mort biologique. Comme nous l'avons mentionné précédemment, en abordant la question de la mort et de la renaissance dans le chamanisme, les rites de passage et les mystères anciens (voir les chapitres 1 à 3), cet entraînement empirique à la mort, ou cette « mort avant la mort », a de profondes conséquences. Les individus sont libérés de leur peur de la mort, leur attitude à l'égard de leur mortalité s'en trouve transformée et leur expérience concrète de la mort au moment de leur décès biologique en est radicalement modifiée. Par conséquent, il n'y a pas de différence fondamentale entre la préparation pratique à la mort, d'une part, et la pratique spirituelle conduisant à l'éveil, d'autre part. Voilà pourquoi les anciens livres des morts pouvaient être utilisés dans ces deux situations.

Grâce aux conclusions de la recherche contemporaine sur la conscience, au cours des quatre dernières décennies, nous pouvons désormais non seulement exposer dans les grandes lignes le contenu des livres des morts et passer en revue l'information amassée par les universitaires qui les ont analysés : nous pouvons comparer ces données aux observations issues de la thanatologie et des autres domaines de recherche actuels (tels que les études psychédéliques, la psychothérapie expérientielle, l'anthropologie de terrain et l'étude comparée des religions), et ainsi démontrer la pertinence de ces textes anciens pour les lecteurs contemporains.

Manifestation dans la lumière : Le Livre égyptien des morts

L'un des textes funéraires les plus célèbres est le soi-disant *Livre égyptien des morts*, ou *Pert Em Hru*. Son appellation moderne est inexacte, car elle suggère qu'il s'agirait d'un travail complet et cohérent qui serait l'œuvre d'un auteur spécifique, correspondant du moins à une période historique précise. En réalité, le *Pert Em Hru* est un ensemble vaste et hétérogène de textes comprenant des sorts et des incantations, des prières et des hymnes, des litanies et des formules magiques, des récits mythologiques, et des instructions pour la momification et autres procédures faites avec ou sur les défunts. Ces textes proviennent de diverses parties d'Égypte et datent d'époques historiques différentes ; au total, ils embrassent une période d'environ cinq millénaires.

Le titre de « *Livre égyptien des morts* » découle de la traduction littérale du nom donné par les pilliers de tombeaux à tous les rouleaux de papyrus gravés qu'ils ont trouvés aux côtés des momies : « Kitab al-Mayitun » ou « livre de la personne décédée ». Le titre original égyptien, *Pert Em Hru*, est généralement traduit par « Manifestation dans la lumière » ou encore « Sortir au jour ». Les anciens scribes faisaient des sélections spécifiques dans ce grand *corpus* de textes funéraires, destinées à des individus importants, qu'ils rassemblaient en une histoire complète qu'ils illustraient abondamment. Ces compilations étaient ainsi des narrations *ad personam*, décrivant le voyage posthume de l'individu concerné. Au lieu d'un texte uniforme et standard — qui serait le « Livre égyptien des morts » — nous disposons en réalité de nombreuses histoires uniques, originales et individualisées, qui portent les noms du défunt, comme celles que transmettent les inscriptions et les peintures figurant sur les murs des tombeaux des pharaons Sétî ou Thoutmès, ou sur les papyrus d'Ani, Hunéfer ou Anhaï, exposés au British Museum à Londres.

À l'origine, ces textes funéraires n'étaient écrits que pour les rois et étaient inscrits sur les murs de certaines pyramides, comme celles érigées en l'honneur des pharaons Khéops, Khéphren et Mykérinos, à Sakkara. Les pyramides et les pharaons pour qui elles étaient construites avaient tous deux un lien avec le dieu du Soleil, Râ. Ces soi-disant « Textes des pyramides » furent rédigés entre 2350 et 2175 av. J.-C et sont les plus anciens documents écrits non seulement d'Égypte, mais de toute l'histoire de l'humanité. Cependant, les informations qu'ils contiennent font

référence à des sources encore plus archaïques : en effet, dès l'an 3100 av. J.-C, on trouve en Égypte des traces d'un intérêt pour la vie après la mort et de la croyance en l'au-delà, ayant conduit à la pratique de la momification.

À partir de 1700 av. J.-C, la pratique consistant à écrire des textes funéraires s'étendit des pharaons aux membres de la noblesse et aux autres personnes célèbres. Ces textes plus récents prirent la forme de manuscrits que l'on mettait dans les cercueils en bois avec les momies ou que l'on peignait sur les côtés de ces cercueils. Voilà pourquoi on les désigne du nom de « Textes des cercueils ». Les plus célèbres de ces textes funéraires, tels que les papyrus d'Ani, Hunéfer et Anhaï, provenaient de la cité de Thèbes. Les deux premiers datent du xv^e siècle av. J.-C, à l'apogée de l'histoire de Thèbes. Le dernier date du xi^e siècle, à l'époque du déclin de la ville. Le Dieu du soleil, Amon Ra, figure principale du *Pert Em Hru*, était la divinité d'État de la cité thébaine.

Du premier jusqu'au dernier, les textes du *Pert Em Hru* expriment la croyance inaltérable des Égyptiens en l'immortalité de l'âme, en la résurrection et en la vie après la mort. Cependant, étant donné que les textes funéraires égyptiens embrassent une période d'environ cinq mille ans, leur message n'a pas l'unité et la cohérence de leur équivalent tibétain, le *Bardo Thödol*. Même une société aussi conservatrice que l'Égypte a traversé des changements culturels significatifs en l'espace de plusieurs millénaires. En outre, plusieurs villes égyptiennes avaient leurs préférences concernant les divinités principales et de sérieux différends – des conflits et des luttes de pouvoir – opposèrent les prêtres d'Héliopolis, de Memphis, de Thèbes et d'Hermopolis. Par ailleurs, lorsque les anciens Égyptiens adoptaient de nouveaux dieux, ils refusaient par conservatisme d'abandonner les anciens. Les vieilles divinités continuaient donc d'exercer leur influence, ce qui compliquait encore davantage la situation.

Malgré leur grande complexité, on peut discerner deux courants idéologiques majeurs dans les textes funéraires égyptiens, personnifiés par les divinités Râ et Osiris. Dans bon nombre d'entre elles, le thème central est le voyage diurne et nocturne du Dieu Soleil, Râ. Il se levait quotidiennement à l'est, derrière Manu, la montagne du lever du soleil, voyageait sur *Manjet*, la Barque des Millions d'Années, et commençait à traverser le ciel égyptien. Râ était accompagné par d'autres divinités lors de son voyage triomphant. Durant le jour, il parcourait le ciel, apportant chaleur, lumière et vie à la Terre. Au moment de son coucher, la barque du Soleil pénétrait

par une ouverture dans les montagnes de l'ouest. Là, le dieu du Soleil et son équipage prenaient une autre barque, *Mesektet*, et s'embarquaient pour leur voyage nocturne dans le monde des ténèbres appelé *Touat*. Le *Touat*, tel que le voyaient les Égyptiens, était un endroit lugubre et traître, divisé en douze portions, généralement appelées *arrits* (halls) ou *sekhets* (champs). Chaque division correspondait à une heure de la nuit, période pendant laquelle le Dieu soleil devait la traverser. La géographie et la population du *Touat* étaient très complexes. Tous les *arrits* avaient des portails avec des gardiens, des surveillants et des messagers spécifiques, et chacun d'entre eux comprenait un décor caractéristique, des habitants reconnaissables et des dangers propres. Tandis que Râ traversait la rivière infernale, les nombreux dieux et démons qui habitaient chacune de ces portions s'avançaient pour tirer sa barque, car aucun vent ne parvenait à pénétrer le *Touat*. Ils étaient dirigés par la déesse de l'heure qui ouvrait le portail donnant accès à l'heure suivante.

Râ et ses compagnons se frayaient un chemin à travers des paysages de feu ardent, où la chaleur, la fumée et les vapeurs détruisaient les narines et les bouches. Beaucoup d'êtres hideux et de créatures fantastiques les menaçaient sur leur passage. Le plus dangereux de ces périls était le frère d'Osiris, Seth, qui prenait la forme d'Apep, un serpent gigantesque qui essayait de dévorer le disque solaire juste avant le lever du soleil.

Les Égyptiens qui avaient fait de Râ leur divinité principale croyaient qu'après leur mort physique, ils s'uniraient à lui et à son entourage divin et voyageraient en sa compagnie dans sa barque solaire. Leur texte principal était l'*Am Touat* ou *Livre de ce qui est dans le Touat*, écrit par les prêtres d'Amon Râ. Ce livre affirmait l'absolue suprématie du Dieu du soleil dans les royaumes des défunts et montrait que tous les dieux des morts à travers l'Égypte lui rendaient hommage. L'*Am Touat* fournissait des renseignements aux disciples d'Amon Râ sur les portions du *Touat* et ses nombreux halls et portails. Il leur indiquait aussi les noms des êtres qui gardaient chaque portion, les mots de pouvoir et les formules magiques nécessaires.

Le second thème récurrent des textes du *Pert Em Hru* provenait d'une tradition encore plus ancienne : celle de l'antique dieu mortuaire Osiris. Osiris était l'un des quatre enfants divins de Geb, dieu de la Terre, et de Nout, déesse du Ciel. Il avait deux sœurs, Isis et Nephtys, et un frère, Seth. Osiris était aussi le mari de sa sœur Isis, tandis que Nephtys était mariée à Seth. Seth complotait contre Osiris et parvint à le tuer et à découper son

corps en nombreux morceaux. Il en confia les morceaux aux quatre vents et les dispersa tout autour du delta du Nil. Avec l'aide du dieu à tête de chacal, Anubis, fils de Nephtys, Isis et Nephtys retrouvèrent tous les morceaux dispersés du corps de leur frère et les rassemblèrent dans une peau.

Puis, ils ressuscitèrent Osiris en utilisant l'œil du dieu à tête de faucon, Horus, le fils qu'Isis avait conçu d'Osiris mort. Plus tard, Horus vengea son père. Au terme d'une lutte longue et difficile, il vainquit Seth et le castra. La mort et la résurrection d'Osiris étaient pour les Égyptiens un fondement mythologique important de leur croyance en la vie après la mort et du processus de mort et renaissance psychospirituelle. Le combat entre Horus et Seth devint ensuite une métaphore de la bataille cosmique qui oppose les forces de la lumière à celles de l'obscurité, ou le bien au mal.

Seth était souvent dépeint de manière très négative, comme l'ennemi juré, à la fois vicieux et fourbe, de son frère Osiris. Cependant, toutes les versions de cette histoire ne sont pas aussi extrêmes et certaines d'entre elles rendent compte de l'animosité de Seth envers son frère. Nephtys était mariée à Seth, mais ses faveurs allaient à Osiris. Seth étant le dieu de l'aridité, il était incapable d'avoir des enfants et son mariage n'en comptait pas. Grâce à de l'alcool, Nephtys, déguisée en Isis, réussit à séduire Osiris et conçut avec lui leur fils Anubis. Osiris prit également les rênes du pouvoir du royaume dont Seth et lui avaient hérité conjointement. Dans ce contexte, l'hostilité de Seth envers Osiris apparaît justifiée ou du moins compréhensible.

D'après les traditions eschatologiques égyptiennes, les adorateurs d'Osiris commençaient leur voyage posthume de la même façon que les disciples de Râ : en montant à bord de la barque solaire. Cependant, ils ne l'utilisaient que comme moyen de transport jusqu'aux enfers ; leur destination finale était le royaume d'Osiris. Pour y avoir droit, ils devaient passer l'épreuve du jugement divin dans le hall de Maat, la déesse de la justice. Ils y étaient escortés par le dieu à tête de chacal, Anubis, une importante divinité funéraire, à la fois messenger de la mort et inventeur de l'embaumement. Dans les étapes précédentes du voyage posthume, Anubis supervisait l'embaumement et pratiquait la cérémonie de l'Ouverture de la bouche sur la momie, une procédure qui permettait aux défunts de percevoir les royaumes de l'au-delà.

Le jugement divin débutait, sous la supervision d'un panthéon de divinités, par la récitation de la « confession négative », au cours de laquelle

les défunts affirmaient n'avoir commis aucun péché. Y succédait la « pesée des âmes », présidée par le dieu à tête d'Ibis, Thot, dans le rôle de juge impartial. Thot, un dieu mystérieux qui s'est engendré lui-même, était considéré comme étant l'inventeur de la parole, des hiéroglyphes sacrés, des mathématiques, de la magie, de l'ingénierie et de la divination. Anubis se tenait au milieu du hall de Maat, à côté d'une grande balance ornée de la statuette de la déesse, et c'est là qu'il pesait le cœur du défunt au moyen d'une plume d'autruche, symbole de la déesse Maat et de la justice suprême. Le cœur était considéré comme le siège de la conscience et de l'intelligence responsable des actes ; la plume symbolisait l'ordre éthique cosmique. Si les deux plateaux n'étaient pas en parfait équilibre, le défunt était englouti par Amemet, le Dévoreur des Âmes, un monstre hybride qui était à la fois lion, crocodile et hippopotame. L'individu condamné devenait alors l'un des habitants des régions lugubres de l'enfer. Si le défunt passait avec succès ce jugement, il était conduit et présenté à Osiris par le dieu à tête de faucon, Horus.

Les disciples d'Osiris qui avaient passé le jugement étaient reçus par lui dans son royaume et jouissaient d'une existence bienheureuse à Sekhet Hetepet, les Champs bienheureux, une réplique paradisiaque de la vallée du Nil. Là, ils jouissaient de la vie éternelle et se mêlaient librement aux dieux et aux autres esprits défunts, mangeant le « Pain de l'Éternité » et buvant la « Bière de la Vie éternelle ». Ils passaient du temps à parler et chanter avec leurs amis, et à jouer aux dames. On attendait des défunts qu'ils cultivent les champs et entretiennent les canaux d'irrigation d'Osiris, mais le travail agricole était aisé et produisait des récoltes extraordinairement abondantes. Cette tâche pouvait également être accomplie par les statuettes de l'*ushabti* qui avaient été placées dans leurs tombes.

Le Livre des Portes était le texte principal des disciples d'Osiris. Il fut rédigé pour prouver que, en dépit des assertions des prêtres d'Amon Râ, Osiris, l'ancien dieu des morts, était encore le dieu suprême des enfers. La version la plus complète de ce texte, qu'on découvrit gravée sur les sarcophages d'albâtre du pharaon Sêti 1^{er} (autour de 1375, av J.-C), se composait de deux parties. La première partie était un ensemble de textes et de dessins décrivant le voyage dans la barque solaire jusqu'au royaume d'Osiris, le jugement des morts, la vie des béatifiés à Sekhet Hetepet et le châtiment des méchants et des ennemis du Dieu Soleil et d'Osiris. La seconde partie contenait une série de textes et de dessins représentant les

cérémonies magiques exécutées dans les temps les plus reculés pour que le Dieu Soleil se lève chaque jour.

Dans la tradition mystique d'Égypte, l'expérience de la mort et de la renaissance n'était pas nécessairement liée au moment de la mort biologique. Dans les mystères des temples sacrés d'Isis et d'Osiris, les initiés avaient l'occasion d'affronter la mort bien avant que la vieillesse ou la maladie ne les y contraignent. En se soumettant volontairement à ce processus de mort et renaissance psychospirituelle, ils parvenaient à vaincre la mort et à découvrir leur propre immortalité. Comme je l'ai mentionné en début de chapitre, les processus initiatiques de ce type n'aidaient pas seulement les néophytes à dépasser leur peur de la mort, mais transformaient également profondément leur façon d'être au monde. Les anciens Égyptiens discernaient de profonds parallèles entre les aventures du Dieu Soleil, pendant son voyage diurne et nocturne, les états associés à la mort biologique et les expériences des néophytes au cours des mystères sacrés. La recherche contemporaine sur la conscience a jeté de nouvelles lumières sur les connexions et les corrélations entre ces trois situations, faisant passer les croyances eschatologiques des anciens Égyptiens de l'univers des superstitions premières à celui de la psychologie transpersonnelle.

La technique de l'embaumement et les rituels qui y étaient associés constituaient une composante essentielle des pratiques eschatologiques égyptiennes. Les momies les plus anciennes datent de la période thinite (3200-2780, av. J.-C.). Cette pratique était déjà bien établie en 2400, quand les Textes des Pyramides furent composés. L'embaumement subsista jusqu'au IV^e siècle après Jésus-Christ, période à laquelle il fut interrompu en raison de l'influence du christianisme.

Bon nombre de passages du *Pert Em Hru* montrent que les Égyptiens avaient une peur terrible de la décomposition du corps, raison pour laquelle ils se donnaient tant de mal pour la prévenir. Ils croyaient que le corps physique était une composante importante de la personnalité humaine et que son intégrité était nécessaire à leur bien-être dans l'au-delà. Ils considéraient le *kâ* du défunt – son génie protecteur, symbolisé par les statues représentant le défunt, placées à côté de la momie dans la tombe – comme la partie transcendante de l'être humain qui sortait du corps à la mort et partait vers l'ouest à la rencontre son double céleste. Ensuite, le *ka* résidait au paradis, mais également à côté de la momie dans la tombe où il devait être nourri par la famille, pour survivre. Occasionnellement la tombe était

aussi revisitée par *ba*, terme généralement traduit par le mot âme, c'est-à-dire la partie de l'humain qui venait au monde au moment de la mort. On représentait généralement *Ba* sous les traits d'un faucon à tête d'homme.

Aucune autre culture dans le monde n'a jamais fait preuve d'autant de détermination ni déployé autant d'efforts pour prévenir et inverser les conséquences de la mort. Les Égyptiens combinèrent de nombreuses pratiques, pendant des milliers d'années, pour affronter le problème de la mort et de la fin de vie, au nombre desquelles figuraient leurs techniques d'embaumement, des rituels magiques et une architecture monumentale. L'équivalent empirique de ces efforts était l'institution des mystères d'Isis et d'Osiris, qui offrait aux initiés la technologie et le contexte leur permettant de vivre de profondes expériences de mort et renaissance psychospirituelle.

La libération par l'audition dans le monde *post mortem* : le Livre tibétain des morts

Beaucoup de cultures et de religions possèdent des mythologies élaborées comprenant des descriptions très précises des divinités et des démons, ainsi qu'un paysage constitué de divers domaines archétypaux. Aucune, cependant, n'égale l'iconographie riche et méticuleuse du bouddhisme tibétain. Ces données trouvèrent leur expression dans le Livre tibétain des morts ou *Bardo Thödol*, qui présente des descriptions détaillées d'une grande variété de divinités bienheureuses et courroucées, ainsi que d'autres habitants archétypaux du monde *post mortem*. Ces figures sont décrites avec une précision étonnante, aussi bien dans leur apparence générale que dans leurs caractéristiques spécifiques, leurs attributs symboliques et les couleurs associées.

Le *Bardo Thödol* est un texte funéraire d'origine bien plus récente que son équivalent égyptien qui présente bien plus de cohérence interne. Contrairement au *Pert Em Hru*, il est à la fois bien défini et homogène, et l'on connaît son auteur et sa date approximative de rédaction. Le *Bardo Thödol*, quoique s'appuyant visiblement sur des contenus oraux bien plus anciens, fut d'abord mis par écrit au VIII^e siècle av. J.-C par le Grand Gourou Padmasambhava. Ce maître spirituel légendaire introduisit le bouddhisme au Tibet et posa les fondements du Vajrayâna, un

amalgame unique d'enseignements bouddhistes et d'éléments d'une tradition indigène appelée *Bön* qui était la principale religion du Tibet avant l'arrivée de Padmasambhava. D'après la tradition bouddhiste tibétaine, Padmasambhava se servit de ses extraordinaires pouvoirs spirituels pour amadouer les divinités bön locales, féroces, et transformer certaines d'entre elles en protecteurs acharnés du bouddhisme.

On possède peu de données certaines sur la religion prébouddhiste du Tibet, le Bön. Toutefois, le souci de la poursuite de la vie après la mort semblait être l'un de ses traits dominants, car elle comprenait des rituels élaborés pour s'assurer que l'âme de la personne décédée soit conduite saine et sauve jusqu'à l'au-delà. Des animaux sacrifiés, des repas, des boissons et de nombreux objets précieux accompagnaient le défunt lors de son voyage posthume. Lorsqu'un roi ou un noble de haut rang venait à mourir, les rites funéraires étaient particulièrement sophistiqués. Dans ces cas-là, le sacrifice comprenait l'immolation de quelques compagnons humains choisis ; les cérémonies faisaient appel à de nombreux prêtres et officiers de la cour, et duraient plusieurs années. Outre le fait qu'ils devaient garantir le bonheur du défunt dans l'au-delà, ces rites étaient également censés assurer le bien-être et la fertilité des vivants. (Lorsqu'un roi mourait, on considérait que les rites funéraires étaient bénéfiques à la société tout entière.) Le Bön original avait des composantes animistes et chamaniques significatives, et certaines de ses autres caractéristiques comprenaient le culte de dieux locaux, tout particulièrement des divinités guerrières et montagnardes, et le recours à des états de transe pour les activités oraculaires.

Après l'arrivée du bouddhisme au Tibet, ces deux systèmes religieux coexistèrent, et malgré leur nature distincte et leurs différences, s'enrichirent beaucoup mutuellement. Sous leurs formes extrêmes, il est relativement aisé de distinguer le bouddhisme originel de la religion Bön. Cependant, en pratique, les deux ont été si étroitement associées que, pour bien des gens, elles ont fusionné en un seul système de croyances. Les éléments non bouddhistes sont particulièrement prédominants dans la pratique ésotérique du Chôd, un rituel terrifiant où l'on se sacrifie délibérément soi-même aux démons locaux sur un charnier, que pratiquaient certains yogis ascétiques. Le nom Chôd, signifiant littéralement « coupé », évoque l'idée de se couper de l'ego et de toutes les souillures qui s'y rattachent par l'offrande de son corps, de son esprit et de tous ses attachements, aux êtres les plus affamés et les plus effrayants.

L'influence de la religion Bön est aussi facilement reconnaissable dans le remarquable *Bardo Thödol*. En tant que guide destiné aux mourants et aux morts, *le Bardo Thödol* est un manuel qui sert à aider les défunts, avec l'assistance d'un lama compétent, à reconnaître les divers états intermédiaires entre la mort et la renaissance consécutive, de manière à atteindre la libération. Les états de conscience associés au processus de mort et renaissance appartiennent à une famille plus importante d'états intermédiaires ou bardos :

1. L'état naturel du bardo de l'existence intra-utérine (*Chenay Bardo*)
2. Le bardo de l'état de rêve (*Milam Bardo*)
3. Le bardo de l'équilibre extatique pendant la méditation profonde (*Samten Bardo*)
4. Le bardo du moment de la mort (*Chikhai Bardo*)
5. Le bardo des illusions karmiques consécutives à la mort (*Chönyid Bardo*)
6. Le bardo du processus inverse de l'existence samsarique, au cours de la recherche d'une renaissance (*Sidpa Bardo*).

Même si le Livre tibétain des morts a été ostensiblement écrit pour servir de guide aux mourants, il comporte des niveaux sémantiques supplémentaires. D'après les enseignements bouddhiques, la mort et la renaissance ne surviennent pas seulement au moment de la mort biologique et au début de la nouvelle vie suivante, mais à chaque instant de notre existence. Les états décrits dans le *Bardo Thödol* peuvent également se vivre au cours des états méditatifs qui accompagnent la pratique spirituelle systématique. Ce texte important est donc à la fois un guide destiné aux mourants, aux vivants et à ceux qui entreprennent une quête spirituelle sérieuse. C'est l'une des séries d'instructions qui englobent six types de libération : libération par l'audition, libération par le port (de certaines amulettes), par la vue, par le souvenir, par le goût et par le toucher.

Les instructions relatives à ces différents types de libération ont été formulées par Padmasambhava et écrites par sa femme. Padmasambhava enterra par la suite ces textes dans les collines Gampo du Tibet central, comme on avait coutume de le faire pour de nombreux textes et objets sacrés, qu'on appelait *termas* ou « trésors cachés ». Il accorda une

transmission de pouvoir à ses vingt-cinq disciples principaux pour qu'ils les découvrent. Les textes du *Bardo Thödol* ont effectivement été découverts ultérieurement par Karma Lingpa, qui appartenait à la tradition Nyingma et était la réincarnation de l'un de ces disciples. Les étudiants sérieux de ces enseignements les ont utilisés à travers les siècles comme des guides précieux pour atteindre la libération et l'éveil.

Le *Bardo Thödol* décrit les expériences que l'on vit au moment de la mort (*Chikhai Bardo*), pendant la confrontation aux visions archétypales et aux illusions karmiques qui suivent la mort (*Chönyid Bardo*) et durant la quête d'une renaissance (*Sidpa Bardo*). Traditionnellement, au moment du décès et durant les quarante-neuf jours consécutifs, ce texte est chanté par des maîtres ou des lamas, afin d'instruire l'esprit des défunts de ce qui arrive dans l'état de bardo et de la façon d'utiliser ces expériences à des fins de libération.

Chikhai Bardo : le bardo de l'instant de la mort

Le *Chikhai Bardo* rapporte en détail les expériences correspondant au moment de la mort. Le trait le plus caractéristique de cet état est la perte de contact avec l'univers familier des polarités et l'entrée dans le monde de l'ir-réel et de la confusion. L'univers logique et ordonné que nous connaissons dans la vie de tous les jours commence à se dissoudre pour être remplacé par un état d'incertitude : est-on en train d'atteindre l'illumination ou de devenir fou ? Le *Bardo Thödol* traite des expériences annonçant l'imminence de la mort, au niveau des différents éléments du corps. Ce processus commence par des sensations de lourdeur, de pressions physiques intenses, et la perte progressive de contact avec le monde physique. Dans cette situation, on peut se réfugier dans l'intellect et tenter de se rassurer en constatant qu'il continue de fonctionner. On décrit cela comme « la terre plongeant dans l'eau ». Dans l'étape suivante, les opérations de l'intellect cessent d'être fluides et la circulation des pensées est perturbée. Désormais, la seule façon d'être en lien avec le monde est de faire appel aux émotions, en pensant à quelqu'un que l'on aime ou déteste. La sensation de froideur moite fait place à celle de chaleur intense. Le *Bardo Thödol* décrit cette expérience comme « l'eau qui sombre dans le feu ». Ensuite, les émotions vives se dissolvent à leur tour et l'attention se détache des objets d'amour

et de haine ; notre être tout entier semble exploser en milliards d'atomes. Cette expérience du « feu s'affaissant dans l'air » crée un état d'ouverture pour la rencontre avec la luminosité cosmique qui suit.

Au moment précis de la mort, l'individu est submergé par la vision de *Dharmakaya*, ou Claire Lumière Primordiale de la Réalité Pure. Toute l'existence apparaît soudainement dans son absolue totalité, brillant comme une lumière éternelle non née. Tous les opposés sont transcendés : l'agonie et l'extase, le bien et le mal, la beauté et la laideur, la chaleur brûlante et le froid glacial. Tout coexiste en un tout indifférencié. En dernière analyse, le Dharmakaya est identique à la conscience de celui qui le vit, conscience qui n'a ni naissance ni mort et qui, de par sa propre nature, est la Lumière Immuable.

D'après le *Bardo Thödol*, si l'on reconnaît cette vérité de la conscience et que, par une pratique systématique, on s'est préparé à abandonner sa propre individualité à l'ampleur de cette expérience, cette situation nous offre une occasion inestimable d'atteindre la libération spirituelle instantanée. Ceux qui se laissent décourager et s'éloignent du Dharmakaya auront une nouvelle chance immédiatement après la mort, lorsque la Claire Lumière Secondaire se lèvera sur eux. S'ils manquent aussi cette opportunité-là de dissolution complète de leur individualité, la force de leur karma les entraînera irrémédiablement vers une séquence compliquée d'aventures spirituelles, avec tout un panthéon de divinités bienheureuses et courroucées, au cours desquelles leur conscience se séparera de plus en plus de la lumière libératrice à mesure qu'ils approcheront d'une nouvelle naissance. Ces expériences sont décrites dans les deuxième et troisième bardos, comme résumé ci-dessous.

***Chönyid Bardo* : le bardo de l'expérience de la réalité**

Les expériences décrites dans le *Chönyid Bardo* forment une succession de visions d'une riche panoplie de présences divines et démoniaques que l'on rencontre au cours du voyage allant de la mort jusqu'au moment de la recherche d'une naissance. Pendant les cinq premiers jours de ce bardo, les images magnifiques des cinq bouddhas primordiaux (bouddhas Dhyâna) apparaissent sous leurs aspects les plus merveilleux, enveloppés d'une lumière multicolore étincelante, assistés de bodhisattvas hommes

et femmes. Ces divinités paisibles sont Vairocana (le bouddha suprême et éternel), Akshobhya (le bouddha inébranlable), Ratnasambhava (le bouddha né du joyau), Amitabha (le bouddha de la lumière infinie) et Amoghasiddhi (le bouddha au succès infaillible).

Les bouddhas Dhyâna sont les cinq modes principaux d'énergie de la nature de bouddha, à la conscience totalement éveillée ; ils incarnent cinq qualités de sagesse. Tout ce qui fait partie de l'existence – les êtres vivants, les lieux et les événements – peut être décrit en fonction de l'un d'eux. C'est la raison pour laquelle ils sont connus comme les cinq familles. Les cinq bouddhas primordiaux sont également appelés *Tathagatas* ou *Jinas*. Tathagata signifie littéralement « parti ainsi » ou « celui qui a fait un avec l'essence de ce qui est », et Jina peut se traduire par « victorieux ».

Les cinq Tathagatas apparaissent individuellement les cinq premiers jours consécutifs du *Chönyid Bardo*. Le sixième jour, ils se manifestent tous simultanément avec leurs serviteurs, les quatre Gardiens courroucés et leurs *shaktis* ou *dakinis*, avec les Bouddhas des six royaumes où l'on peut renaître (*lokas*), et avec un grand nombre de figures divines : quarante-deux divinités au total. Ceux qui n'y sont pas préparés sont stupéfaits par cette expérience, puisqu'il ne semble pas y avoir d'échappatoire à cette situation. Les cinq Tathagatas remplissent tout l'espace et toutes les directions, et les quatre portes sont gardées par les quatre Gardiens.

L'éclat des Tathagatas contraste vivement avec les lumières sombres et illusoire qui représentent les six *lokas*. Les six émotions majeures qui nous attirent vers les royaumes individuels de renaissance sont déterminées par le karma : la peur et la terreur, pour le royaume des dieux (*devaloka*), la colère violente, pour le royaume des bêtes sauvages (*tiryakaloka*), l'égoïsme, pour le royaume des humains (*manakaloka*), l'attachement, pour le royaume des fantômes affamés (*pretaloka*) et la jalousie, pour le royaume des dieux guerriers (*asuraloka*). La renaissance en enfer (*narakaloka*) est décrite dans le *Bardo Thödol* comme « la conséquence de l'influence des illusions propres aux tendances de chacun ».

Le septième jour, cinq Divinités Détentrices de la Connaissance, venant des royaumes paradisiaques, apparaissent avec leurs *dakinis*, d'innombrables héros et des héroïnes, des guerriers célestes et des divinités protectrices de la foi. Durant la période qui suit, entre le huitième et le quatorzième jour, les divinités courroucées émergent. Les figures démoniaques qui se manifestent entre le huitième et le douzième jours, aussi terrifiantes qu'elles

aient l'air, sont en fait les aspects sombres des bouddhas transcendants. Le treizième jour, les *Kerimas* (les Huit Courroucés) et les *Htamenmas* (divinités zoomorphes terrifiantes) font leur apparition. Ils ont des têtes d'animaux : lion, tigre, renard noir, loup, vautour, oiseau rouge sombre des cimetières, corbeau et hibou. De nombreuses divinités s'avancent le quatorzième jour, y compris les quatre Gardiennes à tête d'animal, autres puissantes déesses zoomorphes, et les yoginis.

Chez ceux qui n'y sont pas préparés, les divinités courroucées engendrent une crainte et une terreur abyssales. Cependant, ceux qui sont familiarisés à ces images par leurs précédentes études et qui s'y sont préparés par une pratique spirituelle intensive sont capables de reconnaître en elles les images essentiellement vides de leur propre esprit, et parviennent ainsi se fondre à elles et à atteindre la bouddhété.

***Sidpa Bardo* : le bardo de la recherche d'une renaissance**

Ceux qui ont manqué l'opportunité de se libérer dans les deux premiers bardos doivent affronter cette dernière étape de l'état intermédiaire. Après s'être évanouis de terreur dans le *Chönyid Bardo*, ils s'éveillent désormais sous une forme nouvelle : le corps de bardo. Celui-ci diffère de celui que nous connaissons dans la vie de tous les jours et il a de nombreuses qualités : il n'est pas composé de matière, il est doté du pouvoir de mouvement illimité et peut passer à travers les objets solides.

Ceux qui existent sous la forme du corps de bardo peuvent apparaître ou disparaître à volonté et atteindre instantanément tout endroit de la planète, y compris la montagne cosmique sacrée, le mont Meru. Ils peuvent changer de forme et de taille, dédoubler leur corps et se manifester simultanément à plusieurs endroits. À ce stade, on a l'impression de posséder des pouvoirs karmiques miraculeux. Ici, le *Bardo Thödol* met très sérieusement en garde l'individu contre le risque de s'attacher à ces forces. (Comme nous le verrons plus tard dans ce livre, certains des postulats concernant le corps de bardo, aussi incroyables qu'ils puissent paraître, ont été confirmés par la recherche thanatologique moderne.)

La qualité émotionnelle des expériences de ce bardo – le degré de bonheur ou de malheur que l'on éprouve – dépend de la dette karmique de la personne impliquée. Ceux qui ont accumulé beaucoup de mauvais karma

sont tourmentés par des événements effrayants : des démons dévoreurs de chair, des *rakshasas* brandissant des armes menaçantes, de terribles animaux de proie les harcèlent et les forces élémentaires déchaînées les agressent. Ils peuvent affronter des avalanches de rochers, des mers en furie débordantes, des feux rugissants et d'inquiétants précipices et crevasses. Ceux qui ont accumulé des mérites karmiques jouissent de nombreux plaisirs, alors que ceux dont le karma est neutre vivent dans l'ennui, l'absence de couleurs et l'indifférence.

La scène du jugement trouve son apogée dans le Sidpa Bardo et détermine lequel des six royaumes de l'existence (lokas) les morts se verront attribuer. Le juge des morts est une divinité appelée Dharma Raja (Roi de la Loi) ou Yama Raja (Roi de la Mort) ; il est l'aspect courroucé de Tchenrézi, la divinité protectrice nationale du Tibet. Sa tête et son corps, tout comme son pavillon et sa cour, sont ornés de crânes humains, de têtes et de peaux. Il écrase de son pied une figurine de Mara, symbole de *maya*, la nature illusoire de l'existence humaine. De la main droite, il tient une épée, symbole du pouvoir spirituel, et de la gauche, le Miroir du Karma, dans lequel se reflètent toutes les mauvaises ou les bonnes actions de la personne jugée.

La balance est tenue par *Shinje*, une divinité à tête de singe, et deux personnages se dressent à ses côtés tenant chacun un sac de petits cailloux : le Petit Dieu Blanc (cailloux blancs) et le Petit Dieu Noir (cailloux noirs). En suivant les indications de Yama Raja, ils mettent des petits cailloux blancs ou noirs sur la balance, en fonction des mérites ou des dettes karmiques de la personne jugée. Un conseil de divinités a pris place dans le Tribunal, bon nombre d'entre elles à tête d'animal, et assure l'impartialité de la justice et la régularité de la procédure. En fonction du résultat de la pesée, les morts sont assignés à l'un des six royaumes de l'existence.

Le royaume des dieux (*devaloka*) est décrit comme un état d'existence regorgeant d'innombrables plaisirs et délices. La mythologie dépeint les royaumes divins et paradisiaques avec des jardins luxuriants, des palais splendides, des bijoux brillants et des métaux précieux. Peut accéder à ce royaume, au cours même de la vie, une conscience débordant d'amour et de compassion. Dans l'existence de tous les jours, cela se manifeste par une naissance dans une famille aimante et riche, ayant accès aux pratiques et aux écrits spirituels. Lorsque l'attention fait défaut, ce domaine s'exprime

par de l'amour-propre au niveau de notre ego et de notre identité séparée, et par les plaisirs éphémères du rang social et de la richesse de ce monde.

Le royaume des dieux jaloux (*asuraloka*) est un domaine entièrement gouverné par la jalousie et l'envie. Ici, l'objectif de la vie est de fonctionner, survivre et réussir dans une atmosphère d'intrigue. Au niveau archétypal, c'est le monde des titans, des demi-dieux guerriers et colériques qui sont en rivalité constante avec les dieux. Dans la vie quotidienne, cela renvoie au monde de la diplomatie internationale, des chefs militaires et des politiciens. On naît dans ce royaume pour avoir éprouvé une jalousie intense.

Le royaume des fantômes affamés (*pretaloka*) est peuplé de *pretas*, des créatures pitoyables à l'appétit insatiable. Leur ventre énorme aspire à être rassasié, mais leur petite bouche est de la taille d'une épingle, aussi les fantômes affamés ne peuvent-ils jamais être satisfaits. Ce domaine est caractérisé par une soif phénoménale de biens et gains matériels. Cependant, à mesure qu'on récolte les fruits de ses désirs et qu'on les possède, on est incapable d'en profiter et l'on devient de plus en plus affamé. Comme dans l'addiction, la satisfaction ne dure pas et l'expérience d'un plaisir éphémère entraîne une recherche sans fin de telles expériences. C'est la souffrance qui accompagne la cupidité.

Dans le domaine de l'enfer (*narakaloka*), on est exposé à des tortures extrêmes qui, en dernière analyse, représentent les forces à l'œuvre dans notre propre psyché. Les Huit enfers chauds sont constitués de montagnes et de prairies de métal chauffé au rouge, de rivières de fer en fusion et d'un espace oppressant où le feu est omniprésent. L'extrême opposé correspond aux Huit enfers froids, où tout est gelé et couvert de glace et de neige. Ceux qui ont commis des actes impies motivés par une violente colère sont envoyés dans les enfers chauds ; les froids sont destinés à ceux ayant commis des actions égoïstes et orgueilleuses. Des tortures supplémentaires abondent dans ce royaume : être déchiré ou scié en mille morceaux, étranglé à l'aide de nœuds coulants, percé de pointes ou exposé à des pressions écrasantes. Ce royaume inclut également l'horrible enfer Avitchi où ceux qui ont eu recours à la sorcellerie pour détruire leurs ennemis ou ceux ayant délibérément rompu leurs vœux tantriques endurent des tortures incommensurables durant une éternité.

Le royaume animal (*tiryakaloka*) se caractérise par un mode de vie ennuyeux : la seule survie à un niveau simple et sans complication, où le sentiment de sécurité alterne avec des épisodes de peur. Tout ce qui est

irrégulier ou imprévisible est perçu comme menaçant et devient source de confusion et de paranoïa. Le domaine animal est caractérisé par l'absence d'humour : les animaux peuvent éprouver du plaisir ou de la peur, mais le sens de l'humour ou l'ironie font défaut dans leur vie.

Le royaume humain (*manakaloka*) est un domaine où le plaisir et la douleur sont équilibrés. Comme celui des fantômes affamés (*pretaloka*), il se caractérise par une passion dévorante qui pousse à explorer et à rechercher le plaisir. Cependant, ce loka partage avec le royaume animal (*tiryakaloka*) la tendance à fonctionner de façon à s'assurer une situation sûre et prévisible. Le domaine humain a pour caractéristique importante un certain sens du territoire qui inspire l'invention d'outils ingénieux et astucieux destinés à se protéger et à vaincre les autres. Il en découle un monde de succès et de réussites considérables. Cependant, lorsque ce processus manque d'attention consciente, il entraîne une situation dangereuse dans laquelle les gens perdent le contrôle de leur vie. L'avantage de ce royaume est qu'il offre les conditions les meilleures pour atteindre la libération.

La pratique spirituelle tibétaine sert à cultiver la conscience nécessaire pour pénétrer dans chacun de ces royaumes expérientiels sans s'y faire piéger. La stratégie essentielle pour aborder tous ces domaines de l'existence – qu'ils comportent les défis de la vie de tous les jours, des rencontres avec des divinités lumineuses et courroucées, ou des aventures dans les divers *lokas* – consiste à prendre conscience que ce ne sont là que les productions de notre propre esprit, et que toutes les formes sont en réalité vides.

Lorsque les lumières des six *lokas* éclairent la personne à cette étape-là du voyage du *bardo*, on peut tenter de fermer la porte de l'utérus et d'empêcher ainsi une réincarnation défavorable. Le *Bardo Thödol* suggère plusieurs stratégies à cet effet. Par exemple, on peut contempler sa divinité tutélaire ou méditer sur la Claire Lumière. Autres possibilités : réaliser la vacuité essentielle de toutes les apparitions samsariques ou se focaliser sur la chaîne du bon karma.

L'une de ces méthodes est particulièrement intéressante, étant donné qu'elle semble précéder de plusieurs siècles la découverte du complexe d'Œdipe par Sigmund Freud. Pour éviter telle ou telle réincarnation, le *Bardo Thödol* suggère d'éviter les sentiments intenses éprouvés à ce moment-là pour ses futurs parents, perçus comme des corps nus en pleine union sexuelle. Conformément à la psychologie des profondeurs moderne, ces émotions prennent la forme d'une attraction pour le parent du sexe

opposé et d'une répulsion ou de colère envers la figure parentale du même sexe que soi.

Si l'on a manqué toutes les opportunités de se libérer, on est irrésistiblement manipulé par de vives émotions : l'incarnation dans un nouveau corps et la renaissance suivront alors inéluctablement. Pour peu qu'il bénéficie d'une guidance appropriée, le malheureux individu a encore un espoir de permis : la possibilité de pouvoir influencer le choix du corps dans lequel il ou elle s'incarnera. Avec un environnement et un appui adéquats, cette nouvelle vie peut lui offrir des opportunités de pratique spirituelle et une meilleure préparation au prochain voyage à travers les états du bardo.

La description des tortures vécues dans le *Sidpa Bardo* reflète l'influence de la religion bön. Notez la comparaison du passage suivant du *Bardo Thödol* à la description d'une crise chamanique typique (voir l'initiation du chaman avam-samoyède au chapitre 1) :

Le Seigneur de la Mort disposera une corde autour de ton cou et te traînera ; il te coupera la tête, t'arrachera le cœur, sortira tes intestins, t'enlèvera le cerveau à coups de langue, boira ton sang, mangera ta chair et rongera tes os ; mais tu seras incapable de mourir. Même lorsque ton corps sera découpé en mille morceaux, il revivra. Cette mise en pièces répétée occasionnera en toi des douleurs intenses et sera une torture.

Les descriptions des nombreux personnages et événements du *Sidpa Bardo* ressemblent aussi étroitement à ces scènes visionnaires du *Pert Em Hru* égyptien. Par exemple, la rencontre avec le monde des *rakshasas* terrifiants, des monstres menaçants et des dangereuses forces de la nature rappelle les épreuves périlleuses du *Touat*. Il y a également un parallélisme frappant entre les scènes du jugement : la pesée des bonnes ou mauvaises ou actions des défunts, avec l'aide de Shinje à tête de singe et de nombreuses autres divinités zoomorphes, fait écho aux événements et aux personnages du hall de Maat. Par ailleurs, le dieu Thot, généralement représenté avec une tête d'ibis a, dans certains textes, la forme d'un babouin. On trouve également des variations sur le thème du jugement des morts dans le bouddhisme chinois et japonais, et dans les mythologies eschatologiques zoroastrienne et chrétienne.

J'ai mentionné plus haut la similitude entre les expériences propres aux séances psychédéliques et celles décrites dans les livres des morts. Les

chercheurs de Harvard, Timothy Leary, Richard Alpert et Ralph Metzner (1964) ont trouvé les parallèles entre ces deux situations si frappants qu'ils ont intitulé le premier livre décrivant leurs expériences avec le LSD : *The Psychedelic Experience: A Manual Based on the «Tibetan Book of the Dead»* [L'expérience psychédélique : manuel s'appuyant sur le Livre tibétain des morts]. Ils ont également essayé de guider leurs sujets, dans les séances de LSD, en leur lisant des passages du *Bardo Thödol*.

Mort et renaissance de Quetzalcóatl : le Livre nahuatl des morts

Quetzalcóatl, une divinité nahuatl (aztèque) extrêmement complexe et aux multiples visages, était de loin le symbole archétypal le plus important de la mort et la renaissance dans le monde précolombien. Bien qu'on l'ait représenté artistiquement de bien des façons différentes, Quetzalcóatl apparaissait le plus souvent sous la forme d'un serpent à plumes, symbolisant l'union des éléments terrestres et spirituels de la nature humaine. Son nom se composait de deux mots nahuatl : *quetzal*, un oiseau exotique rare, de couleur vert brillant, et *coatl*, un serpent. Un autre nom donné à Quetzalcóatl était « Jumeau Précieux », terme faisant référence à son identification à la planète Vénus et à ses deux aspects comme Étoile du Matin et Étoile du soir. Il était également connu sous les noms d'Ehecatl (le Dieu du Vent), de Seigneur de l'Aurore, Seigneur de la Terre des Morts, et bien d'autres. Dans la culture maya, on le désignait par le nom de Kukulcan.

Quetzalcóatl était le fils de la déesse Coatlicue, dont la fonction principale était de solidifier l'esprit transcendant dans le monde matériel tangible. Lorsque le Soleil la prit pour épouse, toutes les puissantes forces génératrices et destructrices de la nature prirent vie, et Quetzalcóatl fut le fruit de cette union. Ainsi se forma une trinité très équilibrée et harmonieuse : le Soleil, comme pouvoir générateur masculin, Coatlicue, représentant la Terre, et Quetzalcóatl associé à la planète Vénus. Tandis que Coatlicue représentait les forces qui enferment l'esprit dans le monde matériel, Quetzalcóatl symbolisait la possibilité de racheter la matière et de se reconnecter à l'aspect spirituel du monde. Le processus mystérieux qui rend cela possible a été magnifiquement décrit dans le mythe de la chute

de Quetzalcóatl et de sa pénitence, un récit profond d'annihilation, de transformation et de renaissance.

Le mythe principal de Quetzalcóatl est une histoire ésotérique d'une signification spirituelle profonde, exprimant une vérité universelle majeure. Elle décrit Quetzalcóatl comme le souverain à la fois sage, bon et pur de la Cité des Dieux qui fut fondée après la création du Cinquième Soleil. Son rival céleste et son pôle opposé, Tezcatlipoca ou Miroir Fumant, orchestra sa chute en l'intoxiquant à l'aide d'une boisson de *pulque*. Sous son influence, Quetzalcóatl commit l'inceste avec sa sœur Xochiquetzal, déesse de l'amour et de la beauté. Après être redevenu sobre, il réalisa ce qui s'était passé et s'imposa une sévère pénitence. Il commença par se priver de tout ce qu'il possédait de précieux et passa quatre jours dans un cercueil de pierre. Puis, il se rendit sur la berge céleste des eaux divines où il construisit un grand bûcher. Ayant revêtu ses plumes et son masque, il se jeta dans les flammes. Tandis qu'il brûlait, tous les oiseaux rares se rassemblèrent pour le regarder tomber en cendres. Huit jours plus tard, son cœur resurgit sous la forme d'une étoile flamboyante. Après la mort de sa forme physique consumée par le feu, Quetzalcóatl entreprit un voyage à travers Mictlan, le royaume souterrain et la terre des morts, accompagné de son jumeau Xolotl sous la forme d'un chien.

Le voyage de Quetzalcóatl dans le monde des enfers débuta à l'Est, le Lieu du Brûlement, où il monta sur le bûcher et périt par les flammes. Ses cendres furent dispersées par le vent et transformées en un banc d'oiseaux magnifiques. Son cœur ou son essence spirituelle ne mourut pas dans le feu, mais ressuscita de ses cendres et entreprit son voyage complexe. Sous cette forme, il se rendit d'abord au Sud, le Lieu des Épines : le royaume de la coupe, du démembrement et de la décapitation. À l'Ouest, il passa devant deux temples en forme de pyramide. Le premier était la demeure des guerriers morts et le second celui des femmes mortes en couches. Là, Quetzalcóatl disparut dans la gorge ouverte du dragon terrestre Cipactli dont il émergea sous deux formes : une rouge et une noire. Le Nord était la région la plus sombre et la plus basse du monde souterrain, le domaine des morts. Là, le Quetzalcóatl rouge fut sacrifié par le noir, puis le noir s'immola. Transformé en colibri, Quetzalcóatl monta alors dans le ciel de l'Est sous la forme de l'Étoile du Matin, ou du Seigneur de l'Aube.

L'histoire de la pénitence, de la mort et du voyage dramatique de Quetzalcóatl à travers les enfers, ainsi que de sa transformation, constitue

l'essentiel du contenu du fameux *Codex Borgia*, un manuscrit nahuatl plié en accordéon, au symbolisme religieux et rituel. Les expériences que subit Quetzalcóatl pendant son voyage souterrain sont semblables aux descriptions du *Bardo Thödol*. Lors de sa descente dans le Royaume chthonien des morts, il affronte un panthéon entier de *tzitzimimes*, démons de l'obscurité, et de divinités courroucées menaçant de le détruire. Il rencontre aussi beaucoup de divinités bienveillantes, qui le protègent et le soutiennent. Tandis qu'il traverse les régions des enfers, il est divisé en deux Quetzalcóatl, et son obscur frère jumeau Xolotl s'allie à son rival Tezcatlipoca. Après s'être désintégré en composantes physiques, émotionnelles, mentales et spirituelles, Quetzalcóatl transcende toutes les oppositions et, lors de sa transformation en Vénus, atteint un état de complétude spirituelle. Cet état a été représenté au Tibet et dans bien d'autres cultures par le symbole sacré du mandala. Le *Codex Borgia* contient certains des plus beaux mandalas de tous les temps.

Au cours de son voyage dans le Mictlan souterrain, la Terre des Morts, Quetzalcóatl réussit à obtenir de Mictlantecuhtli, Seigneur des Morts, les os d'un homme et d'une femme, et il s'enfuit avec eux après avoir traversé bien des épreuves et des tribulations. Lorsqu'il les rachète par son propre sang, ce couple peut alors commencer à habiter dans le monde. Après cet exploit, Quetzalcóatl accède au paradis et, en tant que Seigneur de l'Aube, se transforme en la planète Vénus, l'Étoile du Matin. Il refait alors son voyage dans son corps astronomique, apparaissant d'abord dans le ciel de l'ouest comme l'Étoile du Soir, puis disparaissant sous la Terre, avant de réapparaître finalement dans le ciel de l'est comme l'Étoile du Matin, afin de s'unir au soleil levant.

Le mythe Quetzalcóatl est donc une expression du thème universel de la mort et de la résurrection, du péché et de la repentance. Étant donné que Quetzalcóatl, qui était l'un des quatre fils du Créateur suprême, était déjà divin lorsqu'il succomba au péché mortel, l'histoire décrit clairement le motif éternel de toutes les grandes religions : l'incarnation du principe spirituel pur dans la matière et la rédemption déchirante de la matière par l'esprit. Le voyage de Quetzalcóatl aux enfers et son ascension céleste représentent un modèle archétypal majeur d'Amérique centrale du voyage posthume de l'âme et de l'expérience initiatique d'une mort et renaissance.

Cela rappelle le *Pert Em Hru* égyptien dans lequel les expériences du défunt et de l'initié aux mystères d'Isis et d'Osiris étaient étroitement liées

au voyage diurne et nocturne du Dieu Soleil à travers les enfers. Mais là où la version égyptienne effectuait cette association astronomique exclusivement avec le soleil, en liant la mort au coucher du soleil et la renaissance à son lever, la version d'Amérique centrale fait intervenir Vénus et ses phases successives. Elle assignait ainsi à Vénus le rôle de médiatrice entre le jour et la nuit, et entre le bien et le mal, et dressait également le portrait de Vénus comme celui d'un intermédiaire facilitant la transcendance des opposés au cœur de la nature humaine. L'importance de Vénus en Amérique Centrale n'a rien de surprenant, étant donné qu'à cette latitude-là elle brille d'un éclat incroyable et apparaît de la taille d'une boule de neige dans le ciel matinal.

Le mythe de Quetzalcóatl a joué un rôle très important dans l'histoire du Mexique. Pour les cultures préhispaniques, Quetzalcóatl/Kukulcan était aussi un héros culturel légendaire qui apparaissait mystérieusement et partageait avec eux sa sagesse divine, en tant que souverain éclairé. Il assura à son peuple une guidance divine, fonda leur religion et leur enseigna les arts de la civilisation. Lorsqu'il s'évanouit soudain sans laisser de traces, sa disparition fut aussi énigmatique que son arrivée. Pendant de nombreuses années, les peuples d'Amérique centrale attendirent son retour avec impatience. D'après la légende, Quetzalcóatl avait des traits physiques inhabituels, y compris une peau blanche et une barbe. L'histoire prétend qu'Hernando Cortez correspondait à cette description. Cette ressemblance joua en faveur des conquistadors, car de nombreux indigènes virent dès lors en Cortez l'incarnation de Quetzalcóatl. Étant donné que le mythe de Quetzalcóatl était le motif religieux de base commun à toute l'Amérique centrale, la victoire des conquistadors n'en fut que plus aisée.

Les aventures des Jumeaux Héroïques : le Livre maya des morts

L'ancienne civilisation maya était assez sophistiquée et possédait un riche héritage culturel, mais une grande partie de ses écrits se sont perdus. Cela est dû en grande partie au climat d'Amérique centrale, un regrettable alliage de chaleur et d'humidité qui accéléra la dégradation des documents facilement périssables. Cependant, les envahisseurs espagnols en sont les

principaux responsables, car ils détruisirent volontairement des quantités énormes de trésors littéraires, en particulier les « codex », comme on les appelle, des manuscrits sur papier d'écorce plié en accordéon, avec des illustrations riches et colorées. Ils présentaient d'innombrables informations sur les divers aspects de la vie maya. Malheureusement, seul un petit nombre d'entre eux échappa aux ravages des Espagnols. Il ne reste aucun codex de l'époque classique (avant 900) et quatre seulement datant de la période postclassique (de 900 jusqu'à la conquête espagnole, au XVI^e siècle) ont survécu.

Les Mayas vivaient avec une conscience aigüe de la mort. L'espérance de vie réduite, la mortalité infantile élevée, et un mélange de guerres et de rituels sacrificiels faisaient de la mort une réalité omniprésente dans leur vie quotidienne. Un grand nombre de rituels et d'œuvres d'art mayas étaient consacrés à l'existence posthume et à l'entrée de l'âme dans le monde souterrain, Xibalba, jusqu'à une renaissance finale et une apothéose.



Les Jumeaux Héroïques mayas Dessin d'après un vase maya représentant les Jumeaux Héroïques, Hunahpu et Xbalanque qui réussirent à vaincre les Seigneurs de Xibalba. La chauve-souris au-dessus de leurs têtes rappelle leur épreuve dans la Maison des Chauves-souris où Hunahpu fut décapité.

La mythologie maya et l'art funéraire décrivaient la mort comme un voyage complexe. Ses étapes importantes et les épreuves qu'elle comportait étaient décrites sur les cercueils, les peintures murales, la poterie, les jades et autres objets qui accompagnaient les défunts lors de leur grande transition.

Malgré cet intérêt marqué pour la mort et les mourants, il ne subsiste de la période classique aucun texte maya eschatologique comparable au *Livre des morts* égyptien ou tibétain. Toutefois, Michael Coe, expert de la culture maya, identifia un groupe bien défini de récipients funéraires, qu'il désigna sous le nom de « Céramiques de style codex », car leur style était très semblable à celui des manuscrits mayas. Il en conclut que les artistes qui créaient ces chefs-d'œuvre étaient les mêmes que ceux qui peignaient les manuscrits en accordéon sur papier d'écorce (Coe, 1978). Le chirurgien cardiaque et archéologue Francis Robicsek, un universitaire qui avait étudié à fond les vases funéraires mayas, alla encore plus loin. Il était convaincu que non seulement ces vases ressemblaient aux codex, mais que placés dans le bon ordre, c'en étaient réellement un (Robicsek, 1981).

Afin d'appuyer cette thèse, Robicsek visita beaucoup de sites archéologiques mayas, aussi bien que des collections et des institutions privées dans le monde entier. Accompagné de l'anthropologue et hiéroglyphiste Donald M. Hales, il réalisa la première étude complète des céramiques de style maya, qui englobe tous les exemples connus. Ces deux érudits remarquèrent que bien des vases rentraient dans des catégories représentant chacune une même fable ou mythe des enfers. Ils réussirent à proposer une séquence suivie de ces céramiques funéraires qui, rassemblées, représentent le « Livre maya des morts », bien que ses récits et les illustrations qui les accompagnent fussent dispersés sur des vases séparés et qu'elles ne fissent pas partie d'un texte complet et cohérent, comparable au *Bardo Thödol*.

Le style codex, en tant que technique de décoration des vases, fut utilisé pendant la période classique tardive, probablement autour du VIII^e siècle av. J.-C. Cette époque marqua la période la plus prospère, économiquement et politiquement parlant, des cités-États mayas, et les artistes de ce temps-là produisirent certaines des meilleures œuvres d'art précolombien. Les scènes dépeintes sur les vases des Céramiques mayas sont extrêmement riches et complexes, peintes dans un mélange de couleurs blanc, noir, rouge et bleu maya. Certaines représentent les seigneurs des enfers et leur compagnie avec leurs serviteurs, les Jumeaux Héroïques, des cérémonies dans des palais, des scènes sacrificielles, la guerre, la chasse et les jeux de balle

rituels. D'autres décrivent un large éventail d'habitants mythologiques de Xibalba.

Un grand nombre d'êtres anthropomorphes, zoomorphes et squelettiques sont mis en avant dans cet éventail de personnages fantastiques, ainsi que toute une ménagerie de créatures chthoniennes : le Grand Dragon à Barbe, le mystérieux Cauac de forme changeante, le Serpent de Vision de la Saignée, la Divinité Oiseau principale, le Monstre Céleste, et Uial, semblable à un crapaud à écailles. Parmi les nombreux animaux représentés sur ces vases figurent des jaguars, des chiens-jaguars, des singes-araignées, des chauves-souris, des vautours, des oiseaux gémissants, des serpents, des tortues, des crapauds, des poissons, des lucioles et des scorpions. Certaines figures portent des écharpes sacrificielles et tiennent des bols triangulaires qui contiennent des yeux énucléés, des os arrachés et plusieurs mains coupées.

Le riche panthéon de Xibalba comprend également un groupe important de dieux de la mort. Un grand nombre de seigneurs des enfers xibalbiens sont dépeints avec des visages humains très vieux et édentés, et certains allient des caractéristiques masculines et féminines. Leur haleine et leurs pets sont tellement puants et nauséabonds qu'ils apparaissent sous la forme d'immenses rouleaux visibles. Ils portent souvent en guise de bijoux des yeux énucléés ou des os désincarnés. Portant les noms de diverses causes de décès, comme la maladie, la vieillesse, le sacrifice et la guerre, les seigneurs des enfers sont souvent représentés avec des corps décharnés, des ventres ballonnés et des marques noires synonymes de décomposition. Les spécialistes de la culture maya les désignent parfois par leurs noms mayas, parfois par des lettres majuscules.

Xibalba était un lieu lugubre et terrifiant, qui ressemblait à plus d'un titre au Touat égyptien, au *Sidpa Bardo* du Livre tibétain des morts et aux mondes souterrains des cultures chamaniques. Imprégné de l'odeur nauséabonde des corps en décomposition et du sang en putréfaction, il était la source des maladies qui s'abattaient sur l'humanité. Le mot « Xibalba » est dérivé du mot « *xib* » signifiant « la peur, la terreur, trembler de frayeur ». Tout comme le Monde Intermédiaire (celui de la vie quotidienne), Xibalba possédait des paysages et une architecture, comprenant les temples et palais des Seigneurs de la Mort. De façon générale, les enfers de la période classique des Mayas ressemblaient fort à ceux du *Popol Vuh*, la fameuse épopée des Indiens mayas Quiché du Guatemala, à une exception significative près.

Les images des vases funéraires des Céramiques indiquent qu'il s'agissait d'un environnement humide ou qu'il était associé à l'eau d'une manière importante. Comme dans la mythologie grecque, la mort et le passage à travers les enfers mayas impliquaient de traverser de l'eau. L'entrée dans Xibalba était souvent représentée comme un voyage en canoë ou comme une plongée sous l'eau ; d'autres symboles aquatiques étaient également utilisés, dont diverses variétés de poissons, des rangées de coquillages, des nénuphars et des créatures ressemblant à des alligators.

Si certaines de ces images sont clairement liées à des mythes et légendes aujourd'hui perdus, bien d'autres semblent refléter le célèbre récit mythologique des Jumeaux Héroïques qui subirent des épreuves impressionnantes lors de leur visite aux enfers, et finirent par connaître une mort et renaissance. La description de leurs aventures constitue une partie importante du *Popol Vuh*. Ce document fut créé peu après la conquête, par un Indien guatémaltèque anonyme, mais il s'appuie de toute évidence sur une tradition orale bien plus ancienne. Le *Popol Vuh* fait la chronique des rois et des guerres qu'ils livrèrent entre eux et contre leurs voisins. Il a pour thème mythologique le plus distinct les efforts perpétuels que déploient les dieux de l'Amérique ancienne pour créer une chose vivante qui aura la capacité de connaître et d'adorer son créateur.

La section la plus pertinente de cette épopée décrit la rencontre victorieuse des Jumeaux Héroïques avec les Seigneurs des enfers, les chefs de Xibalba. L'histoire débute lorsque le père des jumeaux, Hun-Hunahpu, et son compagnon Vucub Hunahpu sont attirés par la ruse aux enfers par les Seigneurs de Xibalba, pour jouer à la balle. Après leur défaite, ils sont tués et décapités ; les Seigneurs des enfers pendent ensuite la tête d'Hun-Hunahpu sur un arbre à calabasse, en guise d'avertissement. L'arbre, jusque-là stérile, donne immédiatement des fruits, qui sont tenus pour miraculeux. Lorsqu'une jeune fille s'approche pour regarder les fruits, le crâne d'Hun-Hunahpu lui crache dans la main, ce qui la met enceinte. La jeune fille retourne alors à la surface de la Terre et donne naissance aux Jumeaux Héroïques *Hunahpu* (« le Chasseur ») et *Xbalanque* (« le Bébé Jaguar »).

Lorsque les deux enfants deviennent de magnifiques jeunes gens, ils découvrent la balle en caoutchouc utilisée par leur père, et d'autres accessoires nécessaires au jeu. Ils commencent à s'entraîner de manière rigoureuse et avec grande détermination. Après avoir acquis un niveau hors

pair, ils décident de descendre à Xibalba pour venger la mort de leur père. Une fois dans le monde souterrain, les Seigneurs de Xibalba soumettent Hunahpu et Xbalanque à une série d'épreuves difficiles. Les deux jumeaux triomphent de tous les dangers dans la Maison de la Tristesse, la Maison des Couteaux, la Maison du Froid, la Maison des Jaguars et la Maison du Feu. Cependant, ils frôlent l'échec dans la Maison des Chauves-souris, lorsqu'une chauve-souris arrache la tête d'Hunahpu. Les habitants de Xibalba prennent la tête et la suspendent dans le terrain de balle, en guise de trophée.

Xbalanque appelle tous les animaux et la tortue prend la forme de la tête de Hunahpu. Xbalanque renvoie alors la balle (la tortue) loin du terrain de jeu, là où se tient un lapin ayant pour mission de voler la balle et de s'enfuir avec, incitant les habitants Xibalba à lui courir après. Xbalanque profite de cette diversion pour récupérer la vraie tête d'Hunahpu ; celui-ci est alors ramené à la vie, et le jeu s'achève sur un match nul. Pendant l'épreuve suivante, les jumeaux sautent volontairement dans les flammes d'un grand feu, sachant que leurs exploits leur ont déjà acquis l'immortalité. Cinq jours plus tard, ils ressuscitent d'entre les morts et font des miracles, déguisés en pêcheurs en loques. Ils brûlent des maisons et les font réapparaître, puis se découpent en mille morceaux et reviennent à la vie, en ayant l'air plus jeunes et plus beaux qu'auparavant. Lorsque les seigneurs de Xibalba leur demandent de leur faire la même chose, les jumeaux les sacrifient, mais ne les ramènent pas à la vie.

Dans la version écrite du *Popol Vuh*, les Jumeaux Héroïques sont amenés au Ciel et deviennent le Soleil et la Lune. Le spécialiste de la civilisation maya, J. Eric S. Thompson, a expliqué que cette version reflétait une distorsion et une dégénérescence de l'histoire originale, due à l'influence espagnole, et a suggéré que dans la tradition orale, les Jumeaux se transformaient en le Soleil et Vénus. Ces corps célestes étaient considérés comme des frères, dans la mythologie maya, et la Lune féminine comme la femme du Soleil. Cette correction ferait de Hunahpu l'équivalent maya de Quetzalcóatl. Il est également probable que cette version originale du *Popol Vuh* accentuait beaucoup plus l'aspect spirituel de la transformation des jumeaux.

Même si le *Popol Vuh* a été lui-même consigné par écrit après la conquête, les légendes décrivant la naissance, la vie, la mort et la renaissance de Hunahpu et Xbalanque sont les vestiges d'un cycle mythique important

de la période classique. Les aventures des Jumeaux Héroïques révèlent le concept maya du voyage de l'âme à travers la mort et la renaissance qui s'en suit, et comportent des informations importantes pour vaincre la mort et parvenir à la résurrection. L'histoire véhicule donc un message important, d'une portée universelle ; elle suggère que les rois, les nobles et probablement tous les êtres humains, prennent au moment de leur mort la forme d'un de ces jumeaux légendaires et vivent les mêmes aventures que lui.

Les données incomplètes du codex céramique maya semblent dès lors indiquer qu'en Amérique centrale l'un des schémas archétypaux du voyage posthume de l'âme, mais probablement aussi de l'initiation sacrée de la mort et la renaissance, était étroitement lié aux thèmes du *Popol Vuh*. Il décrit le processus de transformation qui passe par une mort et renaissance comme une série d'épreuves et d'expériences difficiles qui se déroulent dans les royaumes chthoniens, avec leurs protagonistes caractéristiques. Le thème du jeu de balle rituel est un aspect particulièrement intéressant et mystérieux de ce symbolisme, car le jeu de balle était une composante importante de la vie quotidienne dans les cultures d'Amérique centrale, et il se pourrait bien qu'il est donné aux participants l'occasion de rejouer le mythe des Jumeaux Héroïques de leur vivant.

De nombreux indices suggèrent que, dans les cultures précolombiennes, la connaissance des domaines eschatologiques ne se limitait pas aux informations obtenues au cours de véritables expériences de mort imminente. Une grande part de cette connaissance provenait des états visionnaires provoqués par des plantes psychédéliques et par la pratique rituelle des saignées. Les ethnobotanistes modernes ont identifié un grand nombre de plantes psychédéliques qui sont encore utilisées par plusieurs groupes autochtones d'Amérique centrale. Parmi les plus connues d'entre elles figurent les champignons hallucinogènes (*Psilocybe mexicana*), connus par les Indiens sous le nom de *teonanacatl* ou « Chair des dieux », le peyotl (*Lophophora Williamsii*), les graines de belle-de-jour (*Ipomoea violacea*) que les autochtones nomment *ololiuqui*, et la *Salvia divinorum*, également connue sous le nom de « sauge divinatoire ».

Dans la région des plateaux du Guatemala, tout comme dans le sud du Mexique et au Salvador, les archéologues ont découvert depuis longtemps des pierres mystérieuses ayant un sommet en forme de parapluie, datant de 1000 av. J.-C à 500 ap. J.-C. La plupart d'entre elles font environ trente centimètres de hauteur, et les recherches effectuées il y a quelques dizaines

d'années ont indiqué qu'elles représentaient des champignons hallucinogènes. On trouve des représentations semblables de ces champignons dans les illustrations de plusieurs codex précolombiens. Grâce aux efforts des mycologues Gordon Wasson et Roger Heim, de l'ethnobotaniste Richard Schultes et du chimiste Albert Hofmann, ces champignons ont été identifiés comme étant de l'espèce *Psilocybe coerulescens* et des espèces apparentées ; et leurs alcaloïdes psychoactifs, la psilocine et la psilocybine, ont été isolés, chimiquement identifiés et élaborés à l'état pur (Schultes et Hofmann, 1979). L'utilisation rituelle de champignons hallucinogènes, qui avait une longue histoire dans bien des cultures précolombiennes, est également très courante dans le Mexique d'aujourd'hui, particulièrement parmi les Indiens mazatèques, zapotèques et mixtèques.

D'après les découvertes archéologiques, l'utilisation rituelle de peyotl remonte à plus de 3 000 ans. Depuis l'arrivée des premiers Européens dans le Nouveau Monde, l'utilisation du peyotl a suscité de violentes attaques de la part de l'Église catholique. Tout comme les champignons psychédéliques, il fut condamné par les missionnaires espagnols comme de la « sorcellerie satanique » et fit l'objet de répression et de persécutions. Malgré cela, le peyotl est encore utilisé dans le Mexique moderne chez les Indiens huichols, coras et tarahumaras. Au cours du siècle dernier, des rituels à base de peyotl se sont également étendus aux nombreuses tribus du nord de l'Amérique. Des peintures sur des récipients anciens révèlent que le peyotl était administré chez les anciens Mayas sous la forme de lavements rituels, et des indices suggèrent aussi qu'il était utilisé en Amérique centrale, avec des champignons hallucinogènes, comme médication administrée avant les sacrifices.

Il est également probable que les anciennes cultures d'Amérique centrale, y compris les Mayas, utilisaient à des fins rituelles certaines variétés de crapauds (du genre *bufo*) dont les sécrétions épidermiques contiennent des dérivés de la tryptamine ayant des propriétés psychédéliques plus ou moins démontrées, comme le 5-hydroxy-N, la N-diméthyltryptamine et la bufoténine. Cette supposition s'appuie sur un grand nombre de représentations iconographiques de crapauds dans l'art d'Amérique centrale, et sur des références mythologiques.

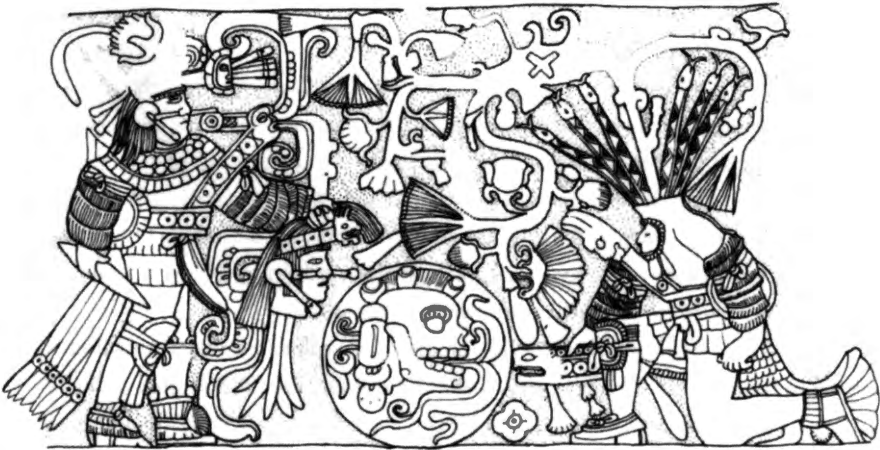
Les cultures précolombiennes pratiquaient aussi la saignée rituelle. Cette pratique date de l'époque préclassique tardive, et son imagerie classique imprègne aussi tout l'art maya. La saignée était une méthode puissante de

modification de la conscience qui provoquait des expériences visionnaires due à une perte de sang massive et au choc qui s'ensuivait. Considéré à l'origine comme un acte occasionnel de pénitence personnelle, il fut plus tard reconnu comme une pratique rituelle importante qui se généralisa, particulièrement parmi les Mayas. Les saignées étaient la base de la royauté, de la mythologie de l'ordre terrestre et des rituels publics en tous genres. Dans les visions ainsi provoquées, les Mayas entraient en contact avec le monde des dieux, mais aussi avec leurs ancêtres, censés apparaître dans leurs visions.

Les saignées rituelles donnaient accès à un royaume expérientiel qui n'était ordinairement accessible qu'au moment de la mort biologique. Les Mayas utilisaient le symbole du Serpent de Vision pour les expériences provoquées par la perte de sang et le choc consécutif. Ce symbole représentait le contact entre le monde quotidien des êtres humains et les royaumes surnaturels. Un grand nombre de tableaux et de bas-reliefs mayas comportent des scènes de saignée, tout comme des serpents de vision symbolisant les expériences intérieures qu'elle déclenchait. Les saignements étaient provoqués à l'aide de lancettes faites à partir de l'épine dorsale de raie pastenague, de silex ou d'obsidienne, pour infliger des blessures à la langue, aux lobes de l'oreille et aux organes génitaux. Cette lancette était considérée comme un objet sacré doté d'un pouvoir énorme ; elle était personnifiée sous la forme du Dieu perforateur. Les Mayas voyaient dans le sang prélevé sur les différentes parties du corps, une nourriture nécessaire pour les dieux.

Le jeu de balle rituel était le thème central de la confrontation entre les Jumeaux Héroïques, Hunahpu et Xbalanque, et les dieux de la mort qui gouvernaient les enfers Xibalba. La version maya du jeu, *pok-ta-pok*, telle qu'elle est décrite dans le *Popol Vuh*, jouait un rôle capital dans la mythologie précolombienne de la mort et la renaissance, tout comme dans les rituels sacrificiels. Comme son équivalent aztèque, elle a été pendant de nombreuses années un objet de fascination pour les érudits et de nombreux visiteurs des sites archéologiques mayas. Alors que les aspects exotériques de ce jeu – la disposition et l'architecture des terrains de jeu, ainsi que les éléments techniques de la partie — sont bien connus, sa pleine signification ésotérique et son symbolisme spirituel sont restés enveloppés de mystère. De toute évidence, le jeu de balle rituel était profondément lié à la mort et au sacrifice, deux domaines qui obsédaient la culture maya.

Le jeu de balle maya était un sport dangereux qui exigeait la manipulation adroite d'une grande balle de caoutchouc, d'environ vingt centimètres de diamètre. Les joueurs portaient des protections sur les jambes et les bras, les deux parties du corps qui prenaient les coups les plus douloureux. Des équipes d'un à quatre joueurs s'efforçaient de contrôler la balle sans la toucher des mains et de la diriger vers des marques ou des cercles. L'objectif du jeu était de faire passer la balle à travers l'anneau de pierre situé en haut du mur du terrain de jeu, ou au moins de toucher la marque. Il était très difficile de faire passer la balle dans l'ouverture ; même les joueurs légendaires n'y parvenaient que quelques fois durant leur vie. Le jeu était extrêmement populaire, comme en témoignent les nombreux terrains dispersés à travers l'Amérique centrale.



Sacrifice sur le terrain de jeu Frise d'après une sculpture du grand terrain de jeu à Chichén Itzá, qui dépeint le point culminant du jeu : les joueurs victorieux décapitent les vaincus. Le ballon est représenté comme un crâne vomissant ; six serpents et un arbre élaboré jaillissant de la victime symbolisent la fertilité et l'énergie de vie que ce sacrifice apportera. (Chichén Itzá, Yucatan, Mexique, période maya postclassique, 900-1200 ap. J.-C.).

Si les défis de la partie – la probabilité de se faire estropier par un coup de la lourde balle de caoutchouc et les paris que cela suscitait – faisaient partie de l'excitation du jeu, c'était certainement le lien mythologique étroit avec la mort et le sacrifice qui étaient responsables de la nature envoûtante du jeu et de sa popularité. Le jeu de balle était un combat de gladiateurs qui testait la force d'un captif ou d'un esclave, et son désir d'échapper à la

mort. Les perdants étaient sacrifiés et leur cœur offert aux dieux. Certains des terrains de jeu avaient même des râteliers pour exhiber les crânes des joueurs les plus malchanceux.

Le symbolisme plus profond du jeu suggère que le vainqueur, comme les Jumeaux Héroïques qui, dans le *Popol Vuh*, vinrent à bout des Seigneurs de Xibalba, avait la capacité de triompher de la mort. Lorsque ce jeu était joué par les membres de la royauté, il est fort probable que les gouverneurs mayas s'habillaient comme les Jumeaux Héroïques, jouant ainsi le rôle des demi-dieux qu'ils imitaient. La défaite des opposants par les rois habillés en guerriers ou en dieux était alors gravée dans la pierre comme un combat victorieux contre la mort et les forces obscures des enfers.

Beaucoup d'images figurant sur les récipients de style codex soulignent l'importance des thèmes de la mort et la résurrection dans la mythologie et la religion mayas. Dans le *Popol Vuh*, les épreuves des Jumeaux Héroïques sont suivies d'une renaissance, de la divinisation des deux frères et de leur transformation en des corps célestes. Dans l'art maya visuel, la fin triomphale du voyage spirituel – la renaissance et la résurrection – était en général bien moins souvent représentée que ses épreuves. Si ce dernier aspect est davantage souligné, c'est peut-être parce qu'un grand nombre des objets comportant ces images furent retrouvés dans des tombes, et que leur objectif était de préparer les défunts aux vicissitudes du passage. Quoi qu'il en soit, beaucoup de peintures et de sculptures présentent des exemples extraordinaires du thème de la renaissance. Ces artefacts représentent de jeunes seigneurs naissant d'un crâne craquelé ou d'une carapace de tortue et émergeant de fleurs de nénuphars. Le lotus était un puissant symbole spirituel, dans les cultures précolombiennes, tout comme en Inde et en Égypte. Sur les Céramiques mayas, il symbolise aussi l'environnement aquatique : une rivière, un étang, un lac ou la mer. À un niveau plus profond, il représente le lac mythologique primitif sous la terre, source de toute vie. Les Mayas Lacandons ont encore un mythe de création dans lequel la divinité créatrice donne d'abord naissance à un nénuphar dont naissent ensuite les dieux. Le lotus, qui naît dans la boue, émerge de l'eau et s'ouvre au soleil, est un symbole de renaissance spirituelle. Il représente aussi les ancêtres, le monde souterrain, la vie, la mort et la résurrection, et apparaît en lien avec le calendrier maya.

Souvent les scènes des enfers figurant sur les vases mayas représentent le Bébé Jaguar, en relation avec une entité mystérieuse et fantastique, le

monstre Cauac. Le Cauac a des caractéristiques très étranges, presque insolites : sa forme et sa taille peuvent en effet beaucoup varier en fonction des différents récipients et il a tendance à se fendre, à se diviser et à engendrer des extensions bizarres de lui-même. À part représenter un monstre, le Cauac peut aussi servir d'autel sacrificiel ou de description d'un lieu : un cadre ressemblant à une grotte où se déroulent de nombreuses activités. Francis Robicsek (1981) a montré que les différentes positions du Bébé Jaguar et du Cauac représentées sur les vases mayas peuvent être arrangées en une séquence significative et il suggère qu'on peut les relier aux mouvements d'un corps céleste. Toutefois, une inspection plus détaillée révèle que cette séquence reflète très vraisemblablement la naissance biologique, le Cauac représentant de façon stylisée l'utérus donnant naissance à un enfant. Cela semble confirmer les conclusions de la recherche moderne sur la conscience qui associent l'expérience d'une mort et renaissance psychospirituelle au fait de revivre le traumatisme de la naissance.

Pour les anciens Mayas, le mythe des Jumeaux Héroïques, de leur visite aux enfers et de leurs renaissance et déification consécutives, présentait un modèle optimiste de leur propre voyage posthume et de leur expérience initiatique de mort et renaissance psychospirituelle. Les parallèles thématiques et symboliques entre cette mythologie eschatologique maya, d'une part, et le *Pert Em Hru* égyptien et le *Bardo Thödol* tibétain, d'autre part, sont hautement significatifs. À un autre niveau, un dénominateur commun à tous ces textes est que la plupart des connaissances qu'ils contiennent sont issues d'états de conscience holotropiques provoqués par des psychédéliques et par de puissantes techniques autres que les drogues. Ce dénominateur commun offre un pont vers la recherche contemporaine sur la conscience et rend l'information véhiculée par les arts funéraires mayas pertinente pour notre époque.

***Ars moriendi* : l'art de bien mourir et de bien vivre**

Alors qu'un grand nombre d'Occidentaux ont entendu parler du *Livre tibétain des morts* et du *Livre égyptien des morts*, on ignore généralement qu'un vaste corpus de textes et d'œuvres visuelles associées, lié aux problèmes de la mort et de la fin de vie, existe également dans la tradition culturelle

européenne. On le désigne généralement sous le nom d'*Ars moriendi* ou « l'Art de mourir ». À la fin du Moyen-âge, les travaux appartenant à ce genre figuraient parmi les formes de littérature les plus populaires et les plus répandues dans de nombreux pays européens, plus particulièrement en Autriche, en Allemagne, en France et en Italie.

L'intérêt intense que portait l'époque médiévale à la mort et à la fin de vie était dû au caractère incertain de l'existence humaine, à cette période de l'histoire. La mort était omniprésente dans la vie quotidienne des villes et des villages. Le taux de mortalité était astronomique : les gens mouraient par dizaines de milliers dans diverses guerres et batailles, dans les épidémies de masse dues à des maladies infectieuses comme la peste et la syphilis, lors de déplacements à travers des territoires dangereux, au cours des grandes famines ou encore à cause du manque d'hygiène.

Les gens assistaient souvent à la mort de leurs proches, de leurs voisins et amis. Pendant les épidémies de peste, un quart, un tiers ou jusqu'à la moitié de toute une population pouvaient être exterminés. Les cortèges funéraires et les processions avec cadavres étaient des caractéristiques habituelles de la vie quotidienne. Des enterrements de masse, des incinérations de cadavres, des exécutions publiques, tout comme des immolations d'hérétiques, de soi-disant sorcières et de satanistes dans des autodafés se pratiquaient à grande échelle. D'après certaines estimations le nombre de personnes accusées de sorcellerie et assassinées par la seule Sainte Inquisition excéda les trois millions.

L'omniprésence de la mort, ainsi que la corruption massive et la désintégration du tissu social, politique et religieux dans l'Europe médiévale indiquent le contexte qui inspira la littérature de l'*Ars moriendi*. La tradition mystique et la scolastique contribuèrent à la fois au développement de ce genre eschatologique dont un grand nombre de théologiens célèbres considéraient le sujet digne de leur temps et de leur énergie. Cependant, le message de l'*Ars moriendi* ne se limitait pas aux personnes malades, vieilles ou mourantes, principalement concernées par la mort biologique. Comme le *Pert Em Hru* égyptien et le *Bardo Thödol* tibétain, les écrits eschatologiques européens traitaient non seulement des problèmes liés à la mort, mais aussi des questions fondamentales de l'existence humaine.

***L'Ars vivendi* ou Art de (bien) vivre**

Le *corpus* extensif de littérature qu'on nomme *Ars moriendi* appartient à deux grandes catégories. La première traite essentiellement de la signification de la mort dans la vie et devrait plus justement être appelée *Ars vivendi* ou « *Art de (bien) vivre* ». Elle souligne l'importance de cultiver la bonne attitude envers la mort, dans la vie de tous les jours, et décrit une stratégie existentielle qui conduit au salut. La seconde catégorie met plus spécifiquement l'accent sur l'expérience de la mort et de la fin de vie, et sur l'accompagnement des mourants et le soutien émotionnel et spirituel à leur fournir durant leurs derniers jours ou leurs dernières heures.

Un thème récurrent de nombreux textes de la catégorie de l'*Ars vivendi* est la contemplation de la mort (*contemplatio mortis*) qui conduit au mépris du monde et des aspirations séculaires (*contemptus mundi*). Sous de nombreuses formes différentes, cette littérature véhicule l'idée qu'une vie exclusivement orientée vers des buts matériels est à la fois futile et gâchée : une telle attitude se fonde sur une profonde ignorance, comme en sont seules capables les personnes qui ne sont pas conscientes que tout est éphémère dans le monde matériel et qui n'ont pas accepté le rôle souverain et l'importance capitale de la mort dans toute forme de vie.

Le problème fondamental de l'existence humaine est décrit dans les termes les plus adéquats par le proverbe latin « *mors certa, hora incerta* » (la mort est certaine, son heure incertaine). Notre plus grande certitude dans la vie est que nous allons mourir ; notre plus grande incertitude est le moment où la mort nous frappera. La conscience de la mort est le début de toute sagesse ; elle introduit dans notre vie humaine une vigilance constante et une tendance à éviter les comportements nuisibles. Notre préoccupation première ne devrait pas être de vivre longtemps, de chercher à prolonger la vie à tout prix ; mais de vivre de façon correcte, en accord avec la loi divine. Étant donné que nous ne savons pas quand la mort nous frappera, nous devrions vivre chaque moment de notre existence comme si c'était le dernier.

Cela ne signifie pas forcément qu'il faille vivre dans l'angoisse constante ni dans l'anticipation de la mort. Une interprétation plus utile consiste à réduire le temps et l'énergie gaspillés dans la poursuite de multiples buts externes qui ne peuvent pas nous procurer de

satisfaction véritable, et de nous concentrer plutôt sur l'expérience la plus complète possible de ce don qu'est la vie, comme elle se manifeste dans l'instant présent. Une parabole de la tradition de l'*Ars moriendi* qui illustre cette attitude était aussi l'une des histoires préférées de Joseph Campbell, le plus grand mythologue du xx^e siècle :

Un homme poursuivi par un tigre vicieux tombe dans un profond précipice et parvient à interrompre sa chute en s'accrochant aux branches d'un arbuste qui pousse sur la paroi rocheuse. Tout en perdant lentement ses forces, il aperçoit une fraise sauvage près d'une motte d'herbe, à proximité de son visage, il l'attrape du bout de la langue et la laisse se dissoudre doucement dans sa bouche. Ah, comme elle avait bon goût !

Les œuvres traitant du mépris du monde décrivaient l'impermanence et la futilité de toutes les activités terrestres à l'aide de nombreuses images, métaphores et paraboles symboliques. Leurs cibles préférées étaient les puissants, les riches, les célèbres et toutes les personnes influentes de leur époque. Les membres de la hiérarchie religieuse – l'évêque, le cardinal et le Pape — les représentants du pouvoir séculier – le juge, le chef militaire, le duc, le roi et César – y figuraient de manière très fréquente. La description d'individus ayant atteint les buts les plus élevés dans le monde matériel et la représentation de leur désespoir au moment de leur mort constituaient la preuve irréfutable des profondes vérités contenues dans les affirmations succinctes de *l'Ars Moriendi* destinées à montrer la futilité de toutes les luttes matérielles : *Vanitas vanitatum et omnia vanitas* (vanités des vanités, tout est vanité), *Memento mori* (souviens-toi que tu es mortel), *Sic transit gloria mundi* (Ainsi passe la gloire du monde) et *Memento, homo, quia pulvis es, et in pulverem reverteris* (Souviens-toi, homme, que tu es poussière et que tu redeviendras poussière).

L'argument le plus fort pour le mépris de l'existence matérielle était la contemplation de la laideur de la mort, qui comprenait des descriptions réalistes du corps humain à divers stades de putréfaction et de décomposition. Dans certaines formes de méditation, il était demandé aux moines médiévaux de visualiser leur propre mort et de s'identifier à leur corps tandis que celui-ci se trouvait graduellement réduit à l'état de chair putride, de squelette et finalement de poussière. La recherche moderne sur la conscience a montré que des exercices de ce type sont bien plus

qu'une façon pathologique de se complaire dans des sujets morbides. L'acceptation profonde de notre dimension physique, y compris ce que la biologie a de pire à offrir, conduit à la réalisation que nous sommes bien plus que notre corps. Cette compréhension est un préalable nécessaire à la transcendance du corps et à l'ouverture spirituelle. Le message de base de l'*Ars vivendi* était donc que nous ne devrions pas rechercher à tout prix les plaisirs terrestres, le pouvoir et la richesse, car toutes ces choses sont source de tristesse au moment de la mort. Nous devrions plutôt fixer notre attention sur les réalités transcendantes.

Le thème de la mort, qui s'exprimait si puissamment sous une forme prosaïque dans la littérature sur la contemplation de la mort et le mépris du monde, se retrouvait aussi dans de nombreux poèmes *Memento mori* rappelant aux gens leur mortalité. Les poèmes polémiques (*Streitgedichte*) étaient particulièrement intéressants : les problèmes des vies et morts religieuses et philosophiques y étaient présentés sous forme de dialogues argumentés entre l'homme et la mort, l'homme et le monde, la vie et la mort, l'âme et le corps, ou les mourants et de diable. Dans les poèmes intitulés *Vado mori* (je marche à la mort), des mourants représentant plusieurs groupes sociaux ou les personnifications symboliques de différents traits de caractère humains partageaient leurs sentiments et leurs réflexions. Ces poèmes étaient à bien des égards les prédécesseurs des textes utilisés dans les danses de la mort (*danses macabres*, *Totentänze*), des manifestations médiévales fascinantes de psychologie de masse, dont il sera question plus tard dans ce chapitre.

Le principal objectif de la littérature de l'*Ars moriendi* était de souligner la futilité d'une stratégie existentielle dominée exclusivement par la poursuite de buts séculaires et fondée sur l'obtention du bonheur par des réussites extérieures, telles que l'argent, les possessions matérielles, les plaisirs sensuels, le pouvoir et la célébrité. Les textes avaient recours à de nombreux moyens pour démontrer qu'une telle orientation était insatisfaisante et inutile. Seule une vie ayant une orientation spirituelle pouvait apporter la paix de l'esprit et une satisfaction véritable. Dans leurs efforts pour divertir les gens des ambitions inférieures qui se révélaient en fin de compte décevantes, et dans une volonté de les tourner vers Dieu, les artistes de l'*Ars moriendi* se servaient du thème de la mort et de l'impermanence comme du moyen pédagogique par excellence. Dans le large corpus

de littérature, d'art visuel et de musique de l'*Ars moriendi*, nous pouvons dégager trois grands thèmes distincts et populaires:

- Le Triomphe de la Mort,
- La Danse de la Mort,
- Les Trois Vifs et les Trois Morts.

Le Triomphe de la Mort

Si nous confondons à tort qui nous sommes avec ce que nous avons, et que nous considérons nos acquisitions et nos possessions comme formant partie intégrante de notre identité personnelle, nous connaissons une profonde crise existentielle au moment de notre mort biologique. L'imminence de la mort nous confronte sans merci à la dure réalité qu'il nous est impossible d'emporter nos possessions matérielles et nos attributs mondains avec nous, au moment de notre décès. Bien évidemment, nous l'avons toujours su, intellectuellement parlant, mais nous avons généralement refoulé le plein impact émotionnel de ce fait douloureux jusqu'à ce moment de vérité finale où le déni n'est plus possible.

À ce moment-là, on réalise que ce que la société nous a enseigné sur la propriété privée est en fait totalement erroné. On ne possède jamais vraiment quoi que ce soit ; on s'en sert seulement pendant qu'on est en vie. Cette vérité est particulièrement évidente par rapport à la terre, qui sera toujours là dans des lustres, ainsi que l'affirme avec force une version du *Traité oratoire* de 1854, que certaines sources attribuent au Chef Seattle. En outre, au moment d'affronter la mort, tout le temps qu'on a passé à rechercher et à poursuivre de fausses formes de sécurité et des sources de bonheur illusoires dans le monde matériel nous semble désormais avoir été gâché. On réalise qu'en s'orientant toujours vers des réussites futures, on n'a jamais vécu dans le présent, et en un certain sens, qu'on a jamais vraiment vécu pleinement. Plus on a accumulé de béquilles existentielles, plus on doit en laisser derrière soi, et plus le processus de la mort se révélera difficile.

Bon nombre de personnes ont déjà obtenu tout ce dont nous nous contentons seulement de rêver : les puissants, les riches et les personnes célèbres. Nous voyons clairement que leurs acquisitions fabuleuses, leurs

réalisations et leur pouvoir ne les ont pas rendus heureux. Et pourtant, nous avons tendance à nous leurrer et à croire qu'il en irait différemment pour nous. La littérature de l'*Ars moriendi* se concentre sur cette catégorie de personnes proéminentes et illustres, et ses textes et images tentent de nous montrer que la gloire du monde n'a que peu de valeur lorsqu'on affronte la mort et que nos attachements matériels peuvent constituer un sérieux obstacle et nous valoir des complications. Le message est clair : les réussites extérieures ont échoué à rendre heureux les individus décrits lorsqu'ils étaient en vie, et elles n'ont pas été en mesure de les protéger de la crise ultime, au moment de leur mort.

La Faucheuse est une grande égalisatrice qui ne fait aucune différence. Elle ne fuit pas les riches, les célèbres et les puissants, et s'empare des personnes de tous styles de vie, de toutes professions et classes sociales. Les textes de l'*Ars moriendi* regorgent de descriptions de rois, de grands chefs militaires et de papes, ou autres représentants du pouvoir séculier ou de l'Église, en train de mourir. Cette littérature dresse un portrait de la Mort comme chef suprême de tout : tout ce qui est vivant et existe mourra tôt ou tard et sera réduit à néant. Les peintures, dessins, gravures sur bois, gravures à l'eau-forte et sculptures inspirées par l'*Ars moriendi*, qui représentent les derniers instants des riches et des puissants, et le triomphe de la mort, forment un chapitre important de l'histoire de l'art européenne.

Le dilemme de base de l'existence humaine – ce besoin de trouver un sens à la vie sur fond de mort et d'impermanence – a notamment été illustré graphiquement dans le tableau médiéval de *l'Escalier de la Vie*. Cette image représentait le processus de vieillissement comme un escalier dont chaque marche nous rend plus vieux. Le haut des marches symbolisait la fleur de la vie et les années suivantes étaient représentées par les marches successives descendantes du même escalier. Dans un contraste saisissant, le nouveau-né dans son berceau et la personne défunte dans la tombe occupaient les places correspondantes sur les côtés opposés du tableau, produisant un effet miroir. Cette formidable allégorie suggérait que la dure réalité de notre existence doit être considérée comme faisant partie intégrante de toute adaptation intelligente au processus de la vie.

Le même thème a été exprimé d'une façon quelque peu différente dans le tableau de la *Roue de la Vie*, qui dépeint la Mort surplombant le globe terrestre en tant que maître suprême du monde. Sous cette figure squelettique, une roue horizontale en rotation représentait le cours de la vie

Danse de la Mort Scènes de *La Danse macabre des Hommes*, imprimé par Guyot Marchant, Paris 1486,



Le Docteur et l'Amant *La Danse macabre des Hommes*.



Le Pape et l'Empereur *La Danse macabre des Hommes*.

L'Astrologue et le Bourgeois *La Danse macabre des Femmes*



... et de *La Danse macabre des Femmes*, imprimé par Antoine Vérard, Paris 1486.



La Mariée et la Prostituée *La Danse macabre des Femmes*

humaine. Chaque personne entrait dans cette roue comme un nourrisson, grandissait le temps qu'elle fasse un tour et tombait morte à l'endroit même où elle était montée sur la roue. Un tableau célèbre de Hans Baldung-Grien, les *Trois Âges de la Femme*, représente de manière très succincte une autre variation sur ce thème. Il juxtapose les images de la même femme à trois périodes de sa vie : nourrisson, jeune beauté et vieille bique. La mort se tient derrière sous la forme de la Grande Faucheuse tenant dans ses mains un sablier comptant le nombre de jours de vie restants.

La représentation la plus puissante et la plus géniale du pouvoir inéluctable de la mort est le tableau du XVI^e siècle de la main de Peter Bruegel l'Ancien, intitulé *le Triomphe de la Mort*. Il illustre le concept médiéval de l'égalité de tous devant la mort : le roi, l'évêque, les chevaliers, les moines, les soldats et les paysans subissent tous les assauts et la victoire de la mort sans aucune distinction. La nature implacable de la mort est représentée humaine. Chaque personne entrait dans cette roue comme un nourrisson, grandissait le temps qu'elle fasse un tour et tombait morte à l'endroit même où elle était montée sur la roue. Un tableau célèbre de Hans Baldung-Grien, les *Trois Âges de la Femme*, représente de manière très succincte une autre variation sur ce thème. Il juxtapose les images de la même femme à trois périodes de sa vie : nourrisson, jeune beauté et vieille bique. La mort se tient derrière sous la forme de la Grande Faucheuse tenant dans ses mains un sablier comptant le nombre de jours de vie restants.

La représentation la plus puissante et la plus géniale du pouvoir inéluctable de la mort est le tableau du XVI^e siècle de la main de Peter Bruegel l'Ancien, intitulé *le Triomphe de la Mort*. Il illustre le concept médiéval de l'égalité de tous devant la mort : le roi, l'évêque, les chevaliers, les moines, les soldats et les paysans subissent tous les assauts et la victoire de la mort sans aucune distinction. La nature implacable de la mort est représenté de manière convaincante par cette idée géniale de l'artiste de la dépeindre sous la forme de grandes armées de squelettes qui surpassent en nombre et en puissance leurs victimes désemparées. Une atmosphère de catastrophe terrifiante, avec des incendies, des naufrages et des exécutions, complète le tableau.

Le chef-d'œuvre de Bruegel est aussi puissant dans son ensemble que dans le moindre de ses détails. L'un des détails de ce grand canevas montre, par exemple, deux figures représentant l'autorité séculaire et religieuse – le roi et l'évêque – au moment de leur mort. Aucun de leurs pouvoirs terrestres ne leur est utile à cet instant-là. Des squelettes revendiquent leurs

corps avec désinvolture et récupèrent l'or et l'argent que ces puissants personnages ont amassé au cours de leur vie. Un autre détail montre la mort sous la forme d'un groupe de squelettes s'abattant sur une fête joyeuse de personnes s'adonnant aux plaisirs de la vie. Tandis qu'un joueur essaye de se cacher sous la table et que deux amants tentent d'échapper à ce monde de terreur, en prenant soin l'un de l'autre, un soldat rebelle fait une tentative futile de résister au pouvoir implacable de la mort.

La Danse macabre (danza de la Muerte, Totentanz)

Si les représentations du Triomphe de la Mort montrent le pouvoir universel de la mort comme étant le maître ultime et incontesté de tout ce qui vit, le thème de la Danse macabre se concentre sur son aspect dynamique. Dans cette représentation, la Mort rencontre des personnes sous des formes et dans des contextes très variés, et elle les entraîne dans une frénésie envoûtante. Le thème de la Danse macabre n'était pas seulement décrit dans la littérature et dépeint dans l'art, mais également mis en scène dans des processions allégoriques grotesques impliquant des centaines de participants et de spectateurs. De grandes foules de personnes en costumes bizarres, portant des masques étranges, se baladaient dans les villes médiévales en dansant au son de musiques fortes et pénétrantes. La danse frénétique des vivants et des morts représentait le pouvoir suprême de la Mort, son caractère inéluctable et son impartialité. Les épidémies qui tuaient des personnes par milliers conféraient à ces processions un fond apocalyptique d'une puissance extraordinaire.

La Danse macabre était un phénomène de masse très populaire qui trouva son expression dans la littérature, la poésie, le drame et les arts visuels. Elle débuta à la fin du XIII^e siècle et au début du XIV^e siècle en France ; cependant, beaucoup d'autres pays européens en avaient des équivalents locaux, tels que la *Totentanz* allemande ou la *danza de la muerte* espagnole. Ce concept, qu'anticipaient les poèmes *Vado mori* (Je marche à ma mort), semble s'être cristallisé et avoir gagné en puissance au milieu du XIV^e siècle, à cause de la peste noire. La chanson de cette époque, « *Ad mortem festinamus* » (Nous nous hâtons vers la mort), offre un exemple précoce de ce motif dans la musique et, vers la fin de ce siècle, une version dramatisée en fut exécutée dans une église de Normandie.



L'Orchestre de la Mort Gravure sur bois par Michael Wolgemut.
(in *Liber Chronicarum*, de Hartmann Schedel, Nuremberg 1493)

L'exemple connu le plus ancien de la Danse macabre, dans son intégralité, est une série de peintures qui se trouvaient anciennement dans le cimetière parisien des Innocents. Sur celle-ci, la hiérarchie complète de l'Église et de l'État, du Pape et de l'Empereur jusqu'à l'enfant, le clerc et l'ermite, formait une configuration de danse, les vivants alternant avec les squelettes et les cadavres escortant les vivants au tombeau. Cet austère rappel de l'inéluctabilité de la mort, exhortation au repentir, fut détruit en 1669, mais sa reproduction survécut dans les gravures sur bois de l'imprimeur parisien Guyot Marchant, et ses vers explicatifs ont également été sauvés. Une collection de gravures sur bois du peintre allemand Hans Holbein le Jeune, datant de la première moitié du ^{xv}^e siècle, présente une autre célèbre série d'illustrations poignantes illustrant divers thèmes de *l'Ars moriendi*.

Le thème de la Danse macabre a eu un profond impact sur la vie culturelle, pendant plusieurs siècles. Ses motifs apparurent dans la littérature, la poésie, les caricatures, les peintures et les sculptures, tout comme dans la musique, la pantomime et le ballet. De nombreuses personnalités culturelles éminentes – dont Johann Wolfgang Von Goethe et Franz Liszt – furent attirées et inspirées par la Danse de la Mort. Cet engouement atteignit des proportions épidémiques dans bien des pays européens et fut de loin la manifestation la plus évidente de cette préoccupation médiévale pour la mort, du fait de son pouvoir psychologique étonnant qui transcendait les barrières du sexe, de l'âge et de la classe sociale. La danse exagérait les terreurs de la mort pour effrayer les pécheurs et les pousser à se repentir. En soulignant l'impartialité de la mort et l'égalité sociale, elle permettait aussi de se moquer des prétentions des riches et des puissants.

Les Trois Vifs et les Trois Morts

Une fable médiévale très marquante, pour enseigner la mort et l'impermanence, est celle de trois jeunes gens et de trois cadavres. Trois jeunes et riches nobles chassent à cheval à travers la campagne, en compagnie de leur entourage. À un moment donné, ils découvrent trois cercueils contenant trois cadavres, à trois stades différents de décomposition. À leur grande surprise, ces cadavres commencent à parler et leur transmettent un message déplaisant et douloureux concernant la vérité à laquelle les trois aristocrates avaient tenté d'échapper en poursuivant les plaisirs terrestres : « Nous étions autrefois ce que vous êtes maintenant et le temps viendra où vous deviendrez ce que vous avez sous les yeux. » Le rendu le plus célèbre de ce thème dans l'art visuel est la grande fresque du camposanto de Pise, généralement attribuée à Francesco Traini, qui montre les trois cadavres dans leurs cercueils s'entretenant avec les trois nobles. Cette même peinture représente également une fête où leurs riches amis festoient et se divertissent. À l'arrière-plan, des diables réclament les personnes n'ayant pas mené une vie convenable et les emportent en enfer.



Les attaques de Satan D'après les croyances chrétiennes médiévales, au moment de la mort les forces diaboliques faisaient une dernière tentative désespérée de détourner l'âme de son chemin vers le Ciel. Ces dessins montrent les « attaques de Satan » faisant appel à la tentation par l'avarice, la vanité et l'impatience. (Livre xylographique, édition hollandaise de l'*Ars moriendi* 1471)



L'Art de mourir et les attaques de Satan

La seconde catégorie la plus importante de travaux médiévaux traitant de la mort est la littérature sur l'*Ars moriendi* au sens le plus strict, qui comprend des textes abordant l'expérience même de la mort et l'art de guider et de soutenir les mourants lors de leur dernier voyage. Comme dans le cas des textes de l'*Ars vivendi*, les idées exprimées dans ces travaux ont non seulement profondément influencé la littérature et la philosophie, mais aussi la peinture et la sculpture de l'époque. Le début de ce genre littéraire date de la fin du ^{xiv}^e siècle, lorsque le taux de mortalité atteignit des seuils critiques et qu'il devint physiquement impossible pour les prêtres de rendre personnellement visite à toutes les personnes gravement malades pour les préparer à mourir.

Dans de telles circonstances, beaucoup de personnes mouraient sans aucune assistance cléricale et donc, selon le point de vue de l'Église catholique, « en plein péché ». En conséquence, beaucoup de représentants du clergé s'intéressèrent à la dissémination d'informations pour aider les personnes à se préparer à la mort, pendant qu'elles étaient encore en vie. C'était surtout les moines dominicains et franciscains qui prêchaient et instruisaient les gens de la mort et des derniers préparatifs des êtres humains. À l'origine, l'*Ars Moriendi* fut rédigé comme un manuel pastoral destiné aux jeunes prêtres, afin de les préparer à s'occuper des mourants. Plus tard, quand le nombre de prêtres devint insuffisant pour combler la demande de plus en plus importante, les textes furent traduits en langue vulgaire pour les rendre compréhensibles et accessibles aux profanes.

Certaines parties de ces textes ont été profondément influencées par les doctrines chrétiennes orthodoxes. Celles-ci traitaient de questions spécifiques que les membres du clergé jugeaient importantes pour les mourants et qui, selon eux, exigeaient des réponses spécifiques. D'autres parties contiennent des passages d'un grand intérêt pour les thanatologues et les psychologues transpersonnels, car ils traitent des états de conscience vécus par les mourants pour les préparer à diverses difficultés et épreuves du voyage posthume de l'âme. Des sections spéciales contiennent également de nombreuses instructions pour les membres de la famille et autres personnes venant en aide aux personnes grièvement malades. Elles décrivent comment traiter et guider les individus affrontant la mort, pendant les



Homme riche, Vieillard, Marchand et Fermier in *Imagines Mortis*, par Hans Holbein le Jeune. (Imprimé par J. Frellon, Lyons. 1547)



Empereur, Abbé, Duchesse et Religieuse, in *Imagines Mortis*, par Hans Holbein le Jeune. (Imprimé par J. Frellon, Lyons. 1547)

derniers jours et les dernières heures de leur vie, de façon à leur faciliter leur transition dans l'au-delà.

Le nombre de manuels médiévaux mortuaires de ce type semble de prime abord énorme. Cependant, un grand nombre d'entre eux sont des variantes de quelques sources originales. Quoi qu'il en soit, on peut extraire plusieurs lignes de pensée et thèmes récurrents de cette portion de la littérature de *l'Ars moriendi*. Comme nous l'avons dit précédemment, certains de ces textes sont de nature relativement formelle, s'appuyant sur un système rigide et codifié de questions spécifiques posées aux mourants, qui nécessitaient des réponses prescrites. Un modèle d'instructions et d'admonestations concrètes y figurait également, avec des prières types au Christ, à Marie et à l'archange Michaël. Cet aspect des soins aux mourants était directement influencé par les croyances chrétiennes traditionnelles et représentait un développement immédiat des doctrines orthodoxes.

Les autres parties des textes sont beaucoup plus intéressantes d'un point de vue moderne. Quoiqu'également colorées par le symbolisme chrétien traditionnel, elles se concentrent sur l'expérience même de la mort. Au nombre d'entre elles, le phénomène qu'on appelle généralement les « attaques de Satan » (*die Anfeschtungen Satans*) mérite une attention particulière. Il s'agissait d'épreuves spécifiques que les mourants traversaient pendant les états de conscience holotropiques qui survenaient au cours des dernières heures de la vie. Les autorités de l'Église interprétaient ces expériences difficiles comme la résultante d'une ultime tentative du diable de détourner les âmes de leur chemin vers le Ciel, en interférant à ce moment particulièrement critique et stratégique.

La plupart des manuels distinguaient et commentaient cinq principales « attaques du diable » :

- les doutes sérieux à propos de la foi ;
- le désespoir et les graves scrupules de conscience ;
- l'impatience et l'irritabilité dues à la souffrance ;
- la vanité, la fierté et l'orgueil, et enfin
- la gourmandise, l'avarice et autres préoccupations et attachements terrestres.

Par ailleurs, certains textes ajoutent à cette liste le refus de s'abandonner à la mort. Ces tentatives du diable étaient alors contrées par des

interventions et influences divines, qui donnaient au mourant un avant-goût du Ciel, le sentiment d'être soumis au jugement divin, la sensation de bénéficier d'une aide supérieure et la promesse joyeuse d'une rédemption. J'ai mentionné plus haut dans ce chapitre des passages semblables des Livres des morts égyptien et tibétain, qui décrivent la mort, le jugement divin, les demeures de l'au-delà et la renaissance dans une autre vie.

La plupart des manuels médiévaux tombaient d'accord sur le fait que cette préparation à la mort biologique avait pour but de provoquer chez la personne confrontée à la mort la bonne disposition et la bonne attitude à son égard. Ils mettaient en garde le lecteur contre l'idée de nourrir le moribond de faux espoirs. Il était absolument crucial que celui-ci ait une confrontation ouverte et honnête avec la mort, et vouloir échapper à sa condition passait pour l'un des dangers et des pièges majeurs auxquels le mourant était exposé. Certains des manuels affirmaient explicitement qu'il était moins grave de la part des personnes qui portaient assistance au mourant de lui faire peur, quitte à ce que ces craintes se révèlent ultérieurement infondées, plutôt que de lui permettre de rester dans le déni et de le laisser ainsi mourir non préparé.

L'approche de la mort recommandée dans *l'Ars moriendi* était ainsi diamétralement opposée aux pratiques qui ont prévalu dans la médecine moderne occidentale jusqu'à tout récemment. Dans nos hôpitaux, les personnes et le personnel médical essayaient généralement de cacher aux patients le diagnostic d'une pathologie grave et son pronostic, car ils craignaient l'impact émotionnel de cette nouvelle sur le patient. Une attitude et une stratégie identiques étaient souvent mises en œuvre par les membres de la famille. Dans notre programme de Spring Grove, décrit au chapitre 13, nous avons souvent été confrontés à des situations où le personnel médical et les proches parents conspiraient à cacher la vérité de la situation au patient. Malgré d'énormes avancées dans ce domaine, ce genre d'approche n'est pas inhabituel, même de nos jours.

CHAPITRE 7

PERSPECTIVES CULTURELLES SUR LA NATURE DE LA RÉALITÉ ET DE LA CONSCIENCE

*« Le plus grand obstacle à la découverte n'est pas l'ignorance,
mais l'illusion de la connaissance. »*

- Daniel J. Boorstin,
auteur et bibliothécaire (Library of Congress)

LES SYSTÈMES DE CROYANCES des cultures préindustrielles ont rendu la situation psychologique de leurs mourants plus aisée que l'expérience typique de la fin de vie que font les Occidentaux de nos jours. Les personnes des cultures antérieures croyaient en général à la survie de la conscience après la mort, aux réalités spirituelles, aux royaumes ancestraux et à la réincarnation. La conclusion à laquelle on parvient immédiatement, lorsqu'on est un Occidental éduqué, est que cet avantage psychologique était dû au fait que ces personnes cultivaient de fausses conceptions sur la nature de la réalité. Leurs spéculations sur la vie après la mort, le voyage posthume de l'âme et l'au-delà n'étaient rien d'autre que le fruit de leur peur et des illusions que leur aveuglement leur faisait prendre pour des réalités. Si de telles croyances n'étaient que naïves, la grande difficulté que les personnes modernes éprouvent à affronter la mort serait le prix à payer pour leurs connaissances plus avancées et plus adultes de l'ordre universel des choses. Dans ce cas, nous pourrions trouver préférable d'affronter courageusement la sinistre réalité de l'existence et de supporter les conséquences émotionnelles qu'entraîne la connaissance de la vérité. Cependant, l'examen approfondi des données existantes montre que ce qui, à première vue, passe pour n'être que les superstitions enfantines des cultures préindustrielles, peut en réalité se trouver conforté par les conclusions de la recherche moderne sur la conscience.

La compréhension de la nature humaine et du cosmos que partagent les pays technologiques modernes diffère considérablement des visions du monde que l'on trouve dans les cultures anciennes et préindustrielles. Dans une certaine mesure, c'est là une conséquence naturelle et prévisible du progrès historique. Au fil des siècles, les scientifiques des différentes disciplines ont exploré de façon systématique le monde matériel – de l'univers des particules subatomiques jusqu'aux autres galaxies – et ont accumulé

une quantité impressionnante d'informations qui n'étaient pas disponibles auparavant. Compte tenu des avancées technologiques formidables de l'impression, ayant permis de préserver et disséminer ces informations, des générations de scientifiques ont complété, corrigé et remplacé les concepts antérieurs relatifs au monde matériel. Toutefois, la différence la plus surprenante et la plus frappante entre ces deux visions du monde n'est ni la quantité ni la justesse relative des données sur la réalité matérielle, mais leur désaccord fondamental sur la psyché humaine et les dimensions sacrées ou spirituelles de l'existence.

Les états holotropiques et la nature de la réalité

La recherche moderne sur la conscience a montré que la principale raison d'être des divergences entre ces deux perspectives culturelles n'est pas la supériorité de la science matérialiste sur les superstitions primitives, mais notre profonde ignorance des états de conscience holotropiques. La seule façon dont la vision du monde matérialiste moniste de la science occidentale peut se maintenir passe par la destruction ou l'interprétation erronée de vastes quantités de données issues des études sur la conscience humaine, qu'elles soient d'origine historique ou anthropologique, qu'elles proviennent de l'étude comparée des religions ou de divers domaines de recherche modernes comme la parapsychologie, la thanatologie, la thérapie psychédélique, la privation sensorielle, les psychothérapies expérientielles ou encore l'accompagnement des individus traversant des crises psychospirituelles (« émergences spirituelles »).

L'exposition systématique à diverses formes d'états holotropiques, une composante essentielle de la vie rituelle et spirituelle des cultures anciennes ou aborigènes, débouchait inévitablement sur une compréhension de la nature de la réalité et de la relation entre la conscience et la matière qui est fondamentalement différente du système de croyances des sociétés technologiques. Je n'ai encore jamais rencontré à ce jour un seul académicien occidental qui, après un travail intérieur intensif en état de conscience holotropique, continue de souscrire exclusivement à la vision scientifique du monde actuellement enseignée dans les universités occidentales. À la suite de telles expériences, la compréhension de la psyché, de la conscience,

de la nature humaine et de la nature de la réalité passe généralement du côté des grandes philosophies spirituelles orientales et de leur point de vue mystique. Ce changement est totalement indépendant de l'éducation, du quotient intellectuel et du domaine d'expertise des individus en question. Autrement dit, les différences d'opinions quant la possibilité de la survie de la conscience après la mort reflètent simplement le nombre d'expériences faites en état de conscience holotropique.

Les cultures anciennes et préindustrielles tenaient ces états en haute estime et en faisaient régulièrement l'expérience dans des contextes socialement approuvés. Ils consacraient beaucoup de temps et d'énergie à développer des moyens sûrs et efficaces de les provoquer. Ces expériences représentaient le principal vecteur des rituels et de la vie spirituelle de ces cultures et fournissaient un accès direct au monde des divinités et des démons, aux domaines archétypaux, à la nature et au cosmos. Les états holotropiques servaient également à diagnostiquer et à guérir les maladies, à cultiver l'intuition, mais aussi de source d'inspiration artistique. Ils avaient aussi d'autres finalités plus pratiques, comme trouver du gibier et suivre ses déplacements, ou encore localiser des personnes et objets perdus. (D'après l'anthropologue Victor Turner (1974), la participation collective aux rituels contribue à renforcer les liens tribaux et tend à créer une sensation de profonde connexion, (« *communitas* »)). Par ailleurs, les expériences holotropiques, qu'elles fussent spontanées ou résultassent de pratiques spirituelles rigoureuses, ont également été la source la plus importante des grandes religions du monde.

Sous l'influence de la révolution scientifique et industrielle, les sociétés occidentales ont rejeté les états holotropiques et les révélations qu'ils procuraient, allant jusqu'à interdire plusieurs moyens et contextes favorisant leur apparition, simplement parce que les perspectives acquises au cours de ces états entraient en conflit avec la pensée rationnelle. Dans l'ère moderne, tout ce qui était associé à de tels états a été considéré comme un résidu embarrassant des temps obscurs, ou comme un héritage de l'enfance de l'humanité, que le progrès scientifique a discrédité et dépassé. Les psychiatres traditionnels ont eu tendance à « pathologiser » les états de conscience holotropiques et ont consacré beaucoup de temps à essayer de développer des façons efficaces de les supprimer lorsqu'ils survenaient de manière spontanée. Les cultures « indigènes » sont jugées « primitives », au sens péjoratif du terme, et leurs pratiques rituelles et spirituelles comme

le fruit d'une façon de penser à la fois magique et immature, voire psychopathologique. Cette perspective a profondément influencé l'attitude des scientifiques matérialistes à l'égard de la religion, puisque les expériences visionnaires ont joué un rôle crucial dans l'histoire spirituelle de l'humanité.

Gautama Bouddha, méditant sous l'arbre Bo, vécut une expérience visionnaire majeure : Kama Mara, le maître du monde illusoire, essaya de le détourner de sa quête spirituelle. Pour cela, il se servit d'abord de ses trois filles superbes et séduisantes – le Désir, la Réalisation et le Regret – pour tenter de détourner Bouddha de son intérêt pour la spiritualité et de l'orienter vers la sexualité. Voyant que cela avait échoué, il fit venir son armée menaçante pour instiller la peur de la mort en Bouddha et ainsi l'empêcher d'atteindre l'Illumination. Mais ce dernier surmonta ces obstacles et atteignit l'Illumination et l'éveil spirituel. Dans sa méditation, Bouddha vit également la longue chaîne de ses précédentes incarnations et vécut une profonde libération de ses liens karmiques.

Dans la tradition judéo-chrétienne, l'Ancien Testament décrit de nombreuses expériences visionnaires, comme celle de Yahvé s'adressant à Moïse de l'intérieur du Buisson ardent ou encore la vision qu'eut Daniel des quatre bêtes et du futur messie. Au nombre des autres passages du même genre figurent l'expérience bouleversante que fit Josué du « chef de l'armée du Seigneur » (l'ange qui lui indiqua comment reprendre Jéricho) et l'apparition du « Dieu élevé et souverain » qu'eut le prophète Isaïe. Le Nouveau Testament décrit la tentation de Jésus par le diable dans le désert. De manière analogue, la vision aveuglante que Saul eut de Jésus sur le chemin de Damas, la révélation apocalyptique de saint Jean dans sa grotte sur l'île de Patmos, la vision du chariot de feu d'Ézéchiël et bien d'autres épisodes sont clairement des expériences transpersonnelles vécues en état de conscience holotropique. La Bible présente de nombreux autres exemples de communication directe avec Dieu et avec les anges. En outre, la description des tentations de saint Antoine et les expériences visionnaires des Pères du Désert et des saints sont des épisodes bien documentés de l'histoire chrétienne.

Le texte islamique *Miraj Nameh* décrit « le voyage miraculeux de Muhammad », une formidable expérience visionnaire au cours de laquelle l'archange Gabriel escorta Muhammad à travers les sept Cieux et l'enfer (la Géhenne). Durant sa visite visionnaire au Ciel, Muhammad eut une

révélation d'Allah. Dans un état qualifié d'« extase approchant l'annihilation », le Prophète reçut un message d'Allah. Ces visions prophétiques, au cours desquelles l'archange Gabriel le déclara « Messenger de Dieu », se poursuivirent pendant une vingtaine d'années. Les disciples de Muhammad les mémorisèrent et plus tard les transcrivirent sur des feuilles de palmier, des pierres et des os. L'ensemble de cette œuvre forma la base des sourates du Coran et de la foi musulmane.

Les psychiatres traditionnels interprètent généralement toutes les expériences visionnaires, y compris celles des fondateurs des religions, de leurs saints et prophètes, comme des manifestations de graves problèmes mentaux, même si aucune explication médicale ne permet d'étayer ce point de vue. Dans ce contexte, il n'est fait aucune distinction entre une expérience mystique ou spirituelle et une expérience psychotique : les deux sont considérées comme des processus pathologiques d'étiologie inconnue. En rejetant la religion, la psychiatrie traditionnelle n'effectue aucune différence entre les croyances traditionnelles primitives ou l'interprétation littérale que les fondamentalistes font des écritures, d'une part, et les traditions mystiques sophistiquées et les philosophies spirituelles orientales, fondées sur des siècles d'exploration introspective systématique de la psyché, d'autre part. La littérature psychiatrique contient de nombreux articles et ouvrages discutant du diagnostic clinique qui serait le plus adapté à de nombreuses figures majeures de l'histoire spirituelle (Vondráček et Holub, 1993).

Les cliniciens modernes considèrent généralement les personnages religieux de la stature d'un Bouddha, d'un Jésus-Christ, d'un Ramakrishna et d'un Sri Ramana Maharshi, comme souffrant de schizophrénie ou d'une autre forme de psychose, parce qu'ils interprètent les expériences visionnaires de ces maîtres spirituels comme des hallucinations et qualifient leurs idées de délires. Dans la même veine, Saint Jean de la Croix s'est vu taxé de « dégénéré héréditaire », Sainte Thérèse d'Avila d'« hystérique psychotique grave », et les expériences mystiques de Muhammad ont été attribuées à l'épilepsie. De la même façon, des anthropologues de formation classique se sont demandé si c'était le diagnostic de schizophrènes, de psychotiques ambulants, d'épileptiques ou d'hystériques qui convenait le mieux aux chamans. Le célèbre psychanalyste Franz Alexander (1931), connu comme l'un des fondateurs de la médecine psychosomatique, a écrit un essai dans lequel la méditation bouddhiste est décrite en termes psychopathologiques et qualifiée de « catatonie artificielle ». Le jugement universitaire officiel

le plus favorable à ce jour, sur le mysticisme, émane d'une déclaration du Comité sur la psychiatrie et la religion, du Groupe pour l'avancement de la psychiatrie, intitulée « Le mysticisme : quête spirituelle ou trouble psychique ? » Ce document, publié en 1976, reconnaissait que le mysticisme était peut-être un phénomène se situant quelque part entre la normalité et la psychose.

La religion et la spiritualité ont représenté des forces extrêmement importantes de l'histoire de l'humanité et de la civilisation. Si les expériences visionnaires des fondateurs des religions, des saints et des prophètes n'étaient que le fruit de processus pathologiques affectant le cerveau, il serait difficile d'expliquer pourquoi des millions de gens ordinaires ont trouvé ces expériences-là inspirantes au point de les laisser façonner leur vie, sans parler de l'influence profonde que les idées religieuses ont exercée sur l'histoire de l'humanité à travers les siècles. Et, si l'on prend en compte les créations artistiques extraordinaires qu'ont inspirées les grandes religions du monde – des peintures, sculptures et musiques sacrées de toutes les époques, d'une beauté à couper le souffle, jusqu'aux temples hindous, aux mosquées et aux cathédrales gothiques – il est tout bonnement grotesque d'y voir les hallucinations et les délires d'individus psychotiques. La vie rituelle et spirituelle a joué un rôle essentiel dans toutes les cultures anciennes et préindustrielles. L'approche actuelle de la psychiatrie et de la psychologie occidentales « pathologise » ainsi non seulement la vie spirituelle, mais aussi la vie culturelle de toutes les sociétés humaines à travers les siècles. À en croire ce point de vue, le seul groupe sain et normal serait celui de l'élite cultivée de la civilisation industrielle occidentale, qui adhère à la vision matérialiste et athée du monde.

Comment la religion aurait-elle pu influencer l'histoire du monde de manière aussi profonde, si la vie rituelle et spirituelle ne se fondait que sur des hallucinations, des délires, des fantasmes et des superstitions totalement infondés ? Pour exercer un effet aussi puissant, la religion doit visiblement refléter un aspect très profond et authentique de la nature humaine, aussi problématiques et déformées qu'aient pu être les diverses expressions de ce noyau fondamental. Par bonheur, la recherche sur la conscience effectuée au cours des cinquante dernières années a produit un large éventail de données fascinantes qui nous donnent de nouveaux aperçus sur la spiritualité en général, mais aussi sur le problème de la littérature eschatologique et de la survie de la conscience après la mort, en particulier.

Les preuves des dimensions spirituelles de la réalité et de la survie posthume de la conscience

L'étude moderne des états de conscience holotropiques a révolutionné la compréhension de la conscience et de la psyché humaine, du moins chez les chercheurs capables d'examiner les données disponibles avec un esprit ouvert. Malheureusement, un grand nombre d'universitaires font preuve d'une dévotion inébranlable envers le paradigme actuel et sont dès lors totalement fermés à tous les faits susceptibles d'ébranler leurs croyances. Cette attitude est typique des religions fondamentalistes, mais elles n'en ont malheureusement pas l'exclusivité. La véritable science est ouverte à la recherche impartiale sur tous les phénomènes existants. En gardant cela à l'esprit, passons maintenant en revue les expériences et observations qui apportent des preuves à l'appui de l'existence des dimensions spirituelles de la réalité et à l'éventualité d'une survie de la conscience après la mort.

Ces données se répartissent en deux catégories. La première regroupe les expériences qui ne rentrent pas dans les cadres conceptuels actuels et exigent par conséquent une révision et une extension radicales du modèle de la psyché humaine actuellement utilisé en psychologie et en psychiatrie. Ces anomalies posent un sérieux défi à la philosophie matérialiste moniste de la science occidentale et à sa compréhension de la conscience et de sa relation à la matière. Les résultats de ces expériences apportent des preuves convaincantes de l'existence des dimensions spirituelles de la réalité et de la légitimité des quêtes spirituelles, car elles montrent que les principes de base de la vision mystique du monde sont tout à fait fondés et en accord avec les données issues de la recherche. En sapant l'affirmation selon laquelle la conscience ne serait qu'un épiphénomène de la matière, ces conclusions apportent un crédit certain à la possibilité que la conscience survive à la mort biologique, sans toutefois apporter de preuves directes d'une vie après la mort.

La seconde catégorie d'observations issues des états de conscience holotropiques comprend des phénomènes spécifiquement liés au problème de la survie de la conscience après la mort. C'est à cette catégorie qu'appartiennent les apparitions et divers événements liés à la mort et à la fin de vie, mais aussi les expériences de mort imminente (EMI), les séquences expérientielles suggérant la possibilité de la réincarnation, et la communication avec les défunts. Si ces découvertes ne constituent pas en soi des

preuves définitives de la poursuite de la conscience et de la vie au-delà du moment de la mort biologique, elles rendent toutefois ce concept possible et même plausible. L'existence de telles expériences transpersonnelles montre en tous les cas que la croyance à la survie de la conscience, au voyage posthume de l'âme, aux demeures de l'au-delà et à la réincarnation ne peut se réduire à des idées sans fondement ou à des fantasmes qu'on prendrait pour des réalités.

Au chapitre suivant, j'expose dans les grandes lignes la cartographie étendue de la psyché qui s'appuie sur les recherches consacrées aux états holotropiques. Outre le niveau biographique personnel et l'inconscient individuel, cette nouvelle carte inclut deux domaines transbiographiques : le périnatal et le transpersonnel. Ces domaines de la psyché sont les sources des expériences numineuses qui ont servi d'inspiration aux grandes religions et aux traditions mystiques du monde entier, et qui continuent d'initier, d'encourager et d'informer la quête spirituelle. Après avoir tracé cette nouvelle cartographie, essentielle à la compréhension de la spiritualité, je traiterai dans les chapitres suivants des expériences qui ont un rapport direct avec le problème de la survie de la conscience après la mort.

CHAPITRE 8

LES DIMENSIONS DE LA CONSCIENCE : NOUVELLE CARTOGRAPHIE DE LA PSYCHÉ HUMAINE

«Il y a un spectacle plus grand que la mer, c'est le ciel ; il y a un spectacle plus grand que le ciel, c'est l'intérieur de l'âme.»

– Victor Hugo, *Les Misérables*

LES EXPÉRIENCES et observations portant sur les états holotropiques ne s'expliquent pas dans le cadre conceptuel qu'utilisent la psychiatrie et la psychologie classiques, qui se limite à la biographie postnatale et à l'inconscient individuel freudien. Ces nouvelles données représentent un défi conceptuel radical pour le matérialisme moniste et pour le paradigme cartésio-newtonien qui prévaut dans la science classique. Afin d'explorer de manière sensée le problème de la survie de la conscience après la mort, il nous faut une représentation autrement plus grande et plus exhaustive de la psyché humaine, et une compréhension radicalement différente de la conscience.

Pendant mes premières années de recherche psychédélique, j'ai esquissé une cartographie très étendue de la psyché qui semble relever ce défi. Si cette carte tirait sa source de mes travaux cliniques avec les psychédéliques, sa pertinence générale se confirma plus tard grâce à nos observations issues de la pratique de la respiration holotropique, où aucune substance n'était utilisée. Ce nouveau modèle de la psyché a en outre été confirmé par les résultats d'autres domaines de recherche sur la conscience, mais aussi par les psychothérapies expérientielles et par l'accompagnement des individus traversant des crises psychospirituelles spontanées. Sous sa forme présente, cette cartographie étendue s'appuie sur les observations issues de séances réalisées avec plusieurs de milliers de patients, stagiaires et participants à nos ateliers expérientiels (Grof, 1980 et 2000 ; Grof et Grof, 1990).

La nouvelle carte de la psyché partage deux composantes avec la psychologie et la psychiatrie classiques : le *domaine des souvenirs biographiques* et l'*inconscient individuel* freudien. Toutefois, alors que dans le cadre conceptuel classique, ces deux domaines représentent la totalité de la psyché, la nouvelle cartographie est, quant à elle, bien plus étendue. Elle englobe deux grands domaines importants qui sont transbiographiques

par nature ; ils se trouvent au-delà (ou en dessous) du domaine des contenus conscients et inconscients liés à la biographie postnatale. Je qualifie de *périnatal* le premier de ces deux nouveaux domaines, une appellation qui reflète son lien étroit avec la naissance biologique, et de *transpersonnel* le second, c'est-à-dire allant au-delà de l'identité personnelle telle qu'elle est généralement définie.

Sous sa forme actuelle, la cartographie étendue de la psyché n'est pas entièrement nouvelle. Bien qu'elle soit issue de ma propre recherche indépendante, elle représente une synthèse des perspectives de nombreuses écoles de psychologie des profondeurs connue de l'histoire de la psychanalyse. Elle comprend quelques-uns des concepts freudiens d'origine, mais aussi d'importantes révisions apportées par de nombreux renégats de la psychanalyse. Par exemple, dans son livre pionnier *Le Traumatisme de la Naissance*, Otto Rank (1929) a décrit l'existence de l'inconscient périnatal et souligné son importance en psychologie et en psychothérapie. Les psychanalystes Fodor Nandor (1949) et Lietaert Peerbolte (1975) ont par ailleurs confirmé de manière indépendante les idées de Rank à ce sujet.

De son côté, Wilhelm Reich a découvert les puissantes énergies stockées dans la psyché et le corps, responsables de ce qu'il nommait « l'armure caractérielle » (Reich, 1949). Il a souligné le rôle important que de telles énergies jouent dans un large éventail de phénomènes allant des névroses et des désordres psychosomatiques jusqu'aux mouvements sociopolitiques (Reich, 1961 ; 1970). Un autre disciple de Freud, Sandor Ferenczi (1968), a sérieusement envisagé, dans son essai *Thalassa*, la possibilité que l'inconscient profond abrite des souvenirs de la vie dans l'océan primitif. Mais c'est C. G. Jung qui a introduit l'apport de loin le plus radical : sa découverte de *l'inconscient collectif* et des principes qui le gouvernent, les *archétypes* (Jung, 1959). Le concept d'inconscient collectif faisait également partie intégrante de la psychosynthèse de Roberto Assagioli (1976). Les idées de ces pionniers de la psychologie des profondeurs ont dû être modifiées de manière significative, à la lumière des observations issues des états de conscience holotropiques, avant d'être intégrées à la nouvelle cartographie (Grof, 1985).

Biographie postnatale et inconscient individuel

Le domaine des souvenirs biographiques comprend les souvenirs de la petite enfance, de l'enfance et de la vie ultérieure. Étant donné que cet aspect de la psyché est bien connu de la psychiatrie, de la psychologie et de la psychothérapie traditionnelles, il n'est pas nécessaire de s'y attarder plus longuement. En fait, le modèle de la psyché utilisé dans les cercles classiques se limite exclusivement à ce domaine biographique et à l'inconscient individuel freudien. Tel que Freud l'a décrit, l'inconscient est étroitement lié à la biographie postnatale, puisqu'il contient des choses que nous avons oubliées ou activement refoulées. Mais dans la nouvelle cartographie, les descriptions du niveau biographique de la psyché ne sont pas identiques à celles du niveau traditionnel. La recherche sur les états holotropiques a révélé certains aspects des dynamiques du domaine biographique qui restent inaccessibles aux chercheurs recourant uniquement à la psychologie verbale.

Contrairement à la psychothérapie fondée sur les échanges verbaux, dans la thérapie utilisant les états holotropiques, les gens ne se contentent pas de se souvenir d'événements significatifs ou de les reconstruire indirectement à partir de narrations, d'associations libres ou des transformations du transfert. Ici, les émotions, les sensations physiques et même les perceptions sensorielles originelles sont revécues pleinement, au cours de la régression. Cela signifie que pendant qu'elle revit un traumatisme important de la petite enfance ou de l'enfance, la personne retrouve véritablement l'image corporelle et la perception naïve du monde propres à cet âge et revit les sensations et émotions correspondantes. L'authenticité de cette régression se révèle de diverses manières ; par exemple, les rides sur le visage des individus régressés disparaissent le temps de la régression, leur conférant une expression infantile ; leurs postures, leurs gestes et leur comportement deviennent ceux d'un enfant. Les personnes en profonde régression salivent fréquemment comme des bébés et sucent leur pouce.

Le contenu biographique qui émerge dans les états holotropiques se distingue en outre des psychothérapies verbales en ce qu'il implique de revivre et d'intégrer des traumatismes de nature physique – et pas seulement les psychotraumatismes émotionnels habituels dont il est question dans la littérature psychothérapeutique. Un grand nombre de personnes qui participent à des thérapies psychédéliques ou qui pratiquent la respiration

holotropique, tout comme ceux qui vivent des crises psychospirituelles spontanées, ont revécu des opérations, des accidents et des maladies d'enfance. Les incidents liés à la suffocation semblent particulièrement importants : des épisodes de quasi-noyade, de diphtérie, de coqueluche, avaler un objet étranger ou encore subir une agression avec étranglement. Ces données émergent assez spontanément dans la conscience, sans aucune programmation.

À mesure que les souvenirs de ces traumatismes corporels refont surface, leur plein impact devient évident. Non seulement ils entraînent des préjudices physiques, mais ils ont également un puissant impact psychotraumatique et jouent un rôle important dans la psychogenèse des problèmes émotionnels et psychosomatiques. Les traumatismes physiques sont fréquemment la cause du développement de désordres tels que l'asthme, les migraines, les douleurs psychosomatiques, les phobies, les tendances sadomasochistes, la dépression et les tendances suicidaires (Grof, 1985 ; 2000). Revivre et intégrer ces souvenirs traumatiques peut avoir des effets thérapeutiques d'une immense portée. Cette observation contraste fortement avec la position des psychiatres et des psychologies classiques qui ne reconnaissent ni l'énorme impact émotionnel ni l'importance des traumatismes physiques.

Les systèmes COEX

Une autre découverte importante issue de l'étude du niveau biographique de la psyché durant les états holotropiques fut que les souvenirs émotionnels ne se conservent pas dans l'inconscient sous la forme d'une mosaïque d'empreintes isolées, mais comme des constellations dynamiques complexes. J'ai inventé le terme de systèmes COEX ou « systèmes d'expérience condensée » pour les désigner. Ce concept est d'une telle importance théorique et pratique qu'il mérite une attention particulière. Un système COEX est constitué de souvenirs à forte charge émotionnelle, datant de différentes époques de notre vie, qui se ressemblent par la qualité d'émotion ou de sensations physiques qu'ils partagent. Chaque COEX a son propre thème de base qui imprègne toutes ses couches et représente leur dénominateur commun. Par conséquent, ces diverses couches contiennent des variations de ce thème fondamental, qui se

sont produites à divers moments de la vie de la personne. Le nombre et la nature des constellations COEX varient considérablement d'une personne à l'autre.

Les multiples couches d'un système en particulier peuvent, par exemple, contenir tous les souvenirs principaux d'expériences humiliantes, dégradantes ou honteuses qui ont porté atteinte à notre estime de soi. Le dénominateur commun d'un autre système COEX peut-être l'anxiété éprouvée dans diverses situations choquantes et terrifiantes, ou les sentiments de claustrophobie et de suffocation qu'ont provoqué des circonstances d'oppression et de confinement. Le rejet et les privations émotionnelles qui portent atteinte à notre capacité à faire confiance aux hommes, aux femmes ou aux gens en général, est un autre motif courant. Au nombre des autres exemples caractéristiques que l'on peut ajouter à cette liste figurent les situations ayant éveillé en nous de profonds sentiments de culpabilité et une impression d'échec, les relations qui nous ont laissé la conviction que la sexualité est dangereuse ou dégoûtante, ou encore la confrontation à des formes gratuites de violence ou d'agression. Parmi les systèmes COEX les plus importants, il faut également mentionner ceux qui contiennent les souvenirs de situations qui ont mis notre vie, notre santé ou notre intégrité physique en danger.

Avant que je ne découvre les domaines périnataux et transpersonnels de la psyché, ma compréhension de la psychologie se limitait à l'étroit modèle biographique que j'avais hérité de mes professeurs, et plus particulièrement de mon psychanalyste freudien. Ainsi, durant les premiers stades de mes recherches psychédéliques, quand j'ai découvert pour la première fois l'existence de systèmes COEX, je les ai perçus comme des principes gouvernant les dynamiques du niveau des souvenirs biographiques de l'inconscient. Cette notion était par ailleurs étayée par des observations issues des premières séances de thérapie psychédélique (surtout en utilisant des doses faibles), parce que les contenus biographiques dominaient généralement le tableau. À mesure que mon expérience avec les états holotropiques s'est enrichie et étendue, j'ai vu que les racines des systèmes COEX plongeaient beaucoup plus profondément.

Ma vision actuelle est que chaque constellation COEX se superpose à un aspect particulier du traumatisme de la naissance, dans lequel elle est ancrée ; autrement dit, chacune est liée de manière psychodynamique aux expériences faites par le fœtus pendant l'une des étapes de

l'accouchement. L'expérience de la naissance biologique est tellement complexe et si riche en émotions et en sensations physiques qu'elle contient sous forme prototypique les thèmes élémentaires de la plupart des systèmes COEX imaginables. Cependant, une constellation COEX plonge encore plus loin et ses racines les plus profondes sont constituées de diverses formes d'éléments transpersonnels comme les expériences de vie antérieure, les archétypes jungiens, l'identification consciente à divers animaux, et autres.

Je vois désormais les systèmes COEX comme des principes organisateurs généraux de la psyché humaine. Ce concept ressemble dans une certaine mesure aux idées de C. G. Jung (1960) sur les « complexes psychologiques » et à la notion de « systèmes dynamiques transphénoménaux » (*tdysts*) de Hanscarl Leuner (1962), mais avec de nombreuses caractéristiques distinctes. Les systèmes COEX jouent un rôle crucial dans notre vie psychologique : ils peuvent influencer la manière dont on se perçoit, dont on appréhende les autres et le monde, et notre façon de sentir et d'agir. Ce sont les formes dynamiques qui sous-tendent nos symptômes émotionnels et psychosomatiques, nos difficultés relationnelles et nos comportements irrationnels (Grof, 1975 ; 2000).

En fonction de la nature de leur charge émotionnelle, les systèmes COEX peuvent être soit négatifs (parce qu'ils contiennent les souvenirs d'événements traumatisants et d'expériences déplaisantes spécifiques), soit positifs (englobant des aspects agréables de notre histoire personnelle). Les personnes qui sont branchées sur des systèmes COEX négatifs perçoivent le monde et leur propre personne d'une manière plutôt pessimiste. Ils sont sujets à la dépression, l'anxiété, la culpabilité et autres perturbations émotionnelles qui dépendent de la nature et du contenu des systèmes COEX impliqués. Par ailleurs, ils présentent aussi une variété de symptômes psychosomatiques découlant des aspects physiques des expériences enregistrées dans les systèmes COEX correspondants. Par contre, les individus qui sont influencés par des systèmes COEX positifs connaissent la plupart du temps un état de bien-être général et sont capables de jouir pleinement de la vie et du monde.

Les états holotropiques : un radar intérieur

Les états holotropiques agissent comme une sorte de « radar intérieur », une caractéristique très importante et remarquable, qui s'avère extrêmement utile pour dresser la carte des territoires expérientiels de la psyché. En effet, ce processus amène automatiquement à la conscience les contenus de l'inconscient possédant la plus forte charge émotionnelle, ceux qui sont les plus pertinents dans l'instant, d'un point de vue psychodynamique, et qui sont prêts à être traités consciemment. Ce trait extraordinaire des états holotropiques s'est également révélé d'un secours inestimable dans le processus psychothérapeutique (Grof, 2000).

En psychothérapie verbale, les patients expriment une grande quantité d'informations, au cours de leurs libres associations et de leurs narrations, et c'est au thérapeute qu'il revient de les évaluer et de décider ce qui est important, ce qui est pertinent, où le patient bloque, et ainsi de suite. Cette approche-là a pour principal problème qu'il existe beaucoup d'écoles de psychothérapie, mais très peu d'accords entre elles sur les processus psychologiques, même sur les problèmes les plus fondamentaux. Les diverses écoles de psychothérapie ont des points de vue divergents sur les principales forces de motivation et les mécanismes psychodynamiques de la psyché humaine, sur les causes et la signification des symptômes, sur la nature des mécanismes thérapeutiques efficaces, et sur les techniques psychothérapeutiques.

Sans un accord général préalable sur ces problèmes théoriques fondamentaux, beaucoup d'interprétations faites durant la psychothérapie verbale sont arbitraires et questionnables ; elles reflètent toujours les inclinaisons personnelles du thérapeute, tout comme les spécificités de son école. Les états holotropiques épargnent au thérapeute ces décisions problématiques et éliminent une bonne part de la subjectivité et des particularités professionnelles des approches verbales. Une fois que le patient est dans un état holotropique, le choix des contenus utiles au traitement s'effectue de manière assez automatique. Aussi longtemps que le patient vit son expérience intérieurement, le rôle premier du thérapeute est d'accepter et de soutenir ce qui arrive, que cela cadre ou non avec ses idées préconçues, ses concepts théoriques et ses attentes.

Cette fonction de « radar intérieur », propre aux états holotropiques, a mis en évidence le fait que les souvenirs des traumatismes physiques

possèdent une forte charge à la fois émotionnelle et physique, et qu'ils jouent un rôle important dans la genèse des troubles émotionnels et psychosomatiques. Cette sélection automatique des contenus émotionnels pertinents a également spontanément guidé le processus d'introspection de mes patients depuis la biographie postnatale jusqu'aux niveaux périnataux et transpersonnels de l'inconscient, domaines transbiographiques non reconnus par la psychiatrie et la psychologie classiques.

Le domaine périnatal de la psyché

Quand la démarche d'introspection personnelle va au-delà des souvenirs de l'enfance et de la petite enfance pour remonter jusqu'à la naissance, on commence à toucher des émotions et des sensations physiques d'une extrême intensité, qui dépassent souvent tout ce qui semblait humainement possible jusque-là. À ce moment-là, le contenu de l'expérience se mue en un curieux mélange des thèmes de la naissance et de la mort, associé à des sensations d'extrême confinement mettant la vie en danger et à une lutte désespérée et résolue pour se libérer et s'en sortir. Du fait des liens étroits existant entre ce domaine de l'inconscient et la naissance biologique, j'ai choisi de l'appeler *périnatal*, terme gréco-latin dans lequel le préfixe *péri-* signifie proche ou autour, et la racine *natalis* signifie « relatif à la naissance ».

En général, la psychiatrie académique nie l'éventualité que la naissance ait un fort impact psychotraumatique sur l'enfant. Les neurones du cortex cérébral du nouveau-né ne sont pas complètement recouverts de cette substance protectrice nommée myéline. Certains veulent voir là la preuve évidente que l'expérience de la naissance n'a aucune pertinence d'un point de vue psychologique et qu'elle n'est pas gardée en mémoire. L'absurdité de ce point de vue est évidente à plus d'un titre. Nier le fait que le nouveau-né puisse se rappeler sa naissance, et en même temps attribuer une grande signification psychologique aux souvenirs de la période de l'allaitement, viole les lois les plus élémentaires de la logique. Qui plus est, cette position entre non seulement en conflit avec les observations quotidiennes issues de

la psychothérapie expérientielle, mais aussi avec celles de l'anatomie comparative et de la physiologie, sans oublier la recherche prénatale (Grof, 1985 ; 2000).

La quantité de stress émotionnel et physique qui accompagne le moment de la naissance surpasse de toute évidence celui de tout traumatisme postnatal de l'enfance et de la petite enfance dont il est question dans la littérature psychodynamique, à l'exception éventuelle des formes extrêmes d'abus physique. Plusieurs écoles de psychothérapie expérientielle ont réuni des preuves convaincantes attestant que la naissance biologique est le traumatisme le plus profond de notre existence et, de surcroît, un événement d'une importance psychospirituelle capitale. Cet événement ancien est inscrit dans notre mémoire cellulaire dans ses moindres détails et affecte profondément notre développement psychologique. Comme la naissance représente une situation de danger de mort potentiel ou réel, il en résulte dans notre inconscient une profonde association entre la naissance et la mort. Le souvenir de la naissance est une composante importante de notre peur de la mort ; ce qui explique pourquoi le fait de revivre sa naissance, au cours d'un processus de mort et renaissance psychospirituelle, peut nous libérer de cette peur et transformer notre façon de vivre.

Les contenus riches et complexes issus du niveau périnatal de l'inconscient apparaissent dans les états holotropiques sous la forme de quatre schémas ou modèles expérientiels. Dans mes premières recherches, il est très vite devenu évident que ces combinaisons caractéristiques d'émotions, de sensations physiques et d'images étaient étroitement liées aux expériences du fœtus et du nouveau-né, au cours des étapes successives de la naissance biologique. C'est la raison pour laquelle j'ai inventé le terme de « matrices périnatales fondamentales », ou MPF, pour les désigner. Dans le texte suivant, je décris brièvement ces matrices dans l'ordre qui correspond aux étapes successives de l'accouchement pendant la naissance. Cependant, dans la thérapie psychédélique et les séances de respiration holotropique, cet ordre chronologique n'est généralement pas respecté, et les matrices individuelles peuvent se présenter dans un large éventail de séquences différentes.

L'expérience de l'unité cosmique ou « l'univers amniotique » (MPF I)

Cette importante expérience périnatale est liée à l'union première du fœtus et de la mère, au cours des stades avancés de la grossesse : c'est une situation où les deux organismes forment une unité symbiotique. En l'absence de stimuli nocifs, les conditions pour le fœtus sont idéales ; elles lui offrent un sentiment de protection, de sécurité et de satisfaction de tous ses besoins. Les principales caractéristiques de cette expérience sont l'absence de dichotomie sujet-objet, la transcendance du temps et de l'espace, des émotions positives d'une puissance exceptionnelle (la paix, la tranquillité, la sérénité et le bonheur) et un sentiment de sacralité (numinosité). Cet état d'*extase océanique* se double généralement de profondes découvertes d'une portée cosmique.

L'imagerie associée à cette matrice associe des éléments fœtaux et des motifs océaniques et cosmiques : flotter dans la mer, s'identifier à divers animaux aquatiques ou naviguer dans l'espace interstellaire comme un astronaute évoluant dans l'espace, par exemple. Les expériences intra-utérines positives peuvent également comporter des visions archétypales de la Mère Nature : une mère belle, sécurisante et inconditionnellement nourricière, comme un ventre accueillant. Les images mythologiques issues de l'inconscient collectif qui apparaissent souvent dans ce contexte représentent divers royaumes célestes et paradis, comme ceux décrits dans les mythologies de différentes cultures. Le fait de revivre des épisodes de perturbation intra-utérine éveille une sensation de menace sombre et inquiétante, et le sentiment d'être empoisonné. Des séquences de ce genre peuvent s'accompagner de visions archétypales d'entités démoniaques effrayantes ou d'une sensation de mal insidieux omniprésent.

L'expérience de l'engloutissement cosmique, du « sans issue » ou de l'enfer (MPF II)

L'expérience de l'engouffrement cosmique est liée au déclenchement de la naissance biologique, au moment où l'équilibre originel de l'existence intra-utérine est rompu, d'abord par des modifications chimiques, puis par les contractions musculaires. Ce stade du processus s'accompagne

généralement d'un sentiment envahissant d'anxiété croissante et d'une impression que la vie est menacée. Il n'est pas possible d'identifier clairement la source de ce danger imminent, c'est pourquoi les personnes dans cette situation délicate ont fréquemment tendance à avoir une vision paranoïaque de leur environnement immédiat ou du monde dans son ensemble. Elles se sentent souvent empoisonnées ou détectent des influences diaboliques émanant d'organisations secrètes, d'habitants d'autres planètes et de magiciens malfaisants. Elles peuvent également percevoir des énergies nocives, des gaz toxiques et des radiations mortelles, ou se sentir influencées par des machines diaboliques et autres appareils malfaisants.

La sensation d'anxiété s'intensifie généralement et s'accompagne de la sensation d'un maelström qui pompe implacablement l'individu et son monde tout entier jusqu'à son centre même. Une variante fréquente de ce thème de l'engloutissement universel consiste à se sentir avalé et absorbé par un monstre archétypal terrifiant. La descente aux enfers et la rencontre avec de dangereuses entités ou créatures sont encore une autre forme de cette même expérience. Ce sont des motifs bien connus de la tradition chamanique, de la mythologie du voyage du héros et de la littérature spirituelle (Jung, 1956 ; Campbell, 1968), dont il a déjà été question en détail dans les chapitres précédents.

Le paroxysme de cette expérience d'engloutissement cosmique prend généralement la forme suivante : l'individu a le sentiment d'être pris au piège et emprisonné, sans aucun espoir de libération. Ce schéma expérientiel correspond à l'aboutissement de la première étape clinique de l'accouchement, au moment où les contractions utérines compriment totalement le fœtus. À ce moment-là, le col de l'utérus est encore fermé et la sortie inaccessible. Dans les états holotropiques, cette expérience se caractérise par une perte de perception des couleurs et un obscurcissement frappant du champ visuel. On se sent emprisonné, piégé dans un monde à l'atmosphère oppressante, et l'on subit des tortures psychiques et physiques inimaginables.

Comme on perd la sensation de l'écoulement linéaire du temps, pendant cette phase, les tourments semblent éternels et leur intensité évoque l'atmosphère de l'enfer. La terreur s'articule autour de trois thèmes : la folie, la mort et une situation de non-retour. Sous l'influence de cette matrice, la vie humaine et l'existence en général semblent complètement futiles et dépourvues de sens. Le symbolisme qui accompagne le plus couramment

ce schéma expérientiel comporte des images des enfers de divers cadres culturels. Ce schéma se caractérise en outre par une forte accentuation du rôle de victime et par le fait qu'il semble impossible d'échapper à cette situation qui paraît éternelle : aucune issue possible dans le temps ni dans l'espace. Beaucoup de mystiques célèbres tels que sainte Thérèse d'Avila ou saint Jean de la Croix ont vécu des tourments atroces qui présentaient de nombreuses caractéristiques de la MPF II ; cette matrice sous-tend en effet ce que l'on présente dans la littérature spirituelle comme la « nuit noire de l'âme » (Bache, 1985 ; 1991a).

La MPF II est également liée d'une manière importante à la philosophie existentialiste et au « théâtre de l'absurde ». Les individus sous son influence font preuve d'un aveuglement sélectif et sont incapables de voir quoi que ce soit de positif dans leur vie comme dans l'existence humaine en général. Leur connexion à la dimension divine semble irrémédiablement coupée et perdue à jamais. À travers le prisme de cette matrice, la vie apparaît exempte de tout but, une farce dénuée de sens, qui s'écoule futillement « en attendant Godot ». La philosophie existentialiste semble proposer la seule description valable de l'existence. À ce propos, il est important de noter que le travail de Jean-Paul Sartre a été profondément influencé par une séance de mescaline mal conduite et mal résolue, dominée par la MPF II (Riedlinger, 1982). Les préoccupations de Samuel Beckett à l'égard de la naissance et mort, ainsi que sa relation torturée avec sa mère, révèlent également de puissantes influences périnatales (Knowlson, 2004).

L'expérience d'un combat mort-renaissance (MPF III)

Le motif de la MPF III est lié à la seconde étape clinique de l'accouchement. Lors de cette phase, les contractions de l'utérus se poursuivent, mais le col est désormais grand ouvert. Le fœtus est graduellement poussé vers le canal pelvo-génital et subit des pressions écrasantes, se battant pour sa survie et subissant souvent un haut degré de suffocation. Dans les phases terminales de l'accouchement, le fœtus peut entrer en contact intime avec diverses matières biologiques comme le sang, le mucus, le liquide amniotique, l'urine et même les excréments. D'un point de vue expérientiel, ce motif est plutôt complexe et comporte plusieurs facettes importantes : une atmosphère de combat titanesque, des séquences sadomasochistes, une

excitation sexuelle intense, des éléments scatologiques, ainsi que le motif du feu purificateur (pyrocatharsis).

L'*aspect titanesque* de la MPF III est assez compréhensible, compte tenu de l'énormité des forces à l'œuvre, lors de la dernière étape de la naissance. Lorsqu'on aborde ce volet de la troisième matrice, on ressent des courants d'énergie débordants, d'une intensité incroyable, parcourant le corps et s'accumulant jusqu'à provoquer des décharges explosives. À ce stade, on peut s'identifier aux éléments déchaînés de la nature, comme les volcans, les orages électriques, les tremblements de terre, les raz-de-marée ou les tornades. L'expérience peut également mettre en scène les énergies phénoménales de l'univers technologique comme les tanks, les fusées, les vaisseaux spatiaux, les lasers, les usines nucléaires ou même les réacteurs thermonucléaires et les bombes atomiques. Les expériences titanesques de la MPF III peuvent atteindre des dimensions archétypales et mettre en scène des batailles de proportions gigantesques, telles que l'affrontement cosmique entre les forces de la lumière et de l'ombre, entre les anges et les démons, ou entre les dieux et les Titans.

Les *aspects agressifs et sadomasochistes* de cette matrice reflètent la furie biologique de l'organisme dont la survie est menacée de suffocation, mais aussi l'introjection de l'assaut destructeur des contractions utérines. Lorsqu'on affronte cet aspect de la MPF III, on peut éprouver une cruauté de proportions stupéfiantes, se manifestant par des scènes de meurtres violents et de suicide, de mutilation et d'automutilation, de massacres en tous genres, de guerres et de révolutions sanglantes. Ces séquences prennent souvent la forme de tortures, d'exécutions, de sacrifices rituels et d'autosacrifices, de combats sanglants d'homme à homme et de pratiques sadomasochistes.

La logique expérientielle de *l'aspect sexuel* du processus de mort-rennaissance n'est pas immédiatement évidente. En effet, l'organisme humain semble posséder un mécanisme psychologique inné qui traduit les souffrances inhumaines – et plus particulièrement la suffocation – en une curieuse excitation sexuelle, puis finalement en un ravissement extatique, comme l'illustrent les expériences des martyrs et des adeptes de la flagellation, décrites dans la littérature religieuse. On en trouve d'autres exemples dans les textes concernant les camps de concentration, dans les comptes-rendus de prisonniers de guerre et dans les archives d'Amnesty International. Le lien entre le sexe et la mort est particulièrement évident

dans le phénomène bien connu de l'érection des pendus (pouvant aller jusqu'à l'éjaculation) qui meurent par suffocation sur la potence.

Les expériences sexuelles qui surviennent dans le cadre de la MPF III se caractérisent par l'intensité phénoménale de la pulsion sexuelle, par son caractère mécanique et non sélectif, et par leur nature abusive, pornographique ou déviante. Elles décrivent des scènes des quartiers « chauds », avec leurs pratiques érotiques extravagantes et leurs séquences sadomasochistes. Les épisodes d'inceste, d'abus sexuels ou de viol sont tout aussi fréquents. Dans quelques rares cas, l'imagerie de la MPF III peut comporter les extrêmes les plus répugnants et les plus sanglants de la sexualité criminelle : meurtre à motivation érotique, démembrement d'une victime, cannibalisme et nécrophilie. De telles expériences peuvent survenir dans les sessions psychédéliques à dosage élevé d'individus qui revivent une naissance extrêmement difficile ayant mis leur vie en péril. À ce niveau-là de la psyché, l'excitation sexuelle est inextricablement liée à des éléments hautement problématiques : menace vitale, danger extrême, anxiété, agression, impulsions autodestructrices, douleur physique et matériaux biologiques ordinairement répugnants. Ce lien sert de base naturelle au développement des types les plus graves de dysfonctionnements, variations, déviations et perversions sexuels.

L'*aspect démoniaque* de la MPF III peut poser des problèmes spécifiques à ceux qui en font l'expérience, aussi bien qu'aux thérapeutes et facilitateurs, en raison des caractéristiques étranges et inquiétantes des manifestations qu'il comporte. Malgré la nature souvent effrayante de telles expériences, il est important qu'elles puissent bénéficier d'un soutien dans un cadre thérapeutique, afin d'être résolues. Leurs motifs les plus fréquents sont des scènes du sabbat des sorcières (la Nuit de Walpurgis), des orgies sataniques et des rituels de messe noire, ainsi que la tentation par les forces du mal. Le dénominateur commun de cette étape de la naissance et des motifs du sabbat ou des Messes noires est l'étrange amalgame de mort, de sexualité perverse, de douleur, de peur, d'agression, de scatologie et d'impulsion spirituelle qu'ils partagent. Cette observation semble particulièrement pertinente pour expliquer la récente épidémie d'expériences d'abus liés au culte satanique dont ont fait état les patients travaillant avec diverses formes de thérapie régressive.

L'*aspect scatologique* du processus de mort-rennaissance a pour base biologique naturelle les situations survenant dans les phases finales de

l'accouchement, lorsque le fœtus entre en contact avec diverses substances biologiques : sang, sécrétions vaginales, urine et même fèces. Cependant, la nature et le contenu de ces expériences dépassent de très loin ce que le nouveau-né peut avoir vécu au moment de sa naissance. Les expériences les plus extrêmes de cet aspect de la MPF III peuvent en effet comporter des scènes de tas d'ordures, d'énormes systèmes de traitement des eaux usées, des masses d'excréments ou des images répugnantes de putréfaction : une confrontation étroite et bouleversante aux pires aspects de l'existence biologique.

À mesure qu'elle approche de sa résolution, l'expérience de la MPF III devient moins violente et dérangeante. L'atmosphère qui prévaut se caractérise par une passion extrême et une motivation d'une intensité envoûtante ; son imagerie met en scène l'exploration excitante et la conquête de nouveaux territoires, la chasse aux animaux sauvages, des sports extrêmes et de folles aventures dans des parcs d'attractions. Ces expériences sont de toute évidence liées à des activités qui favorisent des « montées d'adrénaline », comme les courses de voiture, le saut à l'élastique, les numéros de cirque les plus difficiles, de dangereuses cascades de cinéma et des plongeurs acrobatiques.

À ce stade, on peut également rencontrer les figures de divinités archétypales, de demi-dieux et de héros représentant la mort et la renaissance. On peut avoir des visions de Jésus-Christ, de ses tourments et de son humiliation, de son chemin de croix et sa crucifixion, ou encore s'identifier pleinement à sa passion. Même si l'on n'est pas au courant des mythologies correspondantes, on peut vivre la résurrection de l'ancien dieu égyptien Osiris, ou la mort et la renaissance de divinités grecques telles que Dionysos, Attis ou Adonis. L'expérience peut aussi représenter l'enlèvement de Perséphone par Pluton, la descente aux enfers de la déesse sumérienne Inanna ou les épreuves des Jumeaux Héroïques mayas du *Popol Vuh*.

Juste avant de vivre une renaissance psychospirituelle, on rencontre souvent *l'élément feu*, soit sous sa forme quotidienne ordinaire, soit sous la forme archétypale de feu purificateur (*pyrocatharsis*). On peut avoir l'impression d'avoir le corps en feu, voir des villes et des forêts incendiées et s'identifier aux victimes d'immolations. Dans sa version archétypale, le feu semble détruire radicalement tout ce qui est corrompu en nous pour nous préparer à une renaissance spirituelle. Un symbole classique de la

transition de la MPF III à la MPF IV est le phénix légendaire qui meurt brûlé, puis renaît de ses cendres.

Le motif de purification par le feu est un aspect quelque peu déconcertant de la MPF III, son lien avec la naissance biologique n'étant pas aussi direct que d'autres éléments symboliques. L'équivalent biologique de cette expérience est peut-être la libération explosive d'énergies bloquées jusque-là, durant le dernier stade de la naissance de l'enfant, ou le fait que le fœtus soit surstimulé par exposition au « feu » [au sens de « tir »] incessant de ses neurones périphériques. De manière assez intéressante, cette rencontre avec le feu trouve un parallèle dans l'expérience que vit la mère qui accouche : à ce stade, celle-ci a en effet l'impression d'avoir le vagin en feu. Cette libération de l'énergie précédemment accumulée peut également trouver son expression dans des images d'explosions atomiques ou dans le motif archétypal du génie qui, libéré de la lampe magique, nous accorde des vœux.

De nombreuses caractéristiques importantes de ce schéma expérientiel le distinguent de la constellation sans issue décrite précédemment (MPF II). Dans la MPF III, la situation ne semble pas désespérée. Le sujet n'est pas impuissant, mais activement impliqué. La souffrance semble avoir une direction et un but précis. En termes religieux, cette situation est plus proche du concept de purgatoire que d'enfer. De plus, les sujets ne jouent pas exclusivement le rôle de victimes impuissantes. Ils sont observateurs et peuvent également s'identifier aux deux perspectives à la fois, au point d'avoir du mal à distinguer s'ils sont l'agresseur ou la victime. Alors que dans la MPF II, l'impossibilité de s'échapper suscite une souffrance à l'état pur, l'expérience d'un combat mort-renaissance (MPF III) s'apparente à un curieux mélange d'agonie et d'extase. Par contraste avec l'extase océanique du ventre accueillant, cet état peut-être qualifié d'*extase volcanique ou dionysiaque*.

L'expérience de mort-renaissance (MPF IV)

Ce schéma expérientiel est lié au troisième stade clinique de l'accouchement. Cette lutte atroce pour venir au monde parvient à son apogée, la propulsion à travers le canal pelvo-génital s'achève et le processus d'accouchement se termine par un soulagement explosif et une détente. Après

que le cordon ombilical est coupé, la séparation physique de la mère est terminée, et le nouveau-né commence sa vie d'organisme anatomiquement indépendant. Lors de cette transition, la souffrance et l'agonie culminent en une expérience de défaite absolue et d'anéantissement à tous les niveaux imaginables : physique, émotionnel, intellectuel, moral et transcendantal. Cette étape est généralement appelée « mort de l'ego » et semble s'accompagner d'une destruction instantanée de tous les points de référence de l'individu. Dans les réseaux d'addiction aux narcotiques, cette expérience s'appelle « toucher le fond », un tournant important dans la vie de nombreux alcooliques et toxicomanes.

Si l'entrée dans le monde, au moment de la naissance biologique, n'a pas été atténuée par une lourde anesthésie, la sensation d'anéantissement total est suivie de visions d'une lumière blanche ou dorée aveuglante, de motifs de paon et du spectre de l'arc-en-ciel. Les sentiments de décompression et d'expansion libératrices culminent en un sentiment de renaissance psychospirituelle. À ce stade, le domaine archétypal fait généralement intervenir les figures divines de la Grande Mère et les divinités bienheureuses de diverses cultures, qui apparaissent dans une lumière étincelante. L'univers est perçu comme étant d'une beauté et d'une luminosité indescriptibles ; on se sent purifié et purgé. En termes religieux, cette expérience pourrait se décrire comme la rédemption, le salut, la seconde naissance ou l'union à Dieu. Ce genre de ravissement, qui s'accompagne d'impressions extraordinaires d'une portée cosmique, peut être qualifié d'*extase prométhéenne* ou d'*épiphanie*.

Le domaine transpersonnel de la psyché

Outre les matrices périnatales, la recherche sur les états holotropiques a ajouté un second domaine expérientiel à la cartographie de la psyché humaine de la psychiatrie classique. Il s'agit du domaine *transpersonnel*, ce terme signifiant littéralement « au-delà du personnel », ou « transcendant le personnel ». Les expériences de ce niveau se caractérisent par la transcendence des frontières habituelles du corps/ego et des limites de l'espace tridimensionnel et du temps linéaire, qui restreignent notre perception du monde à l'état ordinaire de conscience. Des motifs transpersonnels

peuvent apparaître en état holotropique en se combinant diversement à des éléments périnataux, voire indépendamment d'eux. Le domaine transpersonnel est la source d'un large éventail de phénomènes anormaux, qui posent de sérieux défis non seulement aux cadres conceptuels actuels de la psychologie et de la psychiatrie, mais aussi à la philosophie matérialiste moniste de la science moderne.

La meilleure manière de définir les expériences transpersonnelles est de montrer en quoi elles diffèrent des expériences de la vie quotidienne. À l'état de conscience ordinaire ou « normal », on se perçoit généralement comme un objet newtonien existant dans les limites de notre enveloppe de peau. Alan Watts (1961), l'écrivain et philosophe américain, parlait de cette expérience de soi comme l'identification à l'« ego prisonnier de la peau ». Quant à notre perception de l'environnement, elle est entravée par les limites physiologiques de nos organes sensoriels et par les caractéristiques physiques de cet environnement.

Par exemple, nous ne pouvons pas voir des objets séparés de nous par un mur solide, des bateaux qui se trouvent au-delà de l'horizon, ou encore la face cachée de la lune. Si nous sommes à Prague, nous ne pouvons pas entendre ce que disent nos amis à San Francisco. Nous ne pouvons pas davantage sentir la douceur d'une peau d'agneau, à moins que la surface de notre corps ne soit en contact direct avec elle. De plus, nos sens ne nous permettent de percevoir que les événements qui surviennent dans l'instant présent. Nous pouvons nous rappeler les événements du passé, prévoir ou encore imaginer ceux du futur ; mais ce sont là des expériences très différentes de la perception immédiate et directe de l'instant présent. Dans les états de conscience transpersonnels, aucune de ces limitations n'est absolue ; toutes peuvent être transcendées.

Types d'expériences transpersonnelles

On peut diviser les expériences transpersonnelles en trois grandes catégories. La première comprend principalement la transcendance des frontières spatiales habituelles ou des limites de l'« ego prisonnier de la peau ». C'est à cette catégorie qu'appartiennent les expériences de fusion avec une autre personne, dans un état qu'on peut qualifier d'« unité duale », celles d'identification à une autre personne ou à la conscience d'un groupe tout

entier (par exemple, toutes les mères de la planète, la population entière de l'Inde, tous les prisonniers des camps de concentration), ou encore les expériences d'extension de la conscience jusqu'à englober toute humanité. On en trouve fréquemment la description dans la littérature spirituelle du monde entier.

De manière analogue, il est également possible de transcender les limites de l'expérience purement humaine pour s'identifier à la conscience de divers animaux, de plantes, voire de formes de conscience qui semblent associées à des objets et à des processus non organiques. À l'extrême, il est possible de devenir la conscience de toute la biosphère, de la planète, ou encore de tout l'univers matériel. Aussi incroyable et absurde que cela puisse paraître à un Occidental fidèle à la philosophie matérialiste et au paradigme cartésio-newtonien, ces expériences suggèrent que tout ce qu'il nous est donné de percevoir sous la forme d'un objet, à l'état de conscience ordinaire, possède une représentation subjective correspondante dans les états de conscience holotropiques. C'est comme si chaque chose dans l'univers possédait un aspect objectif et subjectif, ainsi que le décrivent les grandes traditions philosophiques d'Orient. Par exemple, dans l'hindouisme, on considère que tout ce qui existe est une manifestation de la Conscience absolue ou de Brahman (*Lila*), ou, dans le taoïsme, une transformation du Tao.

La deuxième catégorie d'expériences transpersonnelles se caractérise avant tout par le dépassement des limites temporelles et non plus spatiales, c'est-à-dire par la transcendance du temps linéaire. Nous avons déjà évoqué la possibilité de revivre intensément des souvenirs importants de la petite enfance ou du traumatisme de la naissance. Cette régression historique peut remonter encore plus loin, jusqu'à réveiller des mémoires fœtales et « embryonales » authentiques, de diverses périodes de la vie intra-utérine. Il n'est même pas rare, au niveau de la conscience cellulaire, de vivre une pleine identification avec le spermatozoïde et l'ovule, au moment de la conception. Mais la régression historique ne s'arrête même pas là ; en effet, il est possible d'avoir des expériences provenant des existences de nos ancêtres humains ou animaux, ou encore des réminiscences émanant de l'inconscient racial et collectif, tel que le décrivait C. G. Jung. Assez fréquemment, ces réminiscences ont tendance à se dérouler dans d'autres cultures et à d'autres époques historiques, tout en évoquant un sentiment de *déjà vu* ; les personnes concernées estiment avoir retrouvé les souvenirs

de vies antérieures, d'incarnations précédentes. Comme nous le verrons plus tard, ces observations apportent un nouvel éclairage sur le problème de la réincarnation et du karma, un concept d'une importance culturelle et spirituelle extrême, qui a été sommairement écarté par la science matérialiste.

Le contenu des expériences transpersonnelles décrites jusqu'ici reflète divers phénomènes qui existent dans l'espace-temps. Elles comprennent des éléments tirés de notre réalité quotidienne familière : des gens, des animaux, des plantes, des matériaux et des événements du passé. Ce que ces expériences ont de surprenant, ce n'est pas leur contenu, mais le fait qu'il nous soit possible d'être les témoins ou de nous identifier pleinement avec quelque chose qui, d'ordinaire, n'est pas accessible à notre perception. Nous savons qu'il existe des baleines en gestation dans le monde, mais nous ne devrions pas être capables d'en devenir véritablement une. Le fait que la Révolution française ait eu lieu est tout à fait acceptable, mais nous ne devrions pas pouvoir en avoir une expérience personnelle précise, et nous retrouver gisants sur les barricades de Paris. Nous savons qu'il se produit des millions de choses dans le monde, dans des lieux où nous ne sommes pas présents, mais on considère habituellement qu'il est impossible de vivre ou d'observer quelque chose se déroulant en un lieu distant ou à une époque passée (sans recourir à la télévision ni à un satellite). Il est également surprenant de découvrir que la conscience existe chez les animaux inférieurs, les plantes et même les objets et les processus inorganiques.

La troisième catégorie d'expériences transpersonnelles est encore plus étrange ; là, la conscience englobe des royaumes et dimensions que la culture industrielle occidentale ne considère même pas « réels ». C'est dans cette catégorie que se rangent les nombreuses rencontres ou identifications avec les divinités et démons de diverses cultures, et autres figures archétypiques, les visites dans des paysages mythologiques, ou encore la communication avec des êtres désincarnés, des guides spirituels, des entités surhumaines, des extraterrestres ou les habitants d'univers parallèles. À l'extrême, la conscience individuelle est capable de s'identifier à la conscience cosmique ou à l'esprit universel, connu sous de nombreuses appellations différentes : Brahma, Bouddha, le Christ cosmique, Kether, Allah, le Tao, le Grand Esprit, et de nombreuses autres. L'expérience ultime semble être l'identification au Vide supracosmique et métacosmique, au Néant primordial et mystérieux, conscient de lui-même, qui est le berceau ultime de tout ce qui

existe. Il ne possède aucun contenu concret, mais contient pourtant tout ce qui est, à l'état embryonnaire et potentiel.

Le domaine transpersonnel est si extraordinaire et fantastique que les personnes qui n'en ont pas fait l'expérience et qui n'y sont pas préparées culturellement refusent de croire qu'il existe. Aldous Huxley, le brillant auteur et philosophe, étonné de ce qui avait émergé des profondeurs de sa psyché lors de ses expériences avec la mescaline et le LSD, écrivit ce témoignage remarquable :

Tout comme la girafe et l'ornithorynque, les créatures habitant ces lointaines régions de l'esprit sont excessivement improbables. Elles existent néanmoins, ce sont des faits tirés de l'observation ; et en tant que telles, elles ne peuvent être ignorées de toute personne qui tente de comprendre honnêtement le monde dans lequel elle vit (Huxley, 1959).

Défis scientifiques et philosophiques soulevés par les expériences transpersonnelles

Les expériences transpersonnelles ont de nombreuses caractéristiques bizarres qui remettent en question les présupposés métaphysiques les plus fondamentaux du paradigme cartésio-newtonien et de la vision matérialiste du monde. Les chercheurs qui ont étudié ces phénomènes fascinants et/ou qui en ont fait personnellement l'expérience sont conscients que les efforts de la science classique pour les écarter comme n'étant que les productions absurdes de l'imagination humaine, voire de pures hallucinations – le résultat aléatoire de processus pathologiques du cerveau – sont parfaitement naïfs et déplacés. Toute étude impartiale du domaine transpersonnel de la psyché débouche sur la conclusion que ces observations représentent un défi majeur non seulement pour la psychiatrie et la psychologie, mais pour toute la philosophie de la science occidentale et le système de croyances populaire de la civilisation industrielle.

Même si les expériences transpersonnelles surviennent au cours d'une profonde introspection individuelle, il est impossible de les interpréter comme n'étant que des phénomènes intrapsychiques, au sens habituel. D'un côté, elles se manifestent effectivement sur le même spectre expérientiel que les expériences biographiques et périnatales, et proviennent donc

de l'intérieur de la psyché individuelle. De l'autre, elles semblent puiser directement – sans aucune médiation des sens – dans des sources d'information qui sont de toute évidence hors de toute portée individuelle courante. À un certain point, au niveau périnatal du psychisme, une curieuse bascule se produit, de sorte que ce qui jusque-là était profondément intrapsychique se mue en perception de l'univers dans toutes ses dimensions, par des moyens extrasensoriels. Certaines personnes ont comparé cela à une « boucle expérientielle de Moebius », puisqu'il devient impossible de déterminer ce qui est à l'intérieur et ce qui se trouve à l'extérieur.

Ces observations montrent qu'il nous est possible d'obtenir de l'information sur l'univers de deux manières radicalement différentes : en dehors de la possibilité classique d'apprendre grâce à la perception sensorielle, à l'analyse et à la synthèse des données, nous pouvons également découvrir de nombreux aspects du monde en nous identifiant directement à eux, en état de conscience holotropique. Chacun d'entre nous se révèle ainsi être un microcosme qui contient sous forme holographique l'information relative au macrocosme. Dans les traditions mystiques, on trouve le reflet de cette vérité dans des phrases telles que : « Ce qui est en haut et comme ce qui est en bas » ou « Ce qui est au-dehors et comme ce qu'il y a en dedans ». Par le passé, ce principe de base des écoles ésotériques, telles que le tantra, la tradition hermétique, le gnosticisme et la kabbale, semblait n'être qu'une absurde confusion dans la relation entre la partie et le tout, une violation de la logique aristotélicienne. Ces derniers temps, cette affirmation a reçu un appui scientifique inespéré, grâce à la découverte des principes à l'œuvre dans l'holographie optique (Talbot, 1991).

Les comptes-rendus de sujets ayant revécu des épisodes d'existence embryonale ou le moment de leur conception, ou s'étant identifiés à la conscience des cellules, des tissus et des organes, regorgent de découvertes médicalement exactes quant à la nature anatomique, physiologique et biochimique des processus impliqués. De manière analogue, les souvenirs issus de l'inconscient racial et collectif, ou d'incarnations passées, contiennent fréquemment des détails très spécifiques concernant l'architecture, les costumes, les armes, les formes artistiques, la structure sociale ainsi que les pratiques rituelles et religieuses de la culture et de la période historique concernées, voire certains événements historiques précis, inconnus de la personne concernée. Dans un même ordre d'idées, les personnes qui font des expériences phylogénétiques ou d'identification avec diverses formes de

vie existantes, ne se contentent pas de les trouver particulièrement authentiques et convaincantes, mais acquièrent du même coup des connaissances extraordinaires concernant la psychologie et l'éthologie de certains animaux, leurs habitudes spécifiques ou leurs cycles reproducteurs inhabituels. Dans certains cas, cela s'accompagne d'une innervation musculaire archaïque, non caractéristique des humains, ou encore de comportements aussi complexes que la reproduction de la danse de séduction d'une espèce animale particulière.

Le défi philosophique et scientifique que posent les observations décrites jusqu'ici, aussi formidable soit-il en lui-même, se trouve encore accru par le fait que ces expériences transpersonnelles relatives au monde matériel surgissent souvent sur le même spectre expérientiel que d'autres éléments, auxquels elles sont intimement liées, mais que le monde industriel occidental ne juge pas réels. C'est le cas par exemple d'expériences comprenant les divinités et démons de diverses cultures, des royaumes mythologiques comme les cieux et le paradis, et de séquences légendaires ou semblant sortir tout droit d'un conte de fées. Par exemple, il est possible de découvrir le paradis de Shiva, celui du dieu aztèque de la pluie, Tlaloc, le monde souterrain des Sumériens ou encore l'un des enfers chauds bouddhiques. On peut également communiquer avec Jésus, la Vierge Marie ou le diable, faire une rencontre bouleversante avec la divinité hindoue Kâli ou encore s'identifier au Shiva dansant. Même de tels épisodes peuvent procurer de nouvelles informations sur le symbolisme religieux ou les motifs mythiques de la civilisation concernée, totalement inconnues jusque-là de la personne impliquée.

De telles observations confirment l'idée de Carl G. Jung que, en dehors de l'inconscient individuel freudien, nous pouvons également avoir accès à l'inconscient collectif qui contient l'héritage culturel de toute l'humanité (Jung, 1959). Même si l'accès à ces éléments mythiques se fait de manière intrapsychique, lors d'un processus d'introspection, ils ont une existence objective et sont réels d'un point de vue ontologique. Pour distinguer les expériences transpersonnelles des produits imaginaires issus des fantasmes personnels, les psychologues jungiens donnent à ce domaine le qualificatif d'*imaginal*. Henry Corbin, le philosophe, érudit et mystique français, premier à utiliser le terme *mundus imaginalis*, a trouvé son inspiration à ce sujet dans l'étude de la littérature mystique islamique (Corbin, 2000). Les théosophes islamiques donnent au monde imaginal, où tout ce qui existe

dans notre univers sensoriel possède son analogue, le nom d'« *âlam al mithâl* », ou « huitième climat », pour le distinguer des « sept climats » qui sont des régions de la géographie islamique traditionnelle. Le monde imaginal possède des extensions et des dimensions, des formes et des couleurs, mais elles ne sont pas perceptibles par nos sens comme lorsqu'elles sont les attributs d'objets physiques. Toutefois, ce royaume est à tous égards aussi ontologiquement réel que le monde matériel, et aussi sujet à une validation consensuelle par autrui que le monde matériel perçu par nos organes sensoriels.

Ces conclusions sont issues d'observations quotidiennes effectuées sur une période de plus de cinquante ans de recherche sur les états de conscience holotropiques. Cependant, ces informations sont tellement révolutionnaires qu'il serait irréaliste de ma part d'espérer que quelques généralisations parviennent à prendre l'ascendant sur la vision du monde profondément ancrée de ceux de mes lecteurs qui ne se sont pas encore familiarisés avec la dimension transpersonnelle et qui ne peuvent pas rapporter mes propos à leurs propres expériences personnelles. En effet, j'ai moi-même eu l'opportunité d'observer de près et d'entendre les comptes rendus de plusieurs de milliers de personnes vivant des états holotropiques. Cependant, il m'a fallu des années pour absorber l'impact de ce choc cognitif. La preuve la plus convaincante de la validité de ces nouvelles données à la fois étonnantes et incroyables m'est venue de ma propre expérience, et non de mes nombreuses observations des autres.

Des cas vécus illustrant la nature des expériences transpersonnelles, les découvertes extraordinaires qu'elles permettent de faire et la nouvelle connaissance qu'elles procurent sont disponibles ailleurs (Grof, 1975 ; 1988 ; 1992). Ces sources traitent abondamment des divers types d'expériences transpersonnelles et montrent à travers plusieurs exemples comment ces expériences nous fournissent des informations pertinentes sur d'autres personnes, sur les animaux, les plantes, les matières et processus inorganiques, mais aussi les royaumes mythologiques. Ceux qui souhaitent vérifier personnellement de telles observations peuvent participer à des ateliers de respiration holotropique, animés par l'un ou l'autre des centaines de thérapeutes certifiés à travers le monde ayant terminé la Formation Transpersonnelle Grof. L'information nécessaire est disponible sur notre site web (www.holotropic.com).

L'existence et la nature des expériences transpersonnelles violent certains des présupposés les plus fondamentaux de la science mécaniste. Elles impliquent des notions apparemment absurdes, comme la nature relative et arbitraire de toutes les frontières physiques, les connexions non locales dans l'univers, la communication par des moyens et canaux inconnus, la mémoire sans support matériel, la non-linéarité du temps ou encore l'existence d'une conscience chez tous les organismes vivants, et même dans la matière inorganique. En outre, de nombreuses expériences transpersonnelles concernent des événements du microcosme et du macrocosme, des dimensions qu'il est normalement impossible d'atteindre par les seuls sens humains, ou encore des périodes historiques précédant l'origine du système solaire, la formation de la planète Terre, l'apparition des organismes vivants, le développement du système nerveux et l'émergence d'*Homo sapiens*. Dans toutes ces expériences, on a accès à des informations totalement nouvelles qui surpassent de loin tout ce que l'on obtient par des moyens conventionnels. L'étude de cette conscience qui est capable de s'étendre au-delà du corps – la « *thêta* conscience » de William Roll ou le « long corps » des Iroquois – est extrêmement importante pour la question de la vie après la mort, puisque c'est précisément cet aspect de la personnalité humaine qui serait susceptible de survivre à la mort (Roll, 1974).

La science classique traditionnelle décrit les êtres humains comme des animaux hautement développés et des machines biologiques pensantes. Lorsqu'on les étudie et les teste en état de conscience ordinaire, ils semblent effectivement être des objets newtoniens constitués d'atomes, de molécules, cellules, tissus et organes. Toutefois, les expériences transpersonnelles en état holotropique indiquent clairement que chacun d'entre eux peut aussi manifester les propriétés d'un champ de conscience qui transcende l'espace, le temps et la causalité linéaire. La nouvelle description complète, qui rappelle quelque peu le paradoxe onde/particule de la physique moderne, présente ainsi les humains comme des êtres paradoxaux comportant deux aspects complémentaires : en effet, ils peuvent à la fois présenter les propriétés des objets newtoniens, mais aussi celles des champs de conscience infinis. La pertinence de chacune de ces descriptions dépend de l'état de conscience dans lequel ces observations sont effectuées. La mort physique semble alors mettre un terme à celui de leurs aspects que décrit la première moitié de cette définition, au moment où l'autre parvient à sa pleine expression.

La recherche sur les états holotropiques révèle également un autre paradoxe étonnant de la nature des êtres humains. De façon mystérieuse et inexpliquée, chacun de nous contient l'information sur l'univers tout entier et sur la totalité de l'existence. Chacun de nous dispose également d'un accès expérientiel potentiel à chacune de ses parties et est également, en un certain sens, le réseau cosmique dans son intégralité. En même temps, d'un autre point de vue, chacun de nous n'est aussi qu'une partie infinitésimale de l'univers, une entité biologique insignifiante et distincte. La nouvelle cartographie de la psyché reflète ce paradoxe et présente la psyché individuelle humaine comme étant de même mesure que le cosmos tout entier et que la totalité de l'existence. Aussi peu plausible que cette idée puisse paraître, on peut facilement la réconcilier avec les nouveaux développements révolutionnaires de plusieurs disciplines scientifiques, qu'on regroupe généralement sous le terme de *nouveau paradigme* ou de *paradigme émergent*. La science moderne a ainsi apporté des preuves inattendues à l'appui de la réponse que les anciens *Upanishad* indiens donnaient à la question de savoir quelle est notre véritable nature : « Tu es Cela » (en sanskrit *Tat tvam asi*) : tu es à la mesure du principe créateur cosmique et de tout-ce-qui-est.

D'après la science matérialiste, tout souvenir nécessite un substrat matériel, comme le réseau neuronal du cerveau ou les molécules d'ADN des gènes. Cependant, il est impossible d'imaginer le moindre support matériel aux informations véhiculées par les diverses formes d'expériences transpersonnelles décrites ci-dessus. Celles-ci n'ont pas été acquises en cours de vie par l'individu, par des canaux conventionnels comme la perception sensorielle, mais semblent exister indépendamment de la matière : elles apparaissent contenues dans le champ de conscience lui-même, ou dans d'autres types de champ que ne détectent pas nos instruments scientifiques. Les observations issues de l'étude des expériences transpersonnelles sont confortées par les données d'autres domaines d'études. N'hésitant pas à remettre en question les présupposés métaphysiques de base de la pensée cartésio-newtonienne, des scientifiques tels que Heinz Von Foerster et Rupert Sheldrake, par exemple, explorent très sérieusement des possibilités comme la « mémoire sans substrat matériel » (Von Foerster, 1965) et les « champs morphogénétiques » (Sheldrake, 1981 ; 1990).

La tentative la plus radicale de ce genre de travail est de loin celle du théoricien des systèmes Ervin Laszlo, dont le travail est reconnu

mondialement. On peut en effet éclairer de nombreuses caractéristiques des expériences transpersonnelles et des « phénomènes anormaux » semblables, observés dans diverses disciplines, grâce à la théorie de Laszlo (Grof, 2005). Réalisant un véritable *tour de force*, Laszlo a exploré un large éventail d'observations paradoxales et de faits défiant le paradigme dominant, pour lesquels ces disciplines, y compris la psychologie transpersonnelle, n'offraient aucune explication. S'appuyant sur les avancées des sciences exactes et des mathématiques, Laszlo a ensuite proposé une solution interdisciplinaire aux énigmes déconcertantes de la science occidentale. Il y est parvenu en formulant son « hypothèse de connectivité », dont la principale pierre de touche est l'existence de ce qu'il nomme le « champ akashique » (Laszlo, 2004). Il le décrit comme un chant subquantique qui conserve l'enregistrement holographique de tous les événements survenus dans le monde phénoménal, depuis l'aube des temps.

Afin de bien saisir la position des mystiques, selon laquelle l'individu est commensurable et identique à l'univers tout entier, il faut garder à l'esprit que cela s'applique au monde de l'information et non à l'univers matériel (compris par la science cartésio-newtonienne comme étant un assemblage de particules indestructibles). Nous ne tenons pas compte ici de l'avertissement de Galilée qui recommandait de limiter l'exploration scientifique aux aspects du monde que l'on peut mesurer et peser. Nous brisons le tabou qui interdit d'inclure des observations subjectives, pour inclure au contraire des conclusions tirées de ce que chaque être humain peut vivre par lui-même. Les affirmations faites par la science matérialiste à propos des aspects de la réalité susceptibles d'être mesurés et pesés demeurent valides de plein droit, mais elles ne s'appliquent pas aux observations et aux conclusions résumées dans ce livre.

Je crois fermement que la cartographie étendue de la psyché décrite dans ce chapitre est d'une importance capitale pour toute approche sérieuse de phénomènes tels que le chamanisme, les rites de passage, le mysticisme, la religion, la mythologie, la parapsychologie et les expériences psychédéliques. Par-dessus tout, elle offre de nouvelles perspectives sur un grand nombre de sujets explorés dans ce livre, tels que les expériences de mort imminente, la survie de la conscience après la mort, le voyage posthume de l'âme, la réincarnation, et bien d'autres. Ce nouveau modèle du psychisme n'a pas vocation à n'intéresser que les milieux intellectuels et universitaires. Il a des implications à la fois profondes et révolutionnaires

dans la compréhension des désordres émotionnels et psychosomatiques, y compris les psychoses fonctionnelles, tout en offrant des possibilités thérapeutiques aussi nouvelles qu'avant-gardistes (Grof, 1985 et 2000 ; Grof et Grof, 1989 et 1990).

CHAPITRE 9

LA CONSCIENCE AU SEUIL DE LA MORT

« Tu pleures sur des hommes qu'il ne faut pas pleurer, quoique tes paroles soient celles de la sagesse. Les sages ne pleurent ni les vivants ni les morts. Car jamais ne m'a manqué l'existence, ni à toi non plus, ni à ces princes; et jamais nous ne cesserons d'être, nous tous, à l'avenir. () Celui qui n'est pas ne peut être, et celui qui est ne peut cesser d'être. »

– Bhagavad Gita

LES RECHERCHES menées à la fin du XIX^e siècle et au début du XX^e sur certains aspects spécifiques de la mort et de la fin de vie étaient motivées par un intérêt croissant pour tous les phénomènes suggérant l'éventualité d'une survie de la conscience après la mort. La plupart de ces études ne portaient pas sur le vécu et le comportement des mourants eux-mêmes : elles s'intéressaient surtout aux expériences extrasensorielles et aux phénomènes physiques qui coïncidaient avec le décès de certaines personnes, ou y étaient liés d'une manière ou d'une autre.

Premières recherches : signes physiques, apparitions et visions sur le lit de mort

Les premiers chercheurs ont rassemblé de nombreux comptes rendus de parents, amis et connaissances qui disaient avoir eu des visions d'une personne mourante au moment de son décès ou à une heure proche. Une étude conséquente, dirigée par un groupe d'universitaires de Cambridge, pendant la seconde moitié du XIX^e siècle, démontra que de telles visions survenaient avec une fréquence statistique élevée, au cours d'une période de douze heures entourant la mort de l'individu visualisé (Sidgewick, 1894). Un grand nombre de ces études pionnières se concentraient aussi sur des événements physiques inexplicables se produisant au moment du décès : des montres s'arrêtaient ou se remettaient en marche, des cloches se mettaient à sonner, des tableaux ou photographies tombaient des murs,

et autres incidents semblant annoncer la mort d'un individu (Bozzano, 1948).

Ces premiers travaux prenaient également en compte des rapports indiquant que les individus sur le point de mourir avaient souvent des visions de leurs parents décédés qui semblaient les accueillir dans l'au-delà. Ces visions sur le lit de mort étaient très authentiques et convaincantes. Elles provoquaient souvent chez le mourant un état d'euphorie qui semblait faciliter sa transition de la vie à la mort. Il n'était pas possible de trouver une explication facile à ces visions, en termes psychopathologiques, et on ne pouvait pas davantage les écarter comme des hallucinations, puisque les individus chez qui on les observait avaient la conscience claire, ne déliraient pas et n'étaient pas non plus désorientés ou confus. Cependant, ces phénomènes n'étaient pas particulièrement intéressants en eux-mêmes pour les chercheurs, puisque les mourants auraient très bien pu élaborer ces images à partir de souvenirs.

Les premiers chercheurs se concentrèrent donc sur un important sous-groupe de sujets auquel on donna le nom de cas du « Sommet du Darién »¹. C'est Frances Power Cobbe qui en conçut l'idée en 1877, idée développée et approfondie plus tard par James Hyslop (1908), William Barret (1926) et Harnell Hart (1959). Ce concept se fonde sur la croyance selon laquelle les esprits des parents défunts viennent en aide au mourant et facilitent sa transition vers l'autre monde où ils l'emmènent. Le concept du « Sommet du Darién » implique donc que les mourants ne voient que des personnes déjà mortes. Ainsi, quand un patient avait la vision d'une personne morte dont il ignorait le décès, on estimait que c'était un témoignage solide à l'appui de la vie après la mort.

Un argument encore plus pertinent pour notre propos est l'étude des observations faites par des médecins et infirmières au moment de l'agonie, que dirigèrent Karlis Osis (1961) et ses collègues. Au lieu de tester une hypothèse spécifique et limitée, Osis prit note d'un large éventail de phénomènes associés à des mourants ; il analysa ensuite ce qui ressortait des données ainsi obtenues. Son étude s'appuyait sur un grand sondage :

1. Métaphore empruntée à un poème de Keats : En quatorze cent quatre-vingt-douze / Colomb mit la voile sur l'Océan bleu / Ou comme le fier Cortez, lorsque de son œil d'aigle / Il fixait le Pacifique – et tous ses hommes / Se regardaient les uns les autres avec une farouche suspicion / Silencieux, sur un sommet du Darién. John Keats, octobre 1816, dans *The Examiner* (Londres) (NdT).

10 000 questionnaires couvrant divers aspects des observations réalisées au chevet des mourants furent adressés en quantité égale à des médecins et des infirmières. Les 640 questionnaires qui leur revinrent furent soumis à des analyses détaillées. Même si le nombre de professionnels y ayant répondu était relativement faible, ceux qui renvoyèrent le questionnaire relataient un grand nombre de cas : au total, 35 540 observations de personnes sur le point de mourir.

Osis s'aperçut alors qu'environ 10 % des mourants étaient conscients durant l'heure qui précédait leur mort. Au grand étonnement des médecins et des infirmières qui les assistaient, ce n'était pas la peur qui constituait l'émotion principale de ces individus. Le personnel soignant rapportait que ces personnes éprouvaient le plus souvent de l'inconfort, de la douleur et même de l'indifférence. Par ailleurs, environ une personne sur vingt présentait des signes d'exaltation. Le taux élevé de visions ayant un contenu non humain constituait une autre trouvaille inattendue : celui-ci était environ dix fois plus important que ce à quoi on pourrait s'attendre dans un groupe comparable de personnes en bonne santé.

Certaines de ces visions cadraient plus ou moins avec les concepts religieux traditionnels et représentaient le Ciel, le paradis ou la Cité éternelle. D'autres étaient des images laïques d'une beauté indescriptible, telles que des paysages à la végétation luxuriante et des oiseaux exotiques. D'après les auteurs, la plupart de ces visions se caractérisaient par des couleurs brillantes et ressemblaient étroitement aux expériences psychédéliques provoquées par la mescaline ou le LSD. D'autres personnes rapportaient, moins fréquemment toutefois, des visions effroyables de diables et de l'enfer, ainsi que d'autres expériences effrayantes comme celle d'être enterré vivant. Cette étude se concentrait principalement sur les visions contenant des êtres humains : celles de parents proches représentaient généralement des personnes décédées, tandis que celles d'autres individus concernaient des personnes vivantes.

Osis parvint ainsi à appuyer les hypothèses de Barret et d'Hyslop selon lesquelles les mourants voient principalement des défunts qui affirment venir les aider à effectuer leur transition vers leur existence post mortem. Il confirma également que ces visions étaient de l'ordre d'une apparition, étant donné qu'une large majorité des patients concernés étaient tout à fait conscients. Leur mental n'était pas perturbé par des sédatifs, ni par d'autres médicaments ou une température corporelle trop élevée ; et seule

une petite proportion d'entre eux présentait une maladie pouvant être à l'origine d'hallucinations : accident cérébral, troubles du cerveau, maladie mentale ou urémie. La plupart des mourants étaient pleinement éveillés, ils avaient conscience de leur environnement et y réagissaient. Cette étude souligna également que les caractéristiques fondamentales de ces visions étaient relativement indépendantes de toute variable psychologique, culturelle et physiologique. Les racines de ce genre d'expérience semblaient en effet plonger plus profondément que les différences de personnalité entre les deux sexes, que les facteurs physiologiques (diagnostic clinique et type de maladie) ou que le niveau d'éducation et l'arrière-plan religieux des patients.

Les études pionnières sur les expériences de mort imminente

Les expériences liées à une situation de danger mortel ou à une mort clinique sont particulièrement pertinentes pour la recherche sur la conscience. On trouve un grand nombre de descriptions de ce type dans des récits autobiographiques, des nouvelles et de la poésie. Mais jusqu'en 1960, ce domaine a été étonnamment négligé par les psychiatres et les psychologues. La première étude sur les expériences de mort imminente n'est d'ailleurs pas due à un psychiatre ou à un psychologue, mais à un professeur de géologie de Zurich, Albert Heim. Heim était déjà connu pour ses études sur les Alpes et pour son livre sur la formation des montagnes. Pour avoir vécu lui-même des accidents ayant failli lui coûter la vie, il était très intéressé par l'expérience subjective de la mort.

Heim passa plusieurs décennies à rassembler les comptes-rendus de personnes ayant survécu à des situations ayant mis gravement leur vie en péril. Ceux qui lui soumettaient ces rapports étaient des soldats blessés lors de guerres, des couvreurs et maçons tombés d'un toit, des ouvriers ayant survécu à des catastrophes dans des projets en montagne ou des accidents ferroviaires, ainsi qu'un pêcheur qui avait failli se noyer. Cependant, la partie la plus importante de l'étude de Heim s'appuyait sur de nombreux comptes rendus d'alpinistes qui avaient fait de graves chutes en montagne et avaient pu être sauvés, y compris trois de ses propres collègues. Heim fit

une première présentation des résultats de ses recherches devant le Club Alpin Suisse, le 26 février 1892. Son essai fut ensuite publié sous le titre « *Notizen über den Tod durch Absturz* » (« Remarques à propos de chutes fatales ») dans la publication annuelle du Club Alpin Suisse (Heim, 1892).

Dans cette étude, Heim conclut que 95 % des victimes avaient eu des expériences subjectives de mort imminente d'une étonnante similitude, qui ne présentaient que quelques variations minimales. Le fait que la personne soit tombée d'une falaise, d'un glacier ou d'une surface enneigée, d'un ravin ou d'une cascade, ne faisait guère de différence. Même les perceptions subjectives des individus ayant été renversés par un wagon, écrasés par des machines, soumis à des tirs d'artillerie lors de batailles ou ayant failli se noyer, suivaient le même schéma d'ensemble. Pratiquement toutes les personnes qui affrontaient la mort dans des situations accidentelles développaient un état mental similaire, dans lequel il n'y avait ni douleur ni désespoir, ni souffrance ni anxiété débordante – autant d'émotions qui ont pourtant tendance à paralyser les individus dans des situations de moindre danger ne mettant pas la vie en péril. En lieu et place, l'activité mentale commençait par s'améliorer et s'accélérer, pour atteindre une intensité et une rapidité cent fois supérieures. Puis, les individus éprouvaient des sentiments de calme et d'acceptation profonde. Leur perception des événements et leur anticipation de son issue étaient claires, sans désorientation ni confusion aucune. Le temps semblait s'étendre considérablement et ils agissaient avec la rapidité de l'éclair, sur la base d'une appréciation efficace et réaliste de la situation. Dans bien des cas, ensuite, la victime revoyait subitement tout son passé. Finalement, l'individu confronté à une menace de mort entendait souvent une musique divine et vivait une expérience d'une beauté transcendante.

J'illustrerai la description que fait Heim de situations extrêmement graves par deux comptes rendus subjectifs contenus dans son essai d'origine. Le premier traite de son propre accident d'alpinisme, survenu alors qu'il escaladait les Alpes suisses et qu'il tomba d'un glacier, faisant une chute de vingt mètres de haut avant d'atterrir sur un rebord enneigé :

Dès que je me suis mis à tomber, j'ai réalisé que j'allais être précipité contre le rocher escarpé et j'ai anticipé l'impact à venir. J'ai plongé mes doigts repliés en griffe dans la neige, pour tenter de freiner ma chute.

Les extrémités de mes doigts étaient en sang, mais je n'éprouvais aucune douleur. J'ai entendu clairement les coups que j'ai pris sur le devant et l'arrière de la tête, quand je me suis écrasé sur le rocher, puis un bruit sourd lorsque j'ai heurté le sol. Mais ce n'est que quelques heures plus tard que j'ai vraiment ressenti de la douleur. Le flot de pensées décrit précédemment débuta pendant la chute. Ce que j'ai éprouvé en l'espace de cinq à dix minutes ne pourrait être décrit en dix fois ce temps. Toutes mes pensées et idées étaient cohérentes et très claires et, contrairement aux rêves, nullement sujettes à l'oubli.

Tout d'abord, j'ai envisagé les divers sorts qui m'attendaient et je me suis dit : « Le rocher escarpé que je vais heurter se prolonge certainement par une paroi à pic, puisque je n'en discerne pas la base. Il est important que je sache s'il y a de la neige ou non au bas de cette falaise. S'il y en a, elle aura coulé depuis le mur pour former un rebord à la base. Si je tombe sur ce rebord neigeux, je peux peut-être m'en tirer vivant, mais s'il ne reste plus de neige, je vais certainement atterrir sur des gravats et, à cette vitesse, la mort sera inévitable. Si, au moment d'atterrir, je ne suis pas mort ou inconscient, je dois immédiatement prendre ma petite bouteille de vinaigre et m'en mettre quelques gouttes sur la langue. Je ne veux pas lâcher mon alpenstock, il peut encore m'être utile. » Donc, je l'ai gardé tout contre moi.

J'ai envisagé de retirer mes lunettes et de les jeter, afin que les éclats ne me blessent pas les yeux, mais j'étais tellement bousculé en tous sens que je n'ai pas réussi à mobiliser mes forces pour faire ce geste. Suivit une succession de réflexions sur ceux que j'avais laissés derrière moi. Je me suis dit que lorsque j'atterrirais, que je sois sérieusement blessé ou non, je devais immédiatement appeler mes compagnons pour leur dire « Je vais bien ! ». Alors, mon frère et mes trois amis pourraient facilement se remettre du choc et entreprendre leur descente assez ardue jusqu'à moi. Ma pensée suivante fut que je n'allais pas être en mesure de donner ma conférence à l'université, annoncée pour dans cinq jours. J'ai pensé ensuite à la manière dont la nouvelle de ma mort allait être accueillie par les personnes qui me sont chères et j'ai cherché des pensées réconfortantes.

Puis, j'ai vu toute ma vie passée défiler en quelques images, comme si elle se déroulait sur scène à quelque distance de moi. Je me suis vu en personnage principal de ce spectacle. Tout était transformé comme par une lumière céleste et tout était beau, sans chagrin, sans anxiété et sans souffrance. Le souvenir des expériences tragiques que j'avais vécues était clair, mais pas attristant. Je n'éprouvais ni conflit ni désaccord ; le conflit s'était mué en amour. Des pensées élevées et harmonieuses prédominaient et unissaient toutes les images individuelles, et, pareil à une musique magnifique, un calme divin envahit mon âme. Un ciel bleu splendide avec de petits nuages délicats roses et violets m'entourait de plus en plus. Je m'y glissai sans peine, tout doucement, et je me vis tomber en chute libre, avec un champ de neige qui m'attendait juste en dessous. Mes observations objectives, mes pensées et mes sentiments subjectifs étaient tous simultanés. Puis, j'entendis un bruit sourd et ma chute s'acheva.

Le second exemple extrait de l'essai de Heim est, d'après lui, une présentation classique des expériences subjectives survenant lors de chutes accidentelles. Ce compte rendu est celui d'un étudiant en théologie qui se retrouva mêlé à un accident ferroviaire avec effondrement du pont de Münchenstein, en 1891 :

À proximité du pont Birs, je sentis un choc soudain et violent, résultant de notre avancée irrégulière. Mais au même moment, le train s'arrêta au beau milieu de sa course la plus rapide. Le choc propulsa les passagers au plafond. Je regardai derrière moi, incapable de voir ce qui était arrivé. D'après le bruit de ferrailles écrasées qui provenait de l'avant, j'en déduisis qu'il y avait eu une collision. J'ouvris la porte dans l'intention de sortir. Je me rendis compte que le wagon suivant s'était relevé et menaçait de me tomber dessus. Je me retournai sur place et voulus appeler mon voisin près de la fenêtre : « Sortons par la fenêtre ! ». Je refermai la bouche en me mordant vivement la langue.

À ce moment-là, en l'espace d'une seconde, se déclencha la descente la plus effroyable que l'on puisse imaginer. Je me suis accroché à mon siège, pris de spasmes. Mes bras et mes jambes fonctionnaient de manière habituelle, comme s'ils géraient la situation instinctivement d'eux-mêmes. Aussi vifs que l'éclair, ils paraient instinctivement les perches et les bancs

qui se brisaient partout autour de moi et sur moi. Simultanément, un flux de pensées me traversèrent l'esprit de la façon la plus claire qui soit. Ces pensées disaient : « Le prochain impact me tuera. » Une série d'images me montra tout ce que j'avais vu et vécu de beau et d'aimable jusque-là, au son de l'entraînante mélodie d'un prélude que j'avais entendu le matin même : « Dieu est tout-puissant. Le Ciel et la Terre reposent dans Sa main ; nous devons nous plier à Sa volonté. »

Sur cette pensée, au beau milieu de ce chaos terrifiant, un sentiment de paix éternelle s'empara de moi. Le wagon se retourna encore deux fois ; puis la partie avant tomba perpendiculairement dans le Birs, tandis que la partie arrière – dans laquelle je me trouvais – basculait latéralement par-dessus le remblai avant de finir à son tour dans le Birs. Le wagon était en morceaux. Je gisais sous des monceaux de planches et de bancs, m'attendant à ce que le wagon d'à côté s'écroule sur ma tête ; mais soudain le silence se fit. Les grondements cessèrent. Du sang se mit à couler de mon front, mais je n'éprouvais aucune douleur. À cause de cette perte de sang, je me sentais pris de vertige. Après quelques efforts, je parvins à me dégager des amas de débris et à passer par la fenêtre. Ce n'est qu'à ce moment-là que j'entrevis l'immensité du désastre qui venait d'avoir lieu

Heim conclut son essai en affirmant que la mort par chute était une mort très agréable. Ceux qui sont morts en montagne ont, durant les derniers instants de leur vie, passé en revue leur passé dans un état de transfiguration. Élevés au-dessus de toute douleur physique, ils ont eu des pensées nobles et profondes, entendu de la musique magnifique et éprouvé des sentiments de paix et de réconciliation. Ils sont tombés dans des Cieux d'un bleu ou d'un rose magnifique, puis tout est devenu soudainement immobile. À en croire Heim, les chutes fatales sont beaucoup plus « horribles et cruelles » pour les survivants que pour les victimes. Il est incomparablement plus douloureux de voir une personne chuter que de tomber soi-même, tant dans la sensation éprouvée sur le moment que dans les souvenirs qu'on en conserve. Dans de nombreux cas, les spectateurs de tels incidents furent profondément bouleversés et paralysés d'horreur, et ils conservèrent un traumatisme durable de cette expérience, alors que la victime, elle, pour autant qu'elle n'ait pas été grièvement blessée, en ressortait avec un sentiment de paix exempt de douleur et d'angoisse. Heim illustra

ce point en évoquant cette vache qu'il vit une fois tomber d'un pont suspendu, qui restait pour lui un souvenir douloureux, alors que son propre accident était resté dans sa mémoire sous la forme d'une transfiguration puissante et même extatique – exempte de douleur et d'angoisse – exactement comme il l'avait vécu.

Les récits autobiographiques et les descriptions que l'on trouve dans la fiction et la poésie confirment que les personnes confrontées à un grave danger et celles qui approchent véritablement de la mort connaissent généralement des épisodes d'états de conscience inhabituels. Ces expériences diffèrent par leur qualité de notre état de conscience quotidien et ne se prêtent pas facilement à une description verbale. Pour restituer la saveur et les dimensions de telles expériences, il est donc nécessaire de s'intéresser aux récits d'individus qui sont à la fois très portés sur l'introspection et savent bien s'exprimer. Une excellente description répondant à ces exigences se trouve dans l'autobiographie de C. G. Jung, *Ma vie, souvenirs, rêves et pensées* (1961). Au début de l'année 1944, Jung se cassa la jambe, puis eut un infarctus. Alors qu'il était à deux doigts de la mort, sous oxygène, et qu'on lui administrait du camphre par injections, il eut une série de profondes expériences visionnaires. Voici une version condensée du compte rendu détaillé qu'il fit de l'état dans lequel il se trouvait :

« Je croyais être très haut dans l'espace cosmique. Bien loin au-dessous de moi j'apercevais la sphère terrestre baignée d'une merveilleuse lumière bleue : je voyais la mer d'un bleu profond et les continents. Tout en bas, sous mes pieds, était Ceylan et devant moi s'étendait le sous-continent indien. Mon champ visuel n'embrassait pas la Terre entière, mais sa forme sphérique était nettement perceptible et ses contours brillaient comme de l'argent à travers la merveilleuse lumière bleue. À certains endroits, la sphère terrestre semblait colorée ou tachée de vert foncé comme de l'argent oxydé. « À gauche » dans le lointain, une large étendue — le désert rouge-jaune de l'Arabie. C'était comme si, là-bas, l'argent de la terre avait pris une teinte rougeâtre.

Puis ce fut la mer Rouge et bien loin derrière — comme à l'angle supérieur gauche d'une carte — je pus encore apercevoir un coin de la Méditerranée. Mon regard était surtout tourné dans cette direction, tout le reste semblait imprécis. Évidemment, je voyais aussi les sommets enneigés

de l'Himalaya, mais tout y était brumeux et nuageux. Je ne regardais pas « à droite », je savais que j'étais en train de quitter la Terre. Plus tard, je me suis renseigné et j'ai demandé à quelle distance de la Terre on devrait se trouver dans l'espace pour embrasser une vue d'une telle ampleur: environ 1500 Km ! Le spectacle de la Terre vue de cette hauteur était ce que j'ai vécu de plus merveilleux et de plus féerique.

Après un moment de contemplation, je me retournai. Je m'étais tenu, pourrait-on dire, le dos tourné vers l'océan Indien le visage vers le nord. Alors, il me sembla que j'opérais une version vers le sud. Quelque chose de nouveau entra dans mon champ visuel. À une faible distance, j'aperçus dans l'espace un énorme bloc de pierre, sombre comme un météorite, à peu près de la grosseur d'une maison, peut-être même plus gros. La pierre planait dans l'univers et je planais moi-même dans l'espace. J'ai vu des pierres semblables sur la côte du Bengale C'étaient des blocs de granite, et certains d'entre eux avaient été creusés pour en faire des temples. Ma pierre était aussi un de ces sombres et gigantesques blocs. Une entrée donnait accès à un petit vestibule.

À droite, sur un banc de pierre, un Indien à la peau basanée était assis dans la position du lotus, complètement détendu, en repos parfait ; il portait un vêtement blanc. Ainsi, sans mot dire, il m'attendait. Deux marches conduisaient à ce vestibule ; à l'intérieur, à gauche, s'ouvrait le portail du temple. D'innombrables petites niches, chacune avec une cavité semblable à celle d'une soucoupe, remplie d'huile de noix de coco avec de petites mèches allumées, entouraient la porte d'une couronne de flammes claires. J'avais déjà vu cela, lorsque j'avais visité le temple de la Dent sacrée à Kandy, à Ceylan ; le portail était entouré de plusieurs rangées de lampes à huile de ce type, toutes allumées.

Quand je m'approchai des marches par lesquelles on accédait au rocher, je ressentis une très étrange impression : tout s'éloignait de moi. Tout ce que je croyais, désirais ou pensais, toute la fantasmagorie de l'existence terrestre se détachait de moi ou m'était arrachée ; processus douloureux à l'extrême. Cependant, quelque chose en subsistait, car il me semblait avoir alors, près de moi, tout ce que j'avais vécu ou fait, tout ce qui s'était déroulé autour de moi. Je pourrais tout aussi bien dire : c'était près de moi

et j'étais cela ; tout cela en quelque sorte me composait. J'étais fait de mon histoire et j'éprouvais avec une grande certitude : je suis cela. « Je suis ce fagot composé de ce qui a été et de ce qui a été accompli. »

Dans le cas présent, la qualité visionnaire et la nature mythique du récit de Jung pourraient être attribuées à sa personnalité et à ses intérêts professionnels peu communs. Un second exemple nous vient d'un individu au caractère et à la profession très différents : l'acteur allemand Curt Jurgens, qui vécut une mort clinique au cours d'une opération chirurgicale compliquée à Houston, Texas, réalisée par le Dr Michael DeBakey. Pour remplacer une artère déficiente par un tube en plastique, le chirurgien dut soustraire un moment le cœur à la circulation sanguine. Pendant cette opération, Curt Jurgens mourut, mais uniquement l'espace de quelques instants. Le compte rendu suivant de cette expérience inhabituelle est extrait de *Glimpses of the Beyond* [*Aperçus de l'au-delà*], de Jean-Baptiste Delacour (1974) :

La sensation de bien-être que j'éprouvai après l'injection de pentothal ne dura pas longtemps. Bientôt, le sentiment que la vie me quittait émergea de mon subconscient. Aujourd'hui, j'aime à dire que cette sensation survint au moment où mon cœur cessa de battre. L'impression que la vie me quittait évoqua en moi des sensations de terreur. Je voulais m'accrocher à la vie plus que tout, cependant, il m'était impossible de le faire. Je regardais jusque-là la grande coupole de verre surplombant la salle d'opération. Cette coupole commença soudain à changer. Elle devint subitement d'un rouge brillant. Je vis des visages grimaçants et tordus qui me regardaient. Pris de terreur, j'essayai de me redresser et de me défendre contre ces pâles fantômes qui se rapprochaient de moi.

Puis, il me sembla que la coupole de verre s'était muée en un dôme transparent qui s'enfonçait progressivement sur moi. Une pluie violente se mit à tomber, mais bien que ses gouttes fussent énormes, aucune d'entre elles ne me touchait. Elles éclaboussaient autour de moi, et des flammes menaçantes en sortaient, me frôlant. Je ne pouvais plus me cacher la vérité effrayante : sans nul doute, les visages qui dominaient ce monde de feu étaient les visages des damnés. J'éprouvai un sentiment de désespoir, je me sentais effroyablement abandonné et seul. La sensation d'horreur était

si énorme qu'elle m'étouffa, et j'eus l'impression d'être sur le point de suffoquer.

De toute évidence, j'étais en enfer et les langues de feu brillantes pouvaient m'atteindre à tout moment. Dans cette situation, la silhouette noire d'une figure humaine se matérialisa et commença à s'avancer vers moi. Au début, je ne la discernais qu'indistinctement au milieu des flammes et des nuages de fumée rougeâtre, mais rapidement elle se fit plus claire. Il s'agissait d'une femme, vêtue d'un voile noir, une femme élancée avec une bouche sans lèvres et, dans les yeux, une expression qui me glaça l'échine. Lorsqu'elle se retrouva face à moi, je ne distinguai que deux trous noirs béants. La figure me tendit les bras et, attiré par une force irrésistible, je la suivis. Un souffle glacé me toucha et j'entrai dans un monde rempli de sons évanescents de lamentations, bien qu'il n'y eut personne en vue.

Je demandai alors à ce personnage de me dire qui il était. Une voix répondit : « Je suis la Mort ». Je rassemblai toutes mes forces et songeai : « Je ne la suivrai pas plus loin, car je veux vivre ». Avais-je trahi cette pensée ? Toujours est-il qu'elle s'approcha encore davantage de moi et me mit les deux mains sur ma poitrine nue, afin que je me retrouve à nouveau sous le charme de sa force magnétique. Je sentais ses mains glaciales sur ma peau, et ses globes oculaires vides étaient immuablement fixés sur moi. Une fois encore, je concentrai toutes mes pensées sur la vie, afin d'échapper à la mort déguisée en femme. Avant de rentrer dans la salle d'opération, j'avais embrassé ma femme. Maintenant, son fantôme vint à ma rescousse pour me délivrer de l'enfer et me ramener à l'existence terrestre.

Quand Simone [son épouse] apparut dans la scène, la femme au voile noir repartit sans bruit, un sourire terrible sur son visage sans lèvres. La mort ne pouvait rien contre Simone, qui rayonnait de vie et de jeunesse. Je n'éprouvai que fraîcheur et tendresse lorsqu'elle me reconduisit par la main sur le même chemin où j'avais auparavant été soumis à l'envoûtement de la figure sombre. Petit à petit, très progressivement, nous quittâmes cet effrayant royaume d'ombres pour nous rapprocher de la grande lumière. Cette luminosité nous guida et finit par devenir si brillante qu'elle commença à m'aveugler, et il me fallut fermer les yeux.

Puis, soudain, une douleur terrible se déclara, qui menaçait de me déchirer la poitrine. Je serrai la main de Simone de plus en plus fort, après avoir soudainement repris conscience. Je la vis assise sur mon lit, portant un uniforme blanc d'infirmière. J'eus tout juste la force d'esquisser un léger sourire. C'était la seule chose que je pouvais faire pour évoquer le mot « Merci ». Par ce mot, j'ai conclu un voyage effrayant mais fascinant dans l'au-delà, un voyage que je n'oublierai jamais tant que je vivrai.

David Rosen, un psychiatre du Langley Porter Neuropsychiatric Institute, à San Francisco, a mené une étude qui représente une contribution majeure à la littérature sur la mort imminente. Rosen (1975) a dirigé les entretiens de contrôle de six des huit personnes qui ont survécu à des tentatives de suicide depuis le Golden Gate Bridge, ainsi qu'avec l'un des deux survivants ayant sauté du San Francisco Bay Bridge. Rosen n'a pas seulement essayé d'obtenir des informations qui aideraient à clarifier l'attraction que le Golden Gate Bridge exerce sur les personnes suicidaires, il a également pris en note et analysé la nature de leurs expériences subjectives pendant la chute et les effets à long terme de cet événement sur l'existence des survivants.

Tous ceux-ci ont, pendant et après leur chute, vécu des états de conscience mystiques caractérisés par la perte de la sensation du temps et de l'espace, et par un sentiment de renaissance spirituelle et d'unité avec les autres êtres humains, avec l'univers tout entier et Dieu. La conséquence de leur expérience intime avec la mort fut que certains d'entre eux firent une profonde conversion religieuse ; d'autres évoquèrent plutôt une confirmation de leurs croyances religieuses antérieures. L'un des survivants nia la tentative suicidaire elle-même. Il considérait en effet littéralement le Golden Gate Bridge comme des « portes dorées » à travers lesquelles il pourrait passer du monde matériel à un nouveau royaume spirituel. Il affirmait que son saut depuis le pont était la concrétisation d'un besoin spirituel qui avait davantage à voir avec la parapsychologie qu'avec la psychologie ou la psychopathologie.

Quand Rosen examina la vie des survivants après leur tentative de suicide, il découvrit des changements bénéfiques à long terme de leur état émotionnel, de leur façon de penser et de leur comportement. L'aspect le plus frappant de cette transformation était l'apparition en force de sentiments spirituels débouchant sur des conversions ou sur le renforcement

de leurs croyances religieuses préalables. Leur sentiment d'avoir vécu une renaissance spirituelle s'accompagnait d'une nouvelle façon de percevoir les choses et d'être au monde. La conséquence pratique la plus significative de cette nouvelle orientation existentielle était une diminution de leurs tendances autodestructrices, un surcroît de vitalité et une affirmation joyeuse de l'existence humaine. L'un des survivants le formula de la façon suivante :

J'étais rempli d'un nouvel espoir et d'une raison d'être en vie. C'est au-delà de ce que la plupart des gens peuvent comprendre. J'apprécie le miracle de la vie, comme le fait de regarder un oiseau voler ; tout devient soudain plus significatif, lorsqu'on est sur le point de le perdre. J'ai vécu un sentiment d'unité avec toutes les choses et tous les gens. Depuis ma renaissance psychique, je ressens aussi la douleur des autres. Ma survie a renforcé ma foi et confirmé mes objectifs de vie. Tout était clair et lumineux : je suis devenu conscient de ma relation au créateur.

Avec le mont Mihara, un volcan du Japon, le Golden Gate Bridge est le lieu où les taux de suicide sont le plus élevés. On a vu sauter et on a retrouvé dans l'eau au moins 1200 personnes depuis l'ouverture du pont en 1937, et les tentatives de suicide continuent au rythme d'une toutes les deux semaines (Friend, 2003). Ce pont semble exercer une attraction magique sur ces personnes suicidaires, peut-être parce que son nom est la combinaison de trois symboles transcendants : l'or (Golden), la porte (Gate) et le pont (Bridge). D'après mon expérience, le suicide représente une confusion tragique entre la mort de l'ego – qui déboucherait sur une renaissance psychospirituelle – et la mort physique, c'est-à-dire entre l'« egocide » et le suicide (Grof, 1985 ; 2000).

Les comptes rendus subjectifs des survivants de l'étude de Rosen sont très semblables aux textes de Heim et aux rapports d'expériences de mort imminente émanant d'autres sources. La principale différence est que l'accent est mis sur la phase transcendantale, tandis que les éléments de lutte pour la survie et de résistance en sont notoirement absents. De plus, l'expérience consistant à revivre certains souvenirs et à passer en revue toute sa vie est tronquée ou totalement absente. Rosen a expliqué ces différences par la nature volontaire du suicide, comparée au caractère inattendu et involontaire des accidents. Les individus qui s'apprêtent à se suicider ont

affronté la résistance à mettre un terme à leur vie avant d'en arriver à la décision de passer à l'acte. De manière analogue, le passage en revue de sa vie et le bilan final peuvent aussi avoir eu lieu avant.

Au début de la recherche sur les expériences de mort imminente, les tentatives visant à comprendre le mécanisme des expériences associées à la mort et de formuler un cadre théorique à leur interprétation étaient encore plus rares que les études descriptives et phénoménologiques elles-mêmes. Edward Clarke, auteur de *Visions : A Study of False Sight* [*Visions : une étude de la perception visuelle faussée*] étude classique sur les expériences de mort imminente qui fait autorité, rédigée lorsqu'il était en train de mourir — considérait que l'évocation d'un dysfonctionnement cérébral constituait une explication satisfaisante des changements de conscience observés chez les mourants. D'autres évoquèrent un mécanisme plus spécifique — l'anoxie cérébrale — et soulignèrent la similitude entre les expériences de mort imminente et de nombreux phénomènes anormaux observés en haute altitude, au cours d'une anesthésie, chez des sujets expérimentaux dans des salles hypoxiques et autres situations impliquant un manque d'oxygène. Karlis Osis (1961) et Russell Noyes (1971) établirent des parallèles intéressants entre les expériences visionnaires des mourants et les états provoqués par des drogues psychédéliques. Mais cette observation, bien que d'une grande importance théorique, n'améliore pas vraiment notre compréhension de l'expérience de la mort. Comme nous l'avons vu précédemment, les expériences psychédéliques sont elles-mêmes des phénomènes très complexes qui remettent sérieusement en question les cadres conceptuels actuels et qui n'ont pas encore été expliqués de manière adéquate.

De telles explications rendent tout au plus compte d'un seul aspect spécifique du phénomène de mort imminente — le déclenchement physiologique ou biochimique de ces expériences — sans rien nous révéler de leur contenu spécifique et de leur signification psychologique profonde. Deux études psychanalytiques représentent des tentatives sérieuses d'appliquer les concepts psychanalytiques fondamentaux à l'étude des expériences de mort imminente. Dans le premier de ces essais, Oskar Pfister (1930) a utilisé comme point de départ de ses spéculations l'étude dirigée par Albert Heim, décrite plus haut dans ce chapitre. En plus des observations de Heim rassemblées au cours des vingt-cinq années qui ont suivi sa chute quasi fatale, Pfister avait à sa disposition une lettre de Heim décrivant de

nombreux détails de son expérience qui ne figuraient pas dans son compte rendu d'origine.

La grande quantité d'informations qu'il obtint ainsi de Heim permit à Pfister de se familiariser avec la nature générale des expériences de mort imminente. Cependant, pour parvenir à une évaluation psychodynamique plus profonde de ce phénomène, et à son interprétation, il avait besoin des associations libres que les survivants étaient susceptibles de faire à leur contenu spécifique. L'information que lui offrit une connaissance de voyage – un homme qui avait failli être tué dans une tranchée, à la guerre, treize ans avant de rencontrer Pfister – lui permit d'effectuer cette analyse. En effet, cet homme fut à même de décrire les images qu'il avait eues à ce moment-là et de raconter de libres associations à propos de leur contenu. En s'appuyant sur ces données, Pfister tira des conclusions théoriques provisoires sur les mécanismes psychodynamiques responsables des pensées et images consécutives à un choc qu'un individu peut avoir lorsqu'il est confronté à danger mortel.

Dans son livre *Au-delà du principe du plaisir*, Freud (1975) avait émis l'idée que l'organisme vivant serait anéanti par la charge énergétique du monde extérieur s'il n'était pas équipé d'un appareil protecteur qui fasse office de barrière aux stimuli. Pfister jugea ce concept extrêmement utile pour comprendre le mécanisme des expériences de mort imminente. D'après lui, les fantasmes provoqués par le choc épargnent à l'individu un traumatisme émotionnel excessif et servent de mécanisme le protégeant d'une perte de conscience (endormissement ou évanouissement). Ce mécanisme serait ainsi l'équivalent de la fonction que jouent les rêves pour nous protéger du sommeil. Quand le danger est moindre, l'individu réagit par la paralysie et la perte de la parole. Par contre, un danger extrême provoque une augmentation d'activité et une stimulation de l'activité cérébrale. Plusieurs mécanismes protecteurs sont à l'œuvre dans cette phase. L'un d'entre eux est l'illusion de pouvoir parvenir à gérer efficacement ce danger ; un autre, la capacité à enregistrer tous les sentiments qui l'accompagnent. D'après Pfister, la déréalisation si fréquemment observée dans cette situation a elle aussi une fonction protectrice, car elle implique un déni de la situation ou de ses conséquences, quand il devient impossible de faire face au danger de manière réaliste.

Dans de telles circonstances, le sens des réalités disparaît et des fantasmes régressifs font leur apparition. Certains des souvenirs que l'on

trouve fréquemment dans ce passage en revue de sa vie sont des mémoires réconfortantes, qui font allusion à des situations dangereuses du passé qui se sont bien terminées, ou de l'imagination pure. Les expériences de déjà-vu ou la fuite vers un futur anticipé peuvent également passer pour le déni d'une situation réelle sinistre. L'extrême, bien sûr, consiste à s'évader dans une expérience transcendante du Ciel ou du paradis, ce qui – d'après les concepts psychanalytiques – représente une régression au bonheur océanique de l'existence prénatale. Pfister considérait donc les expériences de mort imminente comme des manifestations de la « brillante victoire d'une pensée qui prend ses désirs pour des réalités sur les faits atroces, et de l'illusion sur la réalité ».

Une autre étude psychanalytique pertinente du processus de la mort a été publiée par R. C. A. Hunter (1967), qui eut l'occasion unique d'analyser le contenu d'une expérience de mort imminente survenue chez une infirmière qu'il psychanalysait. Il l'avait vue deux heures avant son accident, dans le cadre de leurs séances régulières d'analyse, et la revit vingt-quatre heures après. Ces circonstances lui permirent ainsi de noter très rapidement les fantasmes et expériences dont elle se souvenait, ainsi que quelques-unes de ses associations libres. Cette patiente était une femme de trente-quatre ans, en bonne santé, mère de trois enfants. Au moment de l'accident, elle ne semblait pas pathologiquement déprimée et rien ne portait à croire qu'elle eût des instincts suicidaires. Elle faisait une analyse en raison de problèmes relationnels avec son mari. Son accident quasi fatal était totalement inopiné et eut un déclenchement abrupt.

Son dentiste faisait une radio d'une dent qui lui faisait mal et diagnostiqua un abcès en train de se former à la racine ; il lui prescrivit de l'aspirine-codéine et de la pénicilline. Elle prit un cachet d'antibiotique en rentrant chez elle en voiture avec son mari, à une heure de pointe. Vingt minutes plus tard, en raison d'une réaction allergique à la pénicilline, elle développa un œdème du larynx et de la glotte qui provoqua une suffocation et finalement une perte de conscience. On lui administra de l'adrénaline et on la transporta en ambulance jusqu'à un hôpital peu éloigné, où on lui donna de l'oxygène, davantage d'adrénaline et des corticostéroïdes. Elle se remit pleinement en peu de temps et fut capable dès le lendemain d'évoquer son expérience au cours de sa séance d'analyse. Voici le compte-rendu que Hunter fit de son récit :

Elle n'avait jamais souffert d'aucune manifestation allergique, et il n'y avait pas non plus de passé familial d'allergie. Étant infirmière, elle connaissait cependant l'existence de l'allergie à la pénicilline et, lorsqu'elle prit le comprimé, la pensée qu'elle pouvait y être sujette lui traversa l'esprit. Dans la voiture, lorsque sa respiration commença à se faire difficile, elle réalisa ce qui se passait et éprouva une peur frénétique qui disparut rapidement. (Elle me confia qu'elle n'aurait plus jamais peur de la mort). Elle ressentit une intense sympathie pour son mari. Puis, elle se sentit coupable de lui faire subir une telle épreuve. Elle avait honte. Il lui semblait maintenant (*post hoc*) qu'il s'agissait en partie d'une vengeance, mais en réalité elle n'avait pas le moindre contrôle de la situation. Elle se souvenait d'une « dernière réaction violente » où elle avait désespérément lutté contre la mort, sans en avoir peur, après quoi elle avait renoncé, sachant que c'était ce qu'elle voulait.

Elle avait ensuite revu, en un enchaînement rapide, un grand nombre de scènes de sa vie. Rétrospectivement, elles semblaient commencer vers l'âge de cinq ans. Elle se souvenait de l'intensité des couleurs. Elle avait vu par exemple une poupée qu'elle chérissait et été surprise de constater à quel point ses yeux de verre étaient d'un bleu prononcé. Il y avait aussi une photo d'elle sur une bicyclette rouge vif, sur un gazon d'un vert tout aussi lumineux. Elle était sûre de ne pas avoir vu toute sa vie dépeinte de la sorte, mais seulement quelques scènes de son enfance, et insista sur le fait qu'elles dégageaient toutes un bonheur quasi extatique.

Son souvenir suivant était un état de « félicité » et d'« extase ». Il y avait une photo du Taj Mahal dans laquelle elle était profondément absorbée, d'une manière idyllique. Elle devait l'avoir vue à plusieurs reprises : c'était la photo habituelle, prise depuis l'extrémité de l'étang au nénuphar qui se trouve devant. Tout était en couleur : l'étang et les feuilles de nénuphar étaient bleus et verts, les minarets et le dôme d'une belle couleur or et crème. Elle prit conscience de personnes essayant de la réveiller et leur en voulut, éprouvant de l'irritation. Elle voulait qu'on la laisse seule dans son beau rêve du Taj Mahal. Puis, elle perçut le masque à oxygène et la perfusion. Elle reprit conscience, à contrecœur, pour se retrouver dans la section des urgences d'un hôpital.

En analysant son expérience, Hunter fut surpris par les ressemblances qu'elle présentait avec ce qu'avait publié Pfister. Dans les deux comptes rendus, la reconnaissance du danger est suivie d'une brève réaction de peur, d'un déni de la menace, puis du souvenir de scènes particulièrement heureuses ou extatiques du passé de la victime. Hunter, sur la base de ses observations, suggère qu'il est important de distinguer la mort en tant qu'état, du processus même du mourir. Si la mort peut revêtir beaucoup de significations singulières pour différents individus, le processus consistant à mourir de façon soudaine et inopinée pourrait comporter des étapes définissables et prévisibles. Le contenu de ces expériences reste cependant coloré par des structures de personnalité bien établies.

Hunter considérait le passage en revue de sa vie, auquel assiste le patient, comme un déni ou une négation d'une situation potentiellement létale. Cette séquence de souvenirs et de tableaux heureux conférait un aspect plaisant à l'expérience qui masquait en réalité un effet déplaisant. Dans l'interprétation de Hunter, la vision du Taj Mahal avait une signification personnelle et psychodynamique pour cette patiente. Non seulement il l'aidait à nier et à transcender le danger mortel, mais il reflétait également les fantasmes qu'elle nourrissait à l'égard de son mari, puisque le Taj Mahal est un mausolée construit par un mari qui adorait son épouse bien-aimée. À un niveau de régression plus profond, selon Hunter, la piscine et le dôme suggéraient des fantasmes d'utérus et de poitrine.

Russel Noyes, professeur de psychiatrie à l'Université de l'Iowa, passa en revue plusieurs comptes rendus subjectifs d'individus confrontés à la mort et les analysa d'un point de vue psychiatrique et psychodynamique (1972). Il constata qu'une uniformité étonnante, avec des schémas types et des séquences expérientielles caractéristiques, sous-tendait le contenu apparemment riche et multiforme de ces rapports individuels. D'après Noyes, les descriptions d'expériences de mort imminente et de mort tout court se déroulent en trois étapes : la résistance, le moment où l'on revoit toute sa vie, et la transcendance. Le degré auquel ces étapes individuelles d'expériences sont présentes dans un compte rendu particulier peut considérablement varier et, dans certains cas, l'un d'eux peut faire complètement défaut. Toutefois, ces étapes apparaissent d'une façon suffisamment fréquente et cohérente pour justifier une telle division.

L'étape initiale de résistance correspond à la reconnaissance du danger, suivie de la peur qu'il suscite ou d'une lutte contre ce danger, et finalement

de l'acceptation de la mort. La prise de conscience de l'imminence de la mort provoque une réaction de combat brève mais violente, qui s'accompagne généralement d'une angoisse intense. L'individu oscille entre le besoin de maîtriser activement la situation et l'envie de se résigner passivement. Aussi longtemps qu'il demeure ne serait-ce qu'une petite chance de survie, la conscience de la personne et son état d'alerte face à la situation dangereuse sont grandement accrus. Dans de telles circonstances, l'énergie disponible pour l'activité à la fois mentale et physique peut augmenter de façon considérable. La panique désordonnée est remise à plus tard, mais elle peut émerger dans toute sa puissance une fois le danger immédiat passé.

L'accélération remarquable des processus mentaux qui survient chez un individu confronté à la mort ou grièvement blessé suscite souvent une série de pensées pleinement conscientes, soutenues et complexes, mais aussi des actes efficaces pour garder la vie sauve. On peut illustrer cela par le compte rendu que fit Albert Heim d'un autre accident où une activation aussi spectaculaire de ses ressources mentales lui épargna de graves blessures physiques :

À l'été de 1881, je suis tombé entre les roues avant et arrière d'un attelage voyageant entre Aoste et Saint Rémy. L'espace d'un instant, je parvins encore à m'accrocher au bord du chariot. La série de pensées suivante me traversa l'esprit : « Je ne peux pas attendre que le cheval s'arrête ; je dois tout lâcher. Mais si je lâche tout, je vais tomber sur le dos et la roue va m'écraser les jambes. Dans ce cas, une fracture du genou ou du tibia sera inévitable ; je dois tomber sur le ventre, ainsi les roues passeront sur l'arrière de mes jambes.

Si je crispe les muscles, ils formeront un coussin protecteur pour les os. La pression exercée par la route aura moins de chance de me rompre les os que celle de la roue. Si je parviens à me retourner sur la gauche, je pourrai peut-être retirer suffisamment la jambe gauche ; par contre, si je me tournais vers la droite, d'après les dimensions de l'attelage, cela me vaudrait une fracture des deux jambes ». Je sais avec certitude que c'est seulement à la suite de ces réflexions très précises, faites à la vitesse de l'éclair et qui semblaient s'imprimer dans mon cerveau, que je me suis laissé tomber. Sur ce, d'un coup sec du bras, je me suis retourné, j'ai balancé énergiquement

la jambe gauche vers l'extérieur et j'ai immédiatement tendu mes muscles au maximum. La roue m'est passée sur la jambe droite et je m'en suis tiré avec un léger bleu (Heim, 1892).

Les individus qui meurent de façon brutale ont l'impression que leur volonté de vivre les soutient et ont peur de mourir, si jamais ils cédaient. Au moment de la capitulation, la peur disparaît et la personne développe un sentiment de sérénité et de tranquillité. Quand la mort devient certaine, sa venue est affrontée avec un grand calme intérieur. En général, l'étape où l'on revoit sa vie succède au passage de la maîtrise active à la capitulation passive. À ce moment-là, le moi se sépare de sa représentation corporelle, un événement qui peut précipiter des « expériences de sortie du corps ». Les individus peuvent alors voir leur corps approcher la mort, mais sans lutter contre leur décès imminent. La mort en tant que réalité est niée et le moi n'est plus qu'un témoin qui assiste à la scène avec un intérêt détaché.

Le passage en revue de l'existence qui s'achève prend la forme d'un flot de souvenirs qui se succèdent rapidement et semblent embrasser le passé tout entier de la personne. Le déroulement de ce film de sa propre vie est parfois régressif, remontant du moment de l'accident à l'enfance, parfois progressif, reproduisant la suite chronologique des événements. Il est fréquent que des émotions agréables accompagnent cette revue ; il arrive moins souvent qu'elle engendre un effet négatif. Parfois, ce passage en revue peut être de nature panoramique plutôt que séquentielle : dans ce cas, les souvenirs importants de différentes périodes de la vie apparaissent simultanément comme faisant partie d'un même continuum.

On peut illustrer cette étape de visionnement du film de sa vie par un extrait d'une lettre écrite par l'amiral Beaufort, dans laquelle il décrit sa propre quasi-noyade. Lorsqu'il était jeune, sur un bateau ancré dans le port de Portsmouth, il tomba dans l'eau. Incapable de nager, il s'épuisa rapidement et sombra temporairement sous la surface avant d'être repêché. Son récit fut publié dans le livre de W. Munk, *Euthanasia or Medical Treatment in Aid of an Easy Death* [L'euthanasie ou le traitement médical pour favoriser une mort facile] (1887) :

Tout espoir s'envola, tout effort cessa, un sentiment de calme et de tranquillité parfaite succéda aux sensations tumultueuses précédentes. On pourrait appeler cela de l'apathie, mais certainement pas de la résignation,

car la noyade n'apparaissait plus comme un mal. Je ne songeais plus à me faire repêcher et n'avais plus aucune douleur. Au contraire, mes sensations étaient désormais plutôt d'un genre agréable, pareil à cette espèce de sentiment lourd, mais satisfaisant, qui précède le sommeil qu'engendre la fatigue. Bien que mes sens fussent endormis, ce n'était pas le cas de mon esprit ; son activité semblait considérablement accrue, atteignant un niveau démesuré, car mes pensées se succédaient à une rapidité non seulement indescriptible, mais probablement inconcevable par quiconque ne s'est pas retrouvé en pareille situation.

Aujourd'hui encore, je peux en grande partie retracer le cours de ces pensées : l'événement qui venait d'avoir lieu, la maladresse qui en était à l'origine, le sursaut d'activité qu'il avait occasionné, l'effet que cela produirait sur un père aimant, et une centaine d'autres circonstances minutieusement liées à ma vie familiale, telle fut la première série de réflexions à se présenter. Elles prirent alors un tour plus large : notre dernière croisière, un voyage et un naufrage précédents, mon école, les progrès que j'y avais faits et le temps que j'y avais perdu, et même toutes mes activités et aventures de jeune garçon.

Voyageant ainsi à rebours dans mon passé, tous les incidents de ma vie semblaient apparaître dans mon souvenir en une suite rétrograde ; non pas dans les grandes lignes, comme je le rapporte ici, mais plutôt comme un tableau qui comportait jusqu'au détail le plus insignifiant ; en bref, c'était comme si ma vie entière s'étalait devant moi en une sorte de revue panoramique et que chacun de ses actes s'accompagnait de la conscience de son caractère juste ou injuste, ou de réflexions sur sa cause ou ses conséquences ; d'ailleurs, beaucoup d'événements insignifiants que j'avais oubliés depuis longtemps me traversèrent l'esprit avec un parfum de familiarité récente.

D'après Noyes, le retour de souvenirs du passé peut provenir de la perte soudaine de toute orientation vers le futur. Les personnes âgées qui approchent de la fin de leur vie ont tendance à ne plus s'investir dans l'avenir et se tournent vers les réminiscences du passé. De la même façon, les individus qui sont subitement confrontés à la fin de leur existence peuvent faire l'expérience d'un surcroît d'intérêt pour leur passé. Cette concentration étroite d'énergie vitale sur les événements passés peut être liée à l'intensité

et à la vivacité des premiers souvenirs qui remontent. Noyes souligna la signification existentielle de ce bilan final et insista sur la perspective unique que celui-ci procure sur l'existence qui s'achève.

Au moment de la mort, l'existence d'un individu se fige en un motif achevé et inaltérable. Si, à travers l'histoire, la mort a été considérée comme un instant paroxystique, c'est précisément pour cette raison ; elle représente la dernière occasion d'atteindre ou de défendre les buts les plus élevés. Les mourants qui revoient leur vie affirment avec passion la signification transcendante de leur existence et l'intègrent à l'ordre universel qu'ils embrassent. On peut voir là l'affirmation énergique des aspirations spirituelles de la personne mourante. Dans bien des cas, les expériences visionnaires que font certains sont tellement agréables qu'ils désirent effectivement mourir et demeurer pour toujours dans les domaines transcendants ; de telles personnes éprouvent souvent du ressentiment ou de l'hostilité lorsqu'on les réanime et qu'elles se retrouvent dans la réalité quotidienne.

En général, l'étape de transcendance est l'évolution naturelle du stade de passage en revue de son existence. Les individus qui examinent leur vie à partir du point de vue moral du bien et du mal peuvent la percevoir d'une perspective de plus en plus distante jusqu'à l'envisager dans son intégralité et dans tous ses détails. Finalement, les mourants franchissent même cette limite-là et connaissent alors ce qu'on désigne habituellement sous le nom de conscience mystique, transcendantale, cosmique ou religieuse, ou encore ce qu'Abraham Maslow (1964) nommait une « expérience paroxystique ». Parfois, la revue de l'existence n'a pas lieu et l'individu soudainement confronté à la mort passe directement à l'étape de transcendance.

En 1966, Walter Pahnke dirigea une étude comparative de la littérature consacrée aux expériences transcendantales des mystiques et des maîtres religieux à travers les âges. Il modifia les critères de William James (1929) et de Walter Stace (1960) et définit les caractéristiques suivantes comme étant les dénominateurs communs les plus importants d'une « expérience paroxystique » :

- Sentiment d'unité (intérieure et extérieure),
- Forte émotion positive,
- Transcendance du temps et de l'espace,
- Sens du sacré (numinosité),
- Nature paradoxale,

- Objectivité et réalité des impressions,
- Caractère ineffable,
- Effets secondaires positifs.

Comme le montre cette liste, lors d'une expérience paroxystique, on a le sentiment de dépasser la fragmentation habituelle du corps et de l'esprit et d'avoir atteint un état d'unité et de complétude. On transcende également la distinction ordinaire entre sujet et objet, et on vit une union extatique avec l'humanité, la nature, le cosmos et Dieu. Du même coup, on éprouve un sentiment de joie intense, de félicité, de sérénité et de paix intérieure. Lors d'une expérience mystique de ce type, on a le sentiment de quitter la réalité ordinaire, où l'espace a trois dimensions et le temps est linéaire. On pénètre dans un domaine métaphysique transcendantal où ces catégories ne s'appliquent plus. Dans cet état, l'infini et l'éternité deviennent des réalités expérientielles. La qualité numineuse de cet état n'a rien à voir avec nos croyances religieuses antérieures, mais elle reflète plutôt une appréhension directe de la nature divine de la réalité.

Les descriptions d'expériences paroxystiques sont généralement truffées de paradoxes. Telle personne dira de la sienne qu'« elle était dépourvue de contenu, mais qu'elle contenait pourtant tout ». Autrement dit, elle n'avait pas de contenu spécifique, mais elle semblait contenir toutes choses à l'état potentiel. La personne peut également avoir simultanément l'impression d'être tout et rien. Tout en voyant son identité personnelle et les limites de son ego disparaître, elle peut avoir l'impression de s'être dilatée au point d'englober le cosmos tout entier. De manière analogue, il est possible de percevoir que toutes les formes sont vides, ou encore que le vide est porteur de toutes les formes. Il est même possible d'atteindre un état où l'on réalise que le monde existe et n'existe pas, simultanément.

Une expérience paroxystique peut véhiculer ce qui s'apparente à la sagesse et au savoir ultimes à propos de l'univers, ce que les *Upanishad* décrivent comme « connaître Ce dont la connaissance nous donne la connaissance du tout ». Ce que l'on apprend au cours de tels instants est ineffable ; il est impossible de le mettre en mots. La nature et la structure mêmes de notre langage semblent inaptés à cela. Et pourtant, une expérience de ce genre peut avoir une influence considérable sur notre système de valeurs et sur notre stratégie existentielle. Les situations associées à la mort clinique possèdent toutes les caractéristiques décrites dans les catégories mystiques

de Pahnke. Ces épisodes d'états de conscience inhabituels peuvent s'accompagner de changements de perception et notamment d'une imagerie très vive.

Renouveau de l'intérêt pour les expériences de mort imminente

Les livres *Vivre avec la mort et les mourants*, d'Élisabeth Kübler-Ross (1960), et *La Vie après la Vie*, de Raymond A. Moody (1975), marquèrent une nouvelle ère dans l'étude des phénomènes liés à la mort. Alors que Kübler-Ross se concentrait davantage sur le travail clinique avec les mourants, le best-seller international de Moody explorait la phénoménologie des expériences de mort imminente (EMI). Plusieurs aspects du travail de Moody firent de son livre une contribution très particulière à l'étude de l'expérience de la mort : le fait que sa formation était à la fois psychologique et médicale, qu'il interrogea lui-même les survivants et que son approche était objective, dépourvue de tout sensationnalisme.

Moody rassembla des informations provenant de cent cinquante personnes, divisées en trois catégories. Certaines avaient été réanimées après avoir été considérées, déclarées ou prononcées mortes par leurs docteurs. La seconde catégorie comprenait les individus ayant été confrontés de près à la mort physique au cours d'accidents, de blessures graves ou de maladies. La troisième, des personnes décrivant les phases terminales de leur vie aux individus présents à leur chevet, sur leur lit de mort.

Moody lui-même interrogea minutieusement plus de cinquante personnes dans les deux premières catégories et décela de nombreuses similitudes frappantes entre ces rapports individuels. Il parvint ainsi à isoler plusieurs caractéristiques fondamentales de l'expérience de la mort, qui revenaient régulièrement. Certaines présentaient des points communs avec les thèmes expérientiels décrits plus haut, dans la section sur les expériences périnatales et transpersonnelles. Par exemple, de nombreux comptes rendus comprenaient la description du passage à travers un espace sombre et fermé, désigné selon les cas par les termes de conduit, cave, tunnel, cylindre, vallée, canal ou égout. Même si le processus de naissance n'a pas été spécifiquement mentionné en tant que tel par Moody, les éléments

y faisant allusion semblent évidents : glisser la tête la première, passer à travers un tunnel fait de cercles concentriques, rester dans un espace clos, manquer d'air et avoir du mal à respirer, ou encore contact avec des éléments scatologiques.

Les individus qui sont sur le point de mourir disaient souvent entendre des sons extraordinaires, semblables à ceux décrits dans le *Livre tibétain des morts* et à ceux survenant au cours de séances psychédéliques. Certains de ces sons étaient déplaisants, tels que des cliquetis bruyants, des grognements, des bourdonnements, des sifflements ou des coups frappés. D'autres étaient beaux et apaisants : des carillons célestes ou une musique majestueuse, de nature transcendante, souvent accompagnée d'un sentiment de paix et de tranquillité. De nombreux survivants à une EMI se plaignaient d'ailleurs du caractère ineffable de cette expérience et de l'inaptitude de notre langage à restituer sa nature extraordinaire. Certains décrivaient comment, dans un état comateux ou après leur mort physique, ils avaient entendu des déclarations et même des discussions entières à leur sujet, émanant des docteurs, des infirmiers ou même des parents présents. Parfois, la justesse de ces perceptions a pu être corroborée par des vérifications ultérieures.

Les phénomènes de décorporation figuraient parmi les caractéristiques les plus courantes des expériences de mort imminente. Ceux-ci pouvaient prendre différentes formes. Certains individus se percevaient comme des nuages amorphes, de l'énergie ou de la conscience pure. D'autres sentaient qu'ils avaient un corps, mais perméable, invisible et inaudible depuis le monde matériel. Certaines personnes disaient avoir éprouvé de la peur, de la confusion, l'envie de revenir dans leur corps physique. D'autres décrivaient des sentiments extatiques d'éternité, de légèreté, de paix de sérénité et de tranquillité. D'autres encore s'inquiétaient pour leur corps physique, et certains demeuraient totalement indifférents. Certaines perceptions faisaient totalement défaut : les odeurs, la température et les sensations physiques. En revanche, la vue et l'ouïe se trouvaient tellement augmentées qu'elles semblaient ne connaître pratiquement aucune limite.

De nombreux mourants mentionnés dans l'étude de Moody ont fait part de rencontres avec d'autres êtres, que ce soit des parents décédés ou des amis, des « anges gardiens » ou des guides spirituels. Les visions « d'Êtres de Lumière » étaient particulièrement courantes : une apparition de lumière non terrestre, rayonnante et brillante, présentant des

caractéristiques personnelles comme l'amour, la chaleur, la compassion et le sens de l'humour. La communication avec cet être divin se faisait sans mots, par transmission de pensées. Dans le cadre de cette rencontre – ou indépendamment d'elle – le mourant faisait souvent un passage en revue partiel ou complet de sa vie, presque toujours en couleurs vives et sous une forme dynamique à trois dimensions. Cette expérience semblait avoir pour message la compréhension que les valeurs les plus importantes de la vie humaine étaient d'apprendre à aimer autrui et d'acquérir des connaissances supérieures.

Dans plusieurs comptes rendus, certains disaient avoir atteint une frontière ou une limite absolues, où il fallait décider soit de revenir, soit de poursuivre le voyage dans l'au-delà. Dans certains cas, cette frontière présentait une forme purement abstraite ; dans d'autres, elle était représentée par une frontière ou un obstacle symbolique : un portail ou une porte, un plan d'eau, un brouillard gris, une clôture ou une ligne. L'attitude des individus vis-à-vis d'un éventuel retour semblait se modifier pendant le processus de mort. Les premières minutes après le décès se caractérisaient souvent par un désir désespéré de revenir dans son corps et par le regret d'être mort. Cette attitude se muait ensuite en une réticence à revenir, après qu'une certaine profondeur avait été atteinte, et surtout après la rencontre avec l'Être de Lumière. Certains individus attribuaient leur retour à une décision personnelle de leur part, alors que d'autres sentaient que l'Être de Lumière les renvoyait ou qu'ils étaient ramenés par l'amour ou par les besoins et les prières de leurs proches, indépendamment de leurs propres souhaits. Parfois, les survivants ne se souvenaient pas comment ni pourquoi ils étaient revenus.

Moody s'intéressa particulièrement aux problèmes que rencontraient ces personnes lorsqu'elles essayaient de communiquer leurs expériences aux autres. Souvent, elles trouvaient extrêmement difficile de décrire un événement aussi profondément significatif. Moody suggéra que la raison pour laquelle on savait si peu de chose de ces épisodes relativement fréquents tenait précisément à ce qu'ils étaient si difficilement descriptibles. Pour compliquer encore davantage les choses, les personnes qui écoutaient ces récits étaient incapables de les comprendre et manifestaient une attitude condescendante, voire moqueuse. Par exemple, un seul médecin dans l'équipe de Moody connaissait un peu ces expériences de mort imminente.

Du fait de leur expériences, les survivants à des EMI et des morts cliniques en émergeaient avec une nouvelle conception de la mort et une attitude différente à son égard. Beaucoup d'entre eux perdaient toute peur de la mort et développaient même des sentiments positifs envers elle, mais pas jusqu'à la désirer ou à avoir des tendances suicidaires. Leurs doutes quant à la possibilité d'une existence après la mort s'étaient évanouis, et la continuité de la conscience après l'extinction physique relevait désormais pour eux d'un vécu expérientiel.

L'un des aspects les plus importants de l'étude de Moody est sa réflexion sur la manière dont la vie de ces personnes a été transformée par leur expérience de mort imminente. La plupart d'entre elles considéraient que leur vie s'en était considérablement élargie et approfondie. Elles faisaient preuve d'un intérêt sérieux pour les questions philosophiques et spirituelles essentielles, et se mettaient à adopter des valeurs différentes dans la vie. L'existence leur apparaissait soudain très précieuse et elles veillaient beaucoup plus à apprécier le moment présent – l'ici et maintenant – plutôt qu'à ruminer le passé ou à imaginer le futur. Leur perception de la valeur relative du corps physique et de la conscience se modifiait radicalement. Quelques survivants développèrent même des capacités paranormales.

Ces conclusions sont en parfait accord avec celles de W. Pahnke sur les conséquences des expériences mystiques qui surviennent de façon spontanée ou dans la pratique religieuse, sans être liées à une situation de danger de mort (Pahnke, 1963). L'une des catégories de Pahnke qui décrit la conscience mystique comprend une modification à long terme des sentiments, des attitudes et du comportement, à la suite de l'expérience. Ces changements semblent identiques à ceux décrits par Moody. Russel Noyes (1972) fait état de conclusions semblables dans son analyse de plusieurs expériences de mort imminente et de mort clinique. Des changements temporaires ou durables de ce type sont en effet courants chez les personnes ayant fait une rencontre intime avec la mort, qu'elle survienne dans la vie réelle – dans un accident, une tentative de suicide, une maladie grave ou une opération – ou sous forme symbolique. Par exemple, une expérience mystique spontanée bien intégrée, une séance psychédélique, la participation à un puissant rite de passage ou une émergence spirituelle peuvent avoir des effets positifs semblables.

Malgré les nombreuses similitudes que présentent les conclusions de Moody et les observations que nous avons effectuées en travaillant avec

des patients en phase terminale, certaines différences fondamentales méritent une attention particulière. Moody soulignait le manque d'éléments mythologiques qui caractérisait les EMI qu'il avait observées, mais aussi les nouvelles conceptions de la mort qui en résultaient. Il écartait ce qu'il appelait « les Portes du Paradis, les allées dorées et les anges ailés jouant de la harpe, d'une part, et l'enfer de flammes et de démons armés de fourches, d'autre part, tels qu'on les trouve dans les caricatures et les dessins animés ». Il suggérait également que les EMI étaient toujours de nature positive (Moody, 1975).

Lorsque *La Vie Après la Vie* de Moody fut publié, mon livre *La Rencontre de l'homme avec la mort*, écrit en collaboration avec Joan Halifax (Grof et Halifax, 1977), était en cours d'impression. Moody et moi fûmes donc en mesure de comparer les résultats de nos recherches respectives, et je lui fis part des différences entre nos observations. Dans notre étude au Centre de recherche psychiatrique du Maryland, décrite dans les chapitres 13 et 14, des images archétypales spécifiques d'êtres divins et de présences démoniaques apparaissaient tout aussi fréquemment que le Divin dépourvu de forme. Nous avons également observé des EMI effrayantes et certaines qui étaient même carrément infernales. L'expérience de Curt Jurgens, décrite plus haut, illustre d'ailleurs un épisode de ce type. Dans le livre qui suivit *La Vie après la Vie*, Moody reconnut qu'il avait plus récemment rencontré des EMI comportant des éléments comme le royaume des fantômes désorientés ou les « cités de lumière » (Moody, 1977). Quelques années plus tard, il devint évident que les EMI effrayantes sont assez courantes ; depuis, elles ont suscité un intérêt théorique considérable (Greyson et Bush, 1992 ; Bache, 1996).

La Vie après la Vie éveilla un grand intérêt pour les expériences de mort imminente, aussi bien dans le grand public que dans les milieux professionnels. Il poussa toute une génération d'enquêteurs – Kenneth Ring, Michael Sabom, Bruce Greyson, Phyllis Atwater, Barbara Harris Whitfield, et bien d'autres encore – à explorer ce phénomène fascinant. Ces chercheurs ont montré qu'environ un tiers des personnes confrontées à des situations mettant leur vie en danger (maladies graves, accidents de voiture, quasi-noyades, crises cardiaques ou arrêts cardiaques en cours d'opération chirurgicale) font une EMI. Dans certains cas, des effets semblables peuvent être provoqués par la sensation d'une mort imminente ou même par le seul fait de s'attendre à mourir.

On a également réussi à provoquer des EMI de manière expérimentale. James Whinnery, professeur de chimie à la West Texas A&M University, a exposé des cobayes humains, pilotes de chasse et étudiants suivant les cours médicaux de l'école d'aviation, à des forces gravitationnelles intenses dans un centrifugeur géant, pour simuler les conditions extrêmes des manœuvres de combats aériens. Whinnery a recueilli les informations obtenues durant quinze ans de recherche sur les effets de ces accélérations, dont plus de 700 épisodes de perte de conscience provoqués par l'augmentation de la gravitation (G-LOC), survenus dans des avions de combat, d'une part, et lors d'expériences de simulation, d'autre part. Whinnery (1997) a montré que sous l'effet de forces gravitationnelles extrêmes, les pilotes de chasse et les cobayes humains perdent conscience et font une EMI.

Caractéristiques fondamentales des expériences de mort imminente

Une EMI peut arriver à n'importe qui, quels que soient son sexe et son âge (y compris aux enfants). Ces épisodes surviennent avec la même fréquence chez des personnes de toute classe socio-économique, de tous niveaux d'éducation, indépendamment de leurs croyances spirituelles, de leur affiliation religieuse et leur vécu. La phénoménologie des EMI présente des variations significatives, et il n'y a pas deux expériences identiques. Toutefois, les thanatologues sont parvenus à en définir et en décrire certaines caractéristiques généralement présentes sous diverses combinaisons, qui comprennent les expériences de décorporation, le passage en revue de sa vie, le franchissement d'un tunnel pour rejoindre la lumière, des sentiments extatiques et, moins fréquemment, des sensations pénibles. Certaines expériences de mort imminente comportent tous ces éléments à la fois, mais dans la plupart des cas, certains font défaut.

Les expériences « véridiques » de décorporation ou de sortie du corps [en anglais, OBE, *out-of-body experience*], terme utilisé lorsque la conscience désincarnée est capable d'avoir une perception précise de son entourage, constituent l'aspect le plus extraordinaire des EMI. Les études thanatologiques ont confirmé à maintes reprises que les personnes qui

semblent inconscientes à des observateurs extérieurs, y compris celles qui sont mortes cliniquement, peuvent faire des OBE pendant lesquelles leur conscience continue de percevoir l'environnement. Dans ces situations, les personnes sont capables d'observer d'en haut leur corps et les procédures de réanimation destinées à leur sauver la vie, et de voyager librement dans les autres pièces du même bâtiment ou dans d'autres endroits. La recherche indépendante a plusieurs fois confirmé la pertinence des observations faites par une conscience désincarnée (Ring et Valarino, 1998 ; Sabom 1982 et 1998).

De telles expériences ressemblent étrangement à celles du corps de bardo que l'on trouve dans le Livre tibétain des morts. D'après le *Bardo Thödol*, après s'être évanoui de peur dans le *Chönyid Bardo*, le mourant se réveille dans le *Sidpa Bardo* en ayant pris une forme nouvelle : le corps de bardo. Celui-ci diffère du corps de la vie ordinaire : il n'est pas composé de matière et présente de nombreuses qualités remarquables, comme un pouvoir de déplacement illimité et la capacité de pénétrer les objets solides. Ceux qui existent dans leur corps de bardo peuvent se rendre instantanément dans n'importe quel endroit de la planète et même sur la montagne cosmique sacrée, le mont Meru. Il n'y a que deux endroits qui ne soient pas accessibles à cette forme : le ventre de la mère et Bodh Gaya, une manière évidente de suggérer que l'on quitte l'état bardo soit au moment de la conception, soit par l'illumination (Evans-Wentz, 1957).

Une étude approfondie, dirigée par Ken Ring et ses collègues, a ajouté une dimension fascinante à ces observations : les personnes qui sont aveugles de naissance, pour des raisons biologiques, et qui n'ont jamais été capables de voir quoi que ce soit de toute leur vie, peuvent cependant voir l'environnement lorsque leur conscience se désincarne, au cours de situations extrêmes. La véracité d'un grand nombre de ces visions a pu être confirmée par validation consensuelle (Ring et Valarino 1998 ; Ring et Cooper 1999). Les divers aspects de l'environnement qu'a clairement perçus la conscience hors corps de ces sujets aveugles vont de détails concernant l'appareillage électrique du plafond de la salle d'opération aux environs de l'hôpital, vus d'en haut. La recherche thanatologique moderne a ainsi confirmé un aspect important des descriptions classiques d'OBE que l'on trouve dans la littérature spirituelle et les textes philosophiques de toutes les époques.

Ces OBE véridiques ne se limitent pas seulement aux expériences de mort imminente, aux situations où la vie est menacée ou à des épisodes de mort clinique. Elles peuvent également survenir au cours de séances de psychothérapies expérientielles puissantes (comme la thérapie primale, le *rebirth* ou la respiration holotropique), dans le cadre d'expériences provoquées par des psychédéliques, et en particulier au moyen du Ketalar (ou kétamine), un anesthésiant dissociatif, ou de manière spontanée : soit comme des épisodes isolés dans la vie de l'individu, soit de façon répétée, en tant que composantes d'une crise d'ouverture médiumnique ou d'autre type d'émergences spirituelles.

Robert Monroe, le plus éminent chercheur spécialisé dans les OBE, a lui-même vécu des expériences spontanées de voyage hors du corps, pendant de nombreuses années (Monroe, 1971 ; 1985 ; 1994). Il a notamment mis au point des techniques électroniques en laboratoire, destinées à provoquer des OBE, et a fondé un institut spécifique à Faber, Virginie, pour en faire l'étude systématique. D'autres études cliniques contrôlées ont également démontré l'authenticité des OBE, notamment les expériences conduites par le psychologue et parapsychologue Charles Tart avec Ms. Z., à l'université de Californie à Davis (Tart, 1968), et les tests de perception dirigés par Karlis Osis et D. McCormick, avec Alex Tanous (Osis et McCormick, 1980).

Le passage en revue de sa vie, autre aspect important des EMI, consiste à revoir ou à revivre son existence dans sa totalité ou sous la forme d'une mosaïque d'événements séparés. Ce phénomène se déroule à l'accélééré et peut ne durer que quelques secondes. Certains des sujets de David Rosen ont revu toute leur vie au cours des trois secondes qu'il faut pour tomber du Golden Gate Bridge jusqu'à la surface de l'eau. Le sens de cette séquence d'événements varie. Dans certains cas, il commence par la naissance, puis suit le cours véritable de la vie et se termine par la situation actuelle qui met la vie en danger. Dans d'autres cas, il va à reculons, remontant de l'instant où la vie est menacée jusqu'à l'adolescence, l'enfance, la petite enfance et la naissance. (Selon certaines indications, les individus dont le film de la vie se déroule ainsi, en sens inverse, en s'éloignant toujours davantage de l'accident, ne souffrent que de légères blessures). Il existe encore une autre possibilité, celle d'un « bilan panoramique de sa vie », dans lequel l'existence d'un individu lui apparaît dans son entièreté, sans la composante du temps linéaire.

Un trait caractéristique et assez fréquent des EMI est le sentiment de passer à travers un grand tunnel ou un canal obscur, et d'avancer vers une source de lumière blanche ou dorée étincelante, d'une beauté surnaturelle et distinctement numineuse. Beaucoup de survivants d'EMI – mais aussi les thanatologues étudiant ces expériences – ont signalé que ce passage à travers le tunnel jusqu'à la lumière semble être étroitement lié à des expériences similaires vécues en état holotropique, impliquant le niveau périnatal. Cette expérience pourrait donc représenter le visionnement en accéléré de la naissance, en tant que composante du passage en revue de sa vie. Dans ce contexte, l'expérience consistant à franchir un tunnel reflète un schéma archétypal qui caractérise la transition de la vie prénatale à la vie postnatale, mais aussi le passage de l'existence incarnée à l'existence désincarnée.

Ainsi, les vicissitudes de la lutte dans le canal pelvo-génital, durant l'accouchement biologique, pourraient jouer un rôle clé pour nous couper et nous aliéner à la fois de notre connexion aux dimensions numineuses de la réalité, et de notre identité véritable qui est divine. Pour reprendre les termes d'Alan Watts, la souffrance émotionnelle et physique liée à ce processus serait à l'origine du « tabou interdisant de savoir qui nous sommes » et nous forcerait à nous identifier à « l'ego prisonnier de la peau » (Watts, 1961). Un passage en sens inverse à travers le tunnel nous reconnecterait alors aux dimensions numineuses de la réalité et à notre identité transpersonnelle. C'est ce qui arrive dans l'expérience de mort et renaissance psychospirituelle, dans les situations de mort imminente et au moment du décès biologique. Dans les tableaux de personnes effectuant une thérapie régressive profonde, ce modèle expérientiel est généralement dépeint comme un sablier ou une spirale, selon le point de vue.

La lumière divine que nous rencontrons au sortir du tunnel possède des caractéristiques personnelles distinctes et même un certain sens de l'humour. Elle peut communiquer par télépathie, c'est-à-dire poser des questions et donner des réponses sans utiliser de mots. De même, elle peut percevoir les questions et les réponses des humains. Les personnes ayant été en contact avec cette entité lumineuse la décrivent comme un « Être de Lumière », l'« Être Suprême » ou Dieu. Cette rencontre accompagne souvent le passage en revue et l'examen moral de sa vie, au cours duquel la personne a l'impression d'être jugée ou de se juger elle-même, en référence à l'ordre cosmique supérieur. Dans cette évaluation éthique,

l'accent semble être mis sur la capacité à aimer et à aider les autres. Cette observation est la validation empirique d'un autre thème récurrent des mythologies eschatologiques de plusieurs religions : la scène du jugement divin que l'âme du défunt subit lors de son voyage posthume.

La plupart des EMI s'accompagnent également de forts sentiments positifs qui peuvent atteindre le niveau d'un ravissement extatique ou d'une « paix qui dépasse tout entendement ». De tels sentiments peuvent être assortis de visions de domaines célestes, de jardins paradisiaques, de magnifiques paysages naturels, de chants exquis d'oiseaux et de musique céleste. Cependant, contrairement aux résultats des recherches initiales de Moody, toutes les EMI ne sont pas agréables et réconfortantes. Comme nous l'avons mentionné précédemment, la littérature thanatologique comprend beaucoup de références à des EMI effrayantes, douloureuses, pénibles et même infernales (Grey, 1985 ; Irwin et Bramwell, 1988 ; Greyson et Bush, 1992 ; Ring, 1994 ; Bache ; 1996).

D'après Greyson et Bush, les EMI pénibles se répartissent en trois catégories. La première et la plus courante d'entre elles possède les mêmes caractéristiques générales que la version agréable – une expérience de décorporation et le passage rapide à travers un tunnel ou le vide, vers la lumière – mais l'individu se sent submergé et impuissant, de sorte qu'il en éprouve une profonde frayeur. Le second type d'EMI pénibles, moins courant, se caractérise par la conscience aiguë de ne pas exister ou d'être totalement seul, perdu à jamais dans un vide absurde. Dans ce type d'expériences, il arrive que les personnes reçoivent le message très convaincant que le monde matériel, eux-mêmes y compris, n'a jamais vraiment existé. Le troisième type d'EMI pénibles, qui est le plus rare, comporte une imagerie infernale, avec des paysages laids et menaçants, des êtres démoniaques, des bruits tonitruants et dérangeants, des animaux effrayants et divers êtres en grande souffrance. Barbara Rommer (2000) y a ajouté une quatrième catégorie : une EMI comprenant un passage en revue négatif de sa vie et un jugement par un pouvoir supérieur, qui ne se fait pas dans l'amour et le soutien, mais provoque au contraire une culpabilité émotionnellement dévastatrice.

De nombreux survivants disent avoir reçu des enseignements extraordinaires et des connaissances les ayant éclairés sur l'existence, l'ordre universel des choses ou le sens de la vie, le genre d'expérience que les *Upanishad* évoquent par l'expression « connaître Ce dont la connaissance

apporte la connaissance du tout ». De façon moins fréquente, ces informations peuvent être de nature concrète et spécifique : révélation de secrets de famille concernant l'adoption, les liens de parenté, des frères et sœurs décédés, les caractéristiques précises d'un ancêtre, et bien d'autres. Dans certains cas, les EMI contiennent des visions révélant le cours auto-destructeur que poursuit l'humanité et des images alarmantes du futur qui nous attend, si nous ne changeons pas. Dans des cas plus rares, les EMI peuvent prédire des événements futurs précis. L'exemple le plus connu de ce genre est le cas de Dannion Brinkley :

En septembre 1975, Dannion Brinkley parlait au téléphone pendant un orage. Un éclair s'abattit sur la ligne téléphonique et l'électrocuta ; du coup, son cœur s'arrêta et il mourut. Lorsqu'il revint à la lui à la morgue, vingt-huit minutes plus tard, Brinkley avait une histoire incroyable à raconter à propos de l'EMI qu'il avait vécue pendant qu'il était cliniquement mort. Il décrivit son passage à travers un tunnel obscur et sa visite dans une cité de cristal et une « cathédrale de connaissance ». Là, treize anges lui firent part de cent dix-sept révélations à propos de plusieurs événements futurs, dont quatre-vingt-quinze se sont déjà réalisés. Parmi elles figuraient la prédiction de l'accident de Tchernobyl, la guerre au Moyen-Orient, et la présidence à venir d'« un acteur dont les initiales seraient R. R¹ et qui projetterait l'image d'un cow-boy au reste du monde » (Brinkley, Perry et Moody, 1995).

Beaucoup de comptes rendus d'EMI évoquent ce qui semble être un « point de non-retour ». Ce seuil peut prendre une forme concrète – une clôture, un plan d'eau, une falaise ou un autre type de barrière – ou se limiter à la sensation très forte d'un obstacle invisible, mais néanmoins incontestable. L'arrivée à cette limite s'accompagne d'une intuition profonde : poursuivre au-delà de cette limite signifierait la mort physique et rendrait tout retour dans le corps impossible. La décision de ne pas continuer et de revenir dans son corps reflète le sentiment d'inachèvement qu'éprouve l'individu ou une mission importante qu'il estime encore devoir accomplir dans sa vie terrestre. Cette décision peut également être profondément influencée par les réactions émotionnelles des enfants, du conjoint, des

1. Référence à Ronald Reagan – 40^e président des États-Unis de 1981 à 1989 (NdT).

parents et autres membres de la famille qu'il laisse derrière lui, qui lui sont attachés et sont incapables de le laisser partir. Cette pression émotionnelle qui incite l'individu à revenir possède un équivalent inverse : le « comité de bienvenue », constitué de parents et d'amis décédés, qui lui souhaite la bienvenue et l'invite à les rejoindre dans l'au-delà.

Plusieurs chercheurs ont décrit les effets secondaires durables que peuvent avoir les EMI (Ring, 1984 ; Atwater, 1988 ; Sutherland, 1992) : regain d'enthousiasme envers la vie, tendance à vivre plus pleinement dans le présent et moins de temps passé à ruminer le passé ou à fantasmer sur le futur. De tels changements peuvent s'accompagner d'une tolérance moindre envers les horloges, les agendas, la pression liée au temps et la hâte excessive de la vie moderne. Les personnes montrent bien moins d'intérêt pour les possessions et les buts matériels, et se concentrent de préférence sur le développement de leurs connaissances, sur leur réalisation personnelle et le service aux autres. La consommation de cigarettes, d'alcool et de drogues tend à décliner considérablement. Le plus surprenant est de constater que les survivants d'EMI sont fréquemment incapables de porter des montres et ont des problèmes de conductivité électrique, d'où des phénomènes de courts-circuits informatiques et de démagnétisation de cartes de crédit (Morse, 1992).

L'une des conséquences les plus courantes des EMI est une plus grande capacité à aimer les autres, les animaux, la nature et la vie en général. Ces expériences tendent à engendrer une spiritualité de type indépendant, non sectaire, universel et englobant tout, une spiritualité qui ressemble à celle des mystiques et qui n'a que très peu de rapport avec l'affiliation à une Église et les religions organisées. Au nombre des aspects essentiels de cette nouvelle orientation spirituelle figurent l'absence de peur de la mort, la confiance en la vie après la mort et la croyance en la réincarnation. L'identité personnelle tend à passer de la *persona* et du corps/ego à celle d'un être, d'une conscience ou d'une âme immortels. Ce passage s'accompagne souvent d'un sentiment de citoyenneté planétaire et d'une forte envie de participer à des activités jugées bénéfiques pour le futur de l'humanité. L'augmentation de l'intuition, de la sensibilité et des facultés paranormales sont d'autres effets secondaires des EMI.

Les expériences de mort imminente et la nature de la conscience

Les tentatives d'expliquer biologiquement les EMI se sont avérées infructueuses et peu convaincantes. Selon certains, les EMI seraient provoquées par les médicaments administrés aux patients au moment de la crise, par exemple des anesthésiants et de la morphine. Toutefois, des EMI surviennent parfois dans des situations où aucune substance médicale n'est administrée, ou même dans des cas où l'on s'attend à la mort, mais sans la moindre urgence physiologique. À l'exception de la kétamine, un anesthésiant dissociatif, les effets de ces médicaments diffèrent d'ailleurs complètement de la phénoménologie des EMI. La même chose vaut pour les endomorphines, des substances semblables à la morphine que produit le corps, substances qui, selon certains auteurs, seraient la cause des EMI. D'autres ont attribué cette expérience à l'anoxie¹ ; cette explication est également peu plausible, pour les mêmes raisons que les théories pharmacologiques. Toutes les EMI ne s'accompagnent pas d'anoxie. Par ailleurs, le manque d'oxygène provoque une confusion progressive des fonctions cognitives, c'est-à-dire l'antithèse de la clarté et de l'expansion de conscience qui caractérisent les EMI.

Peter Fenwick, le neuropsychiatre britannique réputé, a résumé ses doutes profonds que les EMI puissent s'expliquer par des changements physiologiques et chimiques dans le cerveau, dans les termes suivants :

Je suis absolument certain que de telles expériences ne sont pas provoquées par un manque d'oxygène, des endorphines ou d'autres choses de cet ordre. Rien de tout cela ne pourrait rendre compte du caractère transcendantal d'un grand nombre de ces expériences, ni du fait que les personnes concernées éprouvent un sentiment de perte infini quand elles s'achèvent. Ce qui est certain, de plus, c'est que toute désorientation des fonctions cérébrales a pour conséquence une désorientation de la perception et une diminution de la mémoire. En temps normal, vous ne pouvez pas avoir d'expériences hautement structurées et vous en souvenir clairement, si votre psychisme est très endommagé ou perturbé. (Fenwick et Fenwick, 1995)

1. Anoxie : suppression de l'oxygène distribué par le sang dans les tissus (NdT)

Michael Sabom, un cardiologue connu dans les cercles thanatologiques pour son livre *Recollections of Death* (*Souvenirs de la mort*, 1982) démontre de la manière la plus convaincante que les EMI ne sont pas le fruit de dysfonctionnements des fonctions du cerveau. Dans son tout dernier livre, *Light and Death : One Doctor's Fascinating Accounts of Near-Death Experiences* [*La lumière et la mort : comptes rendus fascinants d'EMI par un docteur*] (1998), il relate le cas extraordinaire de Pam Reynolds. Pam dut subir une opération chirurgicale à cause d'un anévrisme géant de l'artère basilaire, à la base du cerveau. La taille et le lieu de cet anévrisme requéraient une procédure chirurgicale audacieuse, connue sous le nom d'arrêt cardiaque hypothermique.

Lorsqu'on abaissa la température du corps de Pam à 15 °, les battements de son cœur et sa respiration s'arrêtèrent. Elle était également « cérébralement morte », d'après les trois critères qui déterminent la mort du cerveau : son encéphalogramme était plat, les réactions de son tronc cérébral à un potentiel évoqué auditif (PEA) étaient nulles et elle n'avait aucune circulation sanguine dans le cerveau. Chose intéressante, alors qu'elle se trouvait dans cet état, elle vécut l'EMI la plus profonde de toutes les cinquante personnes participant à l'étude de Michael Sabom, à Atlanta. La justesse de ses observations détaillées, au cours de sa sortie hors corps véridique, put être vérifiée ultérieurement. Son cas est considéré comme l'un des exemples les plus puissants d'EMI véridiques, du fait qu'elle parvint à décrire les instruments chirurgicaux et les procédures employés par l'équipe médicale, alors qu'elle était en état de mort clinique et cérébrale.

Les explications psychologiques actuelles des EMI sont aussi peu convaincantes que les théories biologiques. Celles qui expliquent que les EMI sont des fantasmes agréables, où l'individu prend ses désirs pour des réalités, fantasmes qui le protègent de la souffrance et de cette menace de destruction, sont incapables d'expliquer toutes les EMI déplaisantes et effrayantes que l'on recense. Quant à l'idée qu'elles reflèteraient l'éducation religieuse et les conditionnements culturels d'un individu, elle est tout aussi insatisfaisante, car il n'y a absolument aucune corrélation entre les croyances religieuses et les EMI (Grosso, 1981 ; Sabom, 1982 ; Ring, 1984). Et le phénomène des sorties hors corps, qui remet sérieusement en question le paradigme actuel, représente un défi formidable pour les théories de biologie et de psychologie actuelles, auxquelles il porte un coup mortel.

Les références évoquant la similitude entre les EMI et les expériences psychédéliques, plus particulièrement celles qui prennent naissance au niveau périnatal, sont très pertinentes et intéressantes. Dans notre programme de thérapie psychédélique avec des patients en phase terminale du cancer, au Centre de recherche psychiatrique du Maryland, à Baltimore, nous avons observé plusieurs patients qui avaient d'abord eu des expériences psychédéliques et ensuite fait une EMI, quand leur maladie avait empiré (exemple : arrêt cardiaque au cours d'une opération). Ces patients rapportaient que les deux situations étaient très similaires et décrivaient les sessions psychédéliques comme un entraînement inestimable à la mort (voir à ce propos l'histoire de Ted, au chapitre 14).

Toutefois, la similitude entre ces deux catégories d'expériences est loin d'étayer une explication chimique simple des EMI. Les états psychédéliques sont eux-mêmes extrêmement complexes et présentent des défis théoriques formidables. Les expériences de décorporation, qui confirment l'existence d'une perception extrasensorielle de l'environnement, sapent les présupposés de base de la science matérialiste moniste, qui considèrent la conscience comme un épiphénomène, une fonction qui émergerait mystérieusement de la complexité des processus neurophysiologiques du cerveau. Les expériences de décorporation prouvent sans l'ombre d'un doute que la conscience est capable de faire des choses qui sont impossibles au cerveau. Ces observations indiquent que la conscience est au minimum l'égale du cerveau, voire qu'elle lui est supérieure.

Les expériences de décorporation associées aux EMI sont étroitement liées à la question de la survie de la conscience après la mort, étant donné qu'elles démontrent que la conscience peut opérer indépendamment du corps. Si la conscience n'était que le produit des processus neurophysiologiques du cerveau, elle ne pourrait pas se détacher du corps et du cerveau, devenir autonome et percevoir l'environnement sans la médiation des sens. Or, c'est précisément ce qui arrive dans de nombreux cas bien documentés d'expériences de décorporation. Naturellement, les gens qui ont eu de telles expériences au cours d'une EMI, qui en sont revenus et ont pu en faire un compte rendu, ont approché la mort de très près. Mais, pour une raison ou une autre, ils n'ont pas franchi le seuil de non-retour. Si donc la conscience peut fonctionner indépendamment du corps de notre vivant, il est probable qu'elle puisse faire de même après notre mort.

CHAPITRE 10

**LE MYSTÈRE DU
KARMA ET DE LA
RÉINCARNATION**

« *Il n'est pas plus surprenant de naître deux fois qu'une.* »

– Voltaire

LES EXPÉRIENCES METTANT en scène des périodes historiques et des pays différents comptent parmi les phénomènes transpersonnels les plus intéressants et les plus controversés. Ces scènes, associées à un profond sentiment de *déjà vu* [en français dans le texte], donnent la sensation de retrouver des souvenirs personnels et l'impression d'avoir vécu ces événements dans une autre vie. Les personnes qui vivent de telles expériences y font souvent allusion comme à des mémoires d'incarnations passées et y voient la preuve – ou du moins une indication – d'une existence antérieure. Les souvenirs de vies antérieures présentent un intérêt évident pour la question de la survie de la conscience après la mort. Elles nous fournissent aussi des éclaircissements fascinants sur la croyance au karma et à la réincarnation, qu'ont développée et que cultivent indépendamment les uns des autres de nombreuses religions et divers groupes culturels, dans différentes parties du monde.

Le concept de karma et de réincarnation est la pierre angulaire de l'hindouisme, du bouddhisme, du jaïnisme, du sikhisme, du zoroastrisme, du bouddhisme vajrayâna tibétain et du taoïsme. On trouve des idées semblables dans des groupes aussi divers que les tribus d'Afrique, les Amérindiens, les cultures précolombiennes, les *kahunas* hawaïens, les adeptes de l'*umbanda* au Brésil, les Gaulois et les druides. Dans la Grèce antique, plusieurs grandes écoles de pensée ont souscrit à ce concept : les pythagoriciens, les orphiques et les platoniciens. Les Esséniens, les pharisiens, les karaïtes et d'autres groupes juifs et semi-juifs ont également adopté les concepts du karma et de la réincarnation, qui faisaient partie intégrante de la théologie kabbalistique du judaïsme médiéval. D'autres groupes, tels que les néoplatoniciens et les gnostiques, adhéraient aussi à cette croyance.

Des concepts semblables à la réincarnation et au karma existaient également chez les premiers chrétiens. D'après saint Jérôme (340-420),

la réincarnation faisait l'objet d'une interprétation ésotérique qui n'était communiquée qu'à une élite choisie. Origène (186-253), l'un des pères fondateurs de l'Église, fut le penseur chrétien le plus célèbre à spéculer sur la préexistence de l'âme et les cycles du monde. Dans ses écrits, en particulier dans son livre *De principiis* (*Des principes premiers*), (1973), Origène affirmait que seule la réincarnation pouvait expliquer certains passages des Écritures. Le second concile de Constantinople, convoqué par l'empereur Justinien en 553, condamna ses enseignements qui devinrent dès lors une doctrine hérétique. Le concile de Constantinople déclara: « Si jamais quelqu'un affirme la préexistence de l'âme et se soumet à la doctrine monstrueuse qui en découle, qu'il soit anathème ! » Cependant, quelques universitaires affirment détecter des traces de ses enseignements dans les écrits de Saint Augustin, de saint Grégoire et même de saint François-d'Assise.

Sholem Asch, érudit hassidique du xx^e siècle, décrit le problème des expériences de vie antérieure dans un langage mythologique :

« Ce n'est pas la capacité à se souvenir, mais exactement le contraire, la capacité à oublier, qui est la condition nécessaire de notre existence. Si la notion de transmigration des âmes est vraie, alors, entre deux corps, ces âmes doivent passer par la mer de l'oubli. Selon la tradition juive, nous faisons notre transition sous le grand patronage de l'ange de l'Oubli. Mais il arrive parfois que l'ange de l'Oubli lui-même omette de retirer de notre mémoire le souvenir du monde précédent ; alors, nos sens sont hantés par les réminiscences fragmentaires d'une autre vie. Ils évoluent comme des nuages déchirés au-dessus des collines et des vallées de l'esprit, et se mêlent à l'étoffe des incidents de notre existence actuelle. » (Asch, 1967)

Valider le concept de réincarnation nécessite cependant bien plus qu'une référence poétique à la mythologie ancienne. Une étude attentive des données rassemblées est indispensable pour tirer des conclusions pertinentes. Pour les hindous, les bouddhistes et bien d'autres groupes religieux et culturels, tout comme pour les chercheurs de pointe sur la conscience, la réincarnation n'est pas une question de croyance, mais un problème empirique, fondé sur des observations et des expériences très spécifiques. Pour Christopher Bache, les preuves dans ce domaine sont tellement riches et extraordinaires que les scientifiques qui ne pensent pas que le problème de la réincarnation mérite qu'on s'y attarde sérieusement sont « soit mal

informés, soit des têtes dures » (Bache, 1991b). Colin Wilson, auteur de nombreux livres de psychologie, de philosophie et de mysticisme, est encore plus catégorique : « La quantité de preuves de la survie après la mort est telle que les ignorer revient à se tenir face à l'Everest et à affirmer obstinément qu'on ne voit aucune montagne. »

Ce problème est d'une grande importance, car la croyance à la réincarnation a un impact éthique considérable sur la vie des hommes. Compte tenu de la crise globale actuelle, tout ce qui peut freiner les effusions de sang et augmenter les chances de survie de l'espèce humaine mérite beaucoup d'attention. Étant donné l'importance théorique et pratique du problème du karma et de la réincarnation, et sa nature très controversée, les preuves existantes doivent être examinées attentivement et soumises à une analyse critique.

Souvenirs spontanés de vies antérieures chez les enfants : les recherches de Ian Stevenson

Les petits enfants qui se rappellent et décrivent leurs vies antérieures dans d'autres corps, d'autres lieux et avec d'autres personnes sont une source importante de preuves en faveur de la réincarnation. En général, ces souvenirs émergent spontanément, juste après que ces enfants ont appris à parler. Ils sont souvent liés à diverses complications comme certaines « pathologies reportées » impliquant des phobies, des réactions bizarres à certaines personnes ou diverses autres particularités. L'accès à ces souvenirs disparaît généralement entre cinq et huit ans.

De nombreux cas de ce type ont été décrits par des psychiatres et psychologues pour enfants. Ian Stevenson, professeur de psychologie à l'université de Virginie à Charlottesville, a dirigé des études méticuleuses sur trois mille cas de ce type qu'il a relatés dans ses livres *Twenty cases Suggestive of Reincarnation* [La réincarnation : vingt cas probants], *Unlearned Languages* [Langues non apprises] et *Children who Remember Previous Lives* [Ces Enfants qui se souviennent de leurs Vies antérieures] (Stevenson, 1966 ; 1984 et 1987). Seuls les cas les plus pertinents figurent dans ces travaux, ce qui en fait quand même plusieurs centaines au total. Les autres ont été éliminés faute de satisfaire ses critères stricts et ses exigences élevées :

ceux par exemple où la famille de l'enfant y gagnait des avantages financiers, l'attention du public ou un certain prestige social. Dans d'autres cas problématiques, il identifia une personne susceptible d'avoir été le lien médiumnique. L'incohérence des témoignages, la cryptomnésie (l'apparition d'images dans la mémoire qui semblent être de pures créations), des témoins de réputation douteuse ou des indices de fraude constituaient d'autres causes de mise à l'écart d'un témoignage.

Les découvertes de Stevenson se révélèrent assez remarquables. Même si dans tous les cas rapportés, il avait éliminé toute possibilité que l'information ait pu être obtenue par des moyens conventionnels, des enquêtes indépendantes lui permirent de confirmer les histoires que les enfants racontaient sur leurs vies précédentes, souvent avec une grande précision dans les détails. Dans certains cas, il emmena même les enfants dans le village dont ils se souvenaient. Même s'ils n'y étaient jamais allés dans leur vie présente, ils connaissaient la topographie du village, parvenaient à retrouver la maison dans laquelle ils avaient vécu, reconnaissaient les membres de leur « famille » et les villageois, dont ils connaissaient les noms. Afin d'illustrer le caractère remarquable des informations de Stevenson, je retranscris ci-dessous l'histoire de Parmod Sharma, l'un de ses cas les plus intéressants. La version condensée de ce cas a été publiée dans le livre de Chris Bache, *Lifecycles : Reincarnation and the Web of Life* [Cycles vitaux : la réincarnation et la grande toile de la vie] (1991b).

Le cas de Parmod Sharma

Parmod Sharma naquit le 11 octobre 1944 à Bisauli, en Inde. Son père était le professeur Bankeybehary Lal Sharma, un spécialiste du sanscrit qui enseignait dans une université voisine. Lorsque Parmod avait environ deux ans et demi, il commença à dire à sa mère d'arrêter de lui préparer ses repas, parce qu'il avait une épouse à Morâdâbâd qui pouvait le faire. Morâdâbâd se trouvait à environ cent quarante kilomètres au nord-ouest de Bisauli. Vers l'âge de trois quatre ans, Parmod commença à évoquer sa vie à Morâdâbâd en détail. Il décrivit plusieurs commerces qu'il avait possédés et où il travaillait avec d'autres membres de sa famille. Il parla plus particulièrement d'une boutique qui portait le nom de « Mohan Brothers » et qui était exploitée par la famille Mehra : on y fabriquait et on y vendait

des biscuits et de l'eau gazeuse. Il répétait qu'il était l'un des frères Mehra et qu'il avait aussi un commerce à Sahâranpur, une ville à environ cent cinquante kilomètres au nord de Morâdâbâd.

Au lieu d'aller jouer avec les autres enfants à Bisauli, Parmod restait tout seul à la maison à construire des maquettes de boutiques dont il prévoyait même le système électrique. Il aimait surtout faire des biscuits de boue, qu'il servait à sa famille avec de l'eau gazeuse ou du thé. À cette époque, il donnait beaucoup de détails sur sa boutique : sa taille et le lieu où elle se trouvait à Morâdâbâd, ce qu'on y vendait et ses propres activités dans ce cadre, comme son voyage d'affaires à New Delhi. Il se plaignait même à ses parents de la situation financière plus modeste de leur foyer, par comparaison avec le niveau de vie qu'il avait quand il était un commerçant prospère.

Lorsque Parmod était très jeune, son oncle avait été temporairement transféré à Morâdâbâd comme employé de chemins de fer. En raison de l'intérêt manifeste de Parmod pour les biscuits, son oncle lui en avait acheté de la boutique des Mohan Brothers. Le nom de la boutique était marqué sur les biscuits et même si Parmod ne savait pas encore lire, il est fort probable que les biscuits aient stimulé des associations en lui. Il est intéressant de noter que la mère de Parmod dit qu'il n'avait pas reconnu les biscuits. Son oncle n'avait pas encore été transféré à Morâdâbâd à l'époque où Parmanand (l'un des frères Mohan, mort prématurément) était encore en vie ; il ne connaissait d'ailleurs personnellement aucun des frères Mohan.

Parmod détestait le lait caillé, chose assez inhabituelle chez un enfant indien, et un jour alla même jusqu'à conseiller à son père de ne pas en manger, lui disant que c'était dangereux. Parmod expliqua que, dans sa précédente vie, il était tombé gravement malade après avoir mangé trop de lait caillé. Il détestait également être immergé dans l'eau, chose sans doute liée au fait que dans sa vie antérieure, à ses dires, il était « mort dans une baignoire ». Parmod disait avoir été marié et eu cinq enfants : quatre fils et une fille. Il avait très envie de revoir sa famille et suppliait souvent ses parents de l'emmener à Morâdâbâd pour leur rendre visite. Sa famille refusait toujours, même si sa mère le persuada de commencer l'école en échange de la promesse de l'emmener à Morâdâbâd une fois qu'il saurait lire.

Les parents de Parmod ne cherchèrent jamais à vérifier les affirmations de leur fils, sans doute en raison de la croyance indienne selon laquelle les enfants qui se souviennent de leurs vies antérieures meurent jeunes.

Toutefois, les déclarations de Parmod finirent par arriver aux oreilles d'une famille Mehra à Morâdâbâd, dont la situation cadrerait avec un grand nombre de détails de l'histoire de Parmod. Les frères de cette famille possédaient plusieurs commerces dans cette ville, dont une boutique de biscuits et d'eau gazeuse appelée « Mohan Brothers ». C'est le frère aîné Mohan Mehra qui avait donné son nom à cette boutique qui s'appelait à l'origine « Mohan and Brothers », puis en raccourci « Mohan Brothers ». Cette boutique avait été lancée et dirigée par Parmanand Mehra jusqu'à sa mort prématurée, le 9 mai 1943, dix-huit mois avant la naissance de Parmod.

Lors d'un mariage, Parmanand s'était gavé de lait caillé, l'un de ses aliments favoris, à la suite de quoi il avait développé une maladie gastro-intestinale chronique, suivie plus tard d'une appendicite et d'une péritonite dont il mourut. Deux ou trois jours avant sa mort, il avait – contre l'avis de sa famille – insisté pour manger encore une fois du lait caillé, en disant qu'il n'en aurait peut-être plus jamais l'occasion. Parmanand tenait son ingestion excessive de cet aliment pour responsable de sa maladie et de sa mort. Lors de son appendicite, il avait essayé une série de traitements par bains naturothérapeutiques. Bien qu'il ne soit pas mort dans sa baignoire, il avait pris un bain juste avant de mourir. Parmanand laissait une veuve et cinq enfants : quatre garçons et une fille.

L'été 1949, la famille Mehra décida de faire un voyage à Bisauli pour rencontrer Parmod qui n'avait pas encore cinq ans. Mais lorsqu'ils arrivèrent, Parmod n'était pas là : ils ne se rencontrèrent donc pas. Peu de temps après, cependant, le père de Parmod emmena son fils à Morâdâbâd pour vérifier directement ses souvenirs si insistants. Parmi les gens venus accueillir Parmod à la gare figurait le cousin de Parmanand, Sri Karam Chand Mehra, qui avait été assez proche de lui. Parmod se jeta à son cou, les larmes aux yeux, tout en l'appelant « grand frère » et en lui disant : « Je suis Parmanand ». Parmod n'avait jamais utilisé le nom de Parmanand auparavant. Les Indiens appellent souvent leurs cousins « frère », s'ils ont une relation proche avec eux, ce qui avait été le cas de Parmanand et Karam. L'intensité et l'authenticité des émotions que cette réunion provoqua semblaient assez significatives en elles-mêmes : elles constituaient une preuve au moins aussi importante que la vérification et la corroboration d'événements et objets extérieurs.

Parmod entreprit ensuite de trouver son chemin lui-même jusqu'à la boutique des « Mohan Brothers » et donna des indications au chauffeur pour

y parvenir depuis la gare. En entrant dans la boutique, il se plaignit qu'on avait remplacé « son » siège. En Inde, la coutume veut que le propriétaire de la boutique ait son propre siège – un *gaddi* – situé près de l'entrée de la boutique, d'où il peut accueillir les clients et diriger son commerce. Or on avait effectivement déplacé le *gaddi* de Parmanand quelque temps après sa mort. Une fois entré dans la boutique, Parmod demanda qui s'occupait de l'usine d'eau gazeuse et de la boulangerie. C'était autrefois la responsabilité de Parmanand. Pour tester Parmod, on avait secrètement mis hors d'état la machine sophistiquée qui fabriquait l'eau gazeuse. Mais quand on la lui montra, Parmod sut exactement comment la faire fonctionner. Sans l'aide de personne, il trouva la durite déconnectée et donna des instructions pour faire réparer la machine.

Plus tard, dans la maison de Parmanand, Parmod reconnut la chambre où il avait dormi et fit une remarque à propos d'un paravent qui comme, il l'observa très justement, était absent à l'époque de Parmanand. Il identifia aussi une armoire où Parmanand conservait ses affaires, ainsi qu'une table basse particulière qui lui avait également appartenu. « C'est la table où je prenais mes repas », dit-il. Lorsque la mère de Parmanand entra dans la chambre, il la reconnut immédiatement comme sa mère, avant que quiconque ait dit un mot. Il reconnut également la femme de Parmanand et se comporta avec quelque embarras devant elle. Après tout, c'était une adulte et lui un enfant de cinq ans, même s'il avait au moins certains des sentiments d'un mari adulte. Lorsqu'ils furent seuls, il lui fit remarquer : « Je suis venu, mais tu n'as pas mis le *bindi* », faisant référence au point rouge que les épouses indiennes portent au milieu du front. Il lui reprocha aussi de porter un sari blanc de veuve, au lieu du sari coloré porté par les épouses.

Parmod reconnut aussi la fille de Parmanand et celui de ses fils qui était à la maison lorsqu'il arriva. Lorsque le fils le plus jeune de Parmanand rentra plus tard de l'école, Parmod l'identifia et l'appela par son surnom, Gordhan. Dans leur conversation, Parmod ne permettait pas que Gordhan – plus âgé que lui – s'adresse à lui par son prénom, insistant pour qu'il l'appelle « Père ». « Je suis juste devenu petit », précisa-t-il. Lors de cette visite, Parmod identifia aussi correctement l'un des frères de Parmanand et un de ses neveux.

Parmod faisait également preuve d'une connaissance étonnante d'autres détails de la vie de Parmanand. Lorsqu'ils firent le tour de l'Hôtel de la Victoire, que les frères Mehra possédaient à Morâdâbâd, Parmod

commenta les nouveaux abris qui avaient été construits sur la propriété. La famille Mehra confirma qu'ils avaient en effet été ajoutés après la mort de Parmanand. En entrant dans l'hôtel, Parmod désigna une armoire et dit : « Ce sont les *almirahs* que j'avais construits dans la Maison Churchill ». La « Maison Churchill » était le nom du deuxième hôtel que les frères Mehra possédaient à Saharanpur, une ville à environ cent cinquante kilomètres au nord de Morâdâbâd. Peu après la mort de Parmanand, la famille avait en effet décidé de mettre dans l'Hôtel Victoire les armoires que Parmanand avait construites pour la Maison Churchill.

Lors d'une visite à Sahâranpur, cet automne-là, Parmod identifia spontanément un docteur que connaissait Parmanand dans cette ville. « C'est un docteur et un vieil ami à moi », dit-il. Au cours de cette visite, il reconnut également un homme du nom de Yasmin qui, insista-t-il, devait de l'argent à Parmanand. « Je n'ai pas récupéré mon argent », dit-il. Au début, Yasmin refusa d'admettre ce prêt, mais, après avoir été rassuré quant au fait que la famille Mehra n'allait pas le presser de rendre l'argent, il reconnut que Parmod avait raison à propos de cette dette.

Pourquoi ces enfants se souviennent-ils de leurs vies précédentes ? D'après Stevenson, les circonstances spécifiques du décès jouent un rôle clé, particulièrement celles où un choc « peut probablement ouvrir une brèche à travers l'amnésie ». C'est cohérent avec le fait que les souvenirs les plus vifs concernent généralement les événements qui précèdent immédiatement la mort et qui y aboutissent. Stevenson fait remarquer que ces enfants sont incapables de dire quoi que ce soit des événements survenus après leur mort dans le cadre où se déroulait la vie de leur personnalité précédente. C'est là un facteur important pour déterminer s'ils reconstruisent inconsciemment les détails de cette vie, par lecture télépathique de l'esprit des personnes qui connaissaient le défunt, ou s'ils possèdent ces détails sous la forme de souvenirs authentiques.

Le livre en deux volumes intitulé *Reincarnation and Biology : a contribution to the Etiology of Birthmarks and Body Defects* [Réincarnation et biologie : un apport à l'étiologie des taches et défauts de naissance] (Stevenson, 1997), contient sans doute les preuves les plus convaincantes à l'appui de l'hypothèse de la réincarnation. Sur 2 265 pages en petits caractères, illustrées par des diagrammes, des photographies et des rapports d'autopsie, Stevenson présente ses données biologiques uniques à l'appui de l'hypothèse de la réincarnation. Il montre que 35 % des enfants qui se souviennent de leurs

vies antérieures ont des taches de naissance, des anomalies physiques ou de rares défauts de naissance qui correspondent à une blessure, souvent fatale, ou à une cicatrice dans le corps de la personne décédée que l'enfant se souvient avoir été. Stevenson a entrepris une étude méticuleuse de 210 de ces enfants. Il parvint à obtenir des documents médicaux (généralement un rapport post mortem, pour 49 d'entre eux). Dans les cas où le défunt avait été identifié, il trouva une correspondance étroite entre les taches de naissance et /ou les défauts présents sur l'enfant, d'une part, et les blessures de la personne défunte, d'autre part. Après un travail aussi méticuleux et documenté, il devint beaucoup plus difficile pour les détracteurs de Stevenson de mettre en doute la réalité de ce phénomène.

Il est important de signaler que les cas de Stevenson ne sont pas seulement issus de cultures dites « primitives » ou « exotiques », qui possèdent déjà une croyance *a priori* en la réincarnation, mais qu'ils proviennent également de pays occidentaux tels que le Royaume-Uni et les États-Unis. Sa recherche est extrêmement rigoureuse et a fait l'objet de nombreuses marques d'estime. En 1977, le *Journal of Nervous and Mental Diseases* a réservé presque tout un numéro à ce sujet. Plus récemment, le travail de Stevenson a été passé en revue dans le *Journal of the American Medical Association* (2004)

Mémoires de vies antérieures spontanées et provoquées chez des adultes

C'est le plus souvent au cours d'épisodes spontanés d'états de conscience holotropiques (des « émergences spirituelles ») que des personnes revivent spontanément, et avec beaucoup d'intensité, des souvenirs de vies passées. Cependant, divers degrés de réminiscence – allant de fortes expériences de *déjà vu*, dans des lieux spécifiques, à des flashbacks très intenses – peuvent également survenir dans les états de conscience plus ou moins ordinaires de la vie quotidienne. La psychiatrie classique et les théories actuelles de la personnalité se fondent sur la vision du monde du matérialisme moniste et souscrivent à l'idée qu'on ne vit qu'une fois. Les professionnels de tendance traditionnelle sont cependant conscients de l'existence d'expériences de vie

antérieure, mais ils les traitent invariablement comme des symptômes de psychose et donc comme des signes de psychopathologie sérieuse.

Un large éventail de techniques donnant accès aux niveaux profonds de la psyché, comme la méditation, l'hypnose, les substances psychédéliques, l'isolation sensorielle, le travail corporel et diverses formes de psychothérapie expérientielle puissante (la thérapie primale, le rebirth ou la respiration holotropique), permettent de provoquer des expériences de vie antérieure. De tels épisodes surgissent souvent spontanément dans des séances avec des thérapeutes dont le but n'est pas de les provoquer, et parfois même chez ceux qui ne croient pas à leur existence, les prenant complètement au dépourvu. En général, l'émergence de mémoires karmiques est aussi tout à fait indépendante des croyances philosophiques ou religieuses du sujet. Par ailleurs, de telles expériences se présentent sur le même continuum que les souvenirs de l'adolescence, de l'enfance, de la petite enfance, de la naissance et de la période prénatale, qu'il est possible de vérifier sérieusement. Souvent, les expériences de vie antérieure émergent en relation avec les matrices périnatales, soit en même temps que divers éléments fœtaux, prenant alors la forme d'un niveau plus profond de la même expérience, soit en alternance avec ceux-ci (Grof, 1988 ; 1992).

Les souvenirs de vies antérieures rappellent par de nombreux aspects les mémoires ancestrales, raciales et collectives. Toutefois, elles comportent généralement une forte charge émotionnelle et le sujet s'identifie profondément au protagoniste. Son identité personnelle se transfère complètement sur une autre personne, en un autre lieu, à une autre époque. Ces expériences ont pour aspect essentiel le sentiment profond de se rappeler et de revivre quelque chose qui est déjà arrivé à la même personne, à la même unité de conscience. Ce sentiment de *déjà vu* et *déjà vécu* est très basique : il est comparable à la qualité expérientielle de la vie quotidienne, qui nous aide à distinguer le souvenir d'événements actuels de nos rêveries et fantasmes. Il serait très difficile, par exemple, de convaincre quelqu'un qui nous parle d'un souvenir datant de la semaine dernière ou du mois précédent que cet événement n'a pas vraiment eu lieu et n'est que le produit de son imagination.

Les expériences d'incarnations antérieures comprennent généralement les vies précédentes d'une ou plusieurs autres personnes. Dans quelques rares cas, divers animaux peuvent en être les protagonistes. L'individu a alors la sensation d'avoir été « marqué karmiquement », au cours d'une

scène où il a été tué par un tigre, écrasé par un éléphant sauvage, encorné par un taureau en furie ou mordu par un serpent venimeux. Les scènes de ce type rappellent d'autres types de scènes karmiques, par leur impact à long terme sur l'individu, mais il leur manque la réciprocité d'une répétition dans des incarnations ultérieures. Ainsi, elles ressemblent à des situations dont l'effet psychologique transcende les incarnations individuelles et met en jeu des causes impersonnelles. Quelques exemples types de ce genre de situations : de l'amertume et de l'envie, liées une maladie douloureuse et handicapante, à une difformité ou à un accident mutilant ; ou l'anxiété et l'agonie suscitées par une mort accidentelle sous une chute de pierres, dans des marais ou des sables mouvants, au cours d'une éruption volcanique ou d'un incendie.

Les expériences karmiques rentrent dans deux catégories distinctes, caractérisées par la nature des émotions qu'elles impliquent. Certaines reflètent des liens extrêmement positifs avec d'autres personnes : amitié profonde, amour passionné, complicité spirituelle, relation maître-disciple, liens du sang, ou engagement à la vie à la mort. Plus souvent, elles impliquent des émotions intensément négatives et plongent les sujets dans des luttes intestines, caractérisées par une douleur physique atroce, une agressivité criminelle ou une terreur inhumaine. L'angoisse intense, l'amertume et la haine, la jalousie malade, la vengeance insatiable, la luxure incontrôlable ou la cupidité et l'avarice morbides sont d'autres traits émotionnels qui appartiennent à cette catégorie.

Beaucoup d'individus ayant vécu des expériences karmiques négatives sont capables d'analyser la nature destructrice du lien qui se tisse entre les protagonistes de ces séquences. Ils réalisent que toutes ces qualités émotionnelles si distinctes – la passion meurtrière, la jalousie dévorante, le désir insatiable ou l'angoisse mortelle – finissent par se ressembler, une fois qu'elles ont dépassé un certain seuil. En effet, à un certain degré d'excitation biologique et émotionnelle intense, toutes ces tonalités affectives extrêmes convergent et finissent par atteindre des dimensions métaphysiques. Ces découvertes montrent que lorsque deux ou plusieurs individus atteignent ce « melting pot » universel de passions et d'instincts, ils subissent l'empreinte de la totalité de la situation qui l'a provoqué, peu importe le rôle particulier qu'ils y ont joué.

Dans des situations d'une intensité émotionnelle extrême, l'excitation sadique du bourreau et la douleur inhumaine de la victime torturée se

ressemblent de plus en plus. De manière analogue, la rage du meurtrier se fond dans l'angoisse et la souffrance de la victime agonisante. C'est cette fusion émotionnelle, bien plus que tel rôle spécifique tenu dans la séquence expérientielle, qui semble être la cause d'un marquage karmique. D'après les témoignages de personnes ayant revécu des vies antérieures, chaque fois que deux individus sont impliqués dans des situations où leurs émotions atteignent un niveau tel, ils sont voués à répéter ce schéma dans des vies futures, mais en alternant les rôles, jusqu'à ce qu'ils atteignent l'état de conscience nécessaire à la résolution de leur lien karmique.

Les personnes averties, ayant une bonne connaissance de la littérature spirituelle, assimilent cet état d'excitation émotionnelle indifférenciée, qui engendre un lien karmique, au concept bouddhique de *trsna* (*tanha*) ou « soif de chair et de sang », c'est-à-dire à cette force qui anime le cycle de mort et renaissance et qui est responsable de toute la souffrance humaine. D'autres disent avoir décelé une profonde ressemblance entre cet état et l'étonnant mélange expérientiel qui caractérise les étapes finales de la naissance biologique (MPF III), où se mêlent en un amalgame insolite et inextricable, et avec une certaine ferveur religieuse, la douleur physique, l'agressivité meurtrière, l'angoisse vitale, l'excitation sexuelle extrême, des tendances démoniaques et des éléments scatologiques. La naissance biologique semble représenter un poste potentiel de transformation, où les « champs morphogénétiques » intangibles des annales karmiques (nommé « annales akashiques » dans la littérature spirituelle) pénètrent dans la vie biopsychologique de l'individu.

Pour parvenir à la résolution complète d'un lien ou d'un motif karmique, l'individu doit vivre pleinement toutes les émotions et les sensations physiques douloureuses associées à une scène destructrice d'une incarnation passée. Il doit transcender émotionnellement, éthiquement, philosophiquement et spirituellement cet événement, avant de le dépasser entièrement, de pardonner et d'être pardonné. Une libération aussi complète d'un motif karmique, et du lien karmique auquel il est associé, s'accompagne généralement d'un immense sentiment d'accomplissement et de triomphe, qui va bien au-delà de toute compréhension rationnelle, et de l'impression d'avoir attendu ce moment et d'avoir travaillé pendant des siècles pour atteindre ce but. Très fréquemment, la personne connaît alors un ravissement extatique et un bonheur extrême. Dans certains cas, l'individu assiste au rapide défilement de toute son histoire karmique et

a un aperçu de la manière dont ce schéma s'est répété vie après vie, sous diverses formes. Plusieurs personnes évoquent l'expérience d'un nettoyage par un « ouragan » ou un « cyclone karmique » qui balayent leur passé et détruisent leurs liens karmiques dans toutes les situations où était impliqué le schéma qu'ils viennent tout juste de résoudre. On trouve une belle description de l'expérience que fit le Bouddha de cette libération des liens karmiques dans le Canon Pali (*Tipitaka*), l'ensemble des textes originaux qui forme les fondements doctrinaux du bouddhisme theravada.

Les épisodes de remémoration d'incarnations passées sont très fréquents en psychothérapie expérientielle profonde et présentent un grand potentiel thérapeutique. Ils ont également une signification théorique d'une grande portée, car plusieurs de leurs aspects remettent en question la vision mécanique et matérialiste du monde. Étant donné que le manque de connaissance des faits est l'une des principales raisons du scepticisme actuel à l'égard de la réincarnation et du karma, je décris ci-dessous certains traits spécifiques des expériences de vies antérieures qui méritent une attention particulière. Ils devraient présenter un intérêt majeur pour tout chercheur s'intéressant à la conscience et à la psyché humaine. Comme nous le verrons, il y a d'importantes raisons de considérer les vies antérieures comme des phénomènes authentiques *sui generis*, ayant des implications majeures pour la psychologie et la psychothérapie, du fait de leur potentiel heuristique et thérapeutique.

Les expériences karmiques ont pour première caractéristique extraordinaire de contenir souvent des informations pertinentes sur des périodes historiques, des cultures et des événements spécifiques multiples, que l'individu n'aurait pas pu acquérir par des moyens ordinaires. Dans certains cas, la pertinence de ces informations peut être vérifiée de manière objective, parfois de façon extrêmement détaillée. Une autre caractéristique digne d'intérêt de ces expériences est le lien profond qu'elles présentent avec des problèmes émotionnels, psychosomatiques et interpersonnels. Le thème des souvenirs karmiques témoigne souvent d'une relation si intime et spécifique avec les symptômes et difficultés psychopathologiques que connaît l'individu dans sa vie actuelle qu'il ne fait aucun doute que ces expériences jouent un rôle crucial dans la genèse de ces problèmes.

La psychiatrie actuelle n'attribue de signification pathogène qu'aux événements traumatisants de l'histoire postnatale. L'observation des expériences karmiques étend considérablement l'éventail des possibilités ;

par contre, l'époque spécifique de ces événements traumatiques semble ne pas avoir d'importance. Des séquences de l'Égypte ancienne, de l'Allemagne nazie ou de la Russie tsariste, peuvent être aussi significatives que des épisodes de la vie prénatale, de la naissance, de la petite enfance et de l'enfance, dans la vie présente de l'individu. Chose positive, le fait de revivre et d'intégrer ces épisodes de vie antérieure présente un potentiel thérapeutique remarquable. Par conséquent, un thérapeute qui ne soutient pas l'émergence spontanée de ces expériences chez ses patients et qui refuse de les prendre en compte prive ces individus d'un puissant mécanisme de guérison et de transformation de la personnalité.

Les données les plus convaincantes attestant du statut à part des souvenirs de réincarnation concernent les synchronicités extraordinaires qui leur sont associées. Dans de nombreux cas, mes patients ayant vécu des séquences karmiques se sont aperçus que les partenaires karmiques qu'elles comportaient étaient aussi des personnes précises de leur vie actuelle : parents, enfants, conjoint, petite amie ou petit ami, et autres personnes importantes. Après avoir terminé de revivre la scène karmique concernée et en avoir atteint la résolution, ils avaient l'impression que leurs partenaires interpersonnels respectifs étaient tellement partie prenante de ce qu'ils venaient de vivre qu'ils devaient eux-mêmes avoir éprouvé quelque chose de semblable et pouvaient avoir été influencés par cette expérience. Lorsque j'ai été suffisamment ouvert d'esprit pour vérifier ces assertions, je me suis aperçu à ma grande surprise qu'elles étaient souvent exactes. Les personnes que mes patients avaient désignées comme étant leurs partenaires dans ces séquences karmiques avaient également connu une transformation positive radicale de leurs sentiments à leur égard, au moment même où le processus s'était achevé. Cette liaison synchronistique extraordinaire entre les événements de la session et le changement d'attitude des « partenaires karmiques » ne s'expliquait pas par une causalité linéaire. Souvent, ces individus se trouvaient à des centaines ou à des milliers de kilomètres de là et n'avaient aucune connaissance de l'expérience que mes patients venaient de vivre. Par ailleurs, les changements qu'ils avaient vécus résultaient d'une séquence d'événements totalement indépendante : ils avaient par exemple vécu une profonde transformation de leur côté, avaient reçu des informations qui avaient totalement modifié leur perception du sujet, ou avaient été influencés par quelque développement indépendant de leur environnement. Le timing de ces événements synchronistiques était

souvent remarquable, dans certains cas : ils survenaient parfois à quelques minutes d'écart. Cet aspect des expériences de vie antérieure, suggérant l'existence de connexions non locales dans l'univers, est semblable au phénomène décrit par le théorème de Bell en physique quantique relativiste (Bell, 1966 ; Capra, 1982).

Preuves de l'authenticité des mémoires de vie antérieure

Les critères pour déterminer l'authenticité et la véracité des mémoires de vie antérieure sont essentiellement les mêmes que ceux que nous utilisons pour les souvenirs d'événements ayant eu lieu la semaine dernière, le mois dernier ou il y a dix ans. Il faut retrouver ces souvenirs le plus en détail possible et obtenir des preuves indépendantes d'au moins quelques-uns d'entre eux. (Même nos souvenirs actuels, cependant, ne peuvent pas toujours être corroborés.) Bien entendu, les mémoires de vie antérieure sont plus difficiles à vérifier. Ils ne contiennent pas toujours d'informations spécifiques faciles à confirmer. En outre, étant donné que ces épisodes sont beaucoup plus anciens et qu'ils impliquent d'autres pays et cultures, il est plus ardu d'en obtenir des preuves. Quand ils sont provoqués, les souvenirs de vie antérieure ne permettent pas le même degré de vérification que les souvenirs spontanés de Stevenson, qui sont généralement plus récents et contiennent davantage d'informations précises. Cependant, dans de rares cas, les circonstances permettent de vérifier de manière très détaillée les souvenirs de vie antérieure provoqués, comme vous pouvez le lire ci-dessous dans deux cas extraits de mes recherches. Dans ces exemples, il a été possible de contrôler les aspects les plus surprenants de la narration par des recherches historiques.

Le cas de Karl

Les souvenirs karmiques de Karl commencèrent à émerger lors de séances de thérapie primale. Les données continuèrent d'affluer à la surface et achevèrent leur expression au cours de séances de respiration holotrope, lors d'un séminaire d'un mois à l'Institut Esalen.

Au début de sa thérapie, alors que Karl revivait divers aspects du traumatisme de sa naissance, il commença à revivre des fragments de scènes dramatiques qui semblaient évoquer un pays étranger et un autre siècle. Ces scènes mettaient en jeu des émotions et des sensations physiques très fortes, mais, même si elles semblaient avoir un lien étroit et profond avec sa vie actuelle, aucune d'entre elles n'avait de sens par rapport à son présent. Il avait des visions de tunnels, d'espaces de stockage souterrains, de baraques militaires, de murs épais et de remparts, qui semblaient faire partie d'une forteresse située sur un rocher surplombant l'océan. Elles alternaient avec des images de soldats dans diverses situations. Il se sentait confus, car ces soldats semblaient être espagnols, alors que le lieu ressemblait davantage à l'Écosse ou à l'Angleterre.

À mesure que son processus se poursuivait, les scènes s'intensifiaient et devenaient plus complexes ; nombre d'entre elles représentaient de violents combats et des massacres sanglants. Entouré de soldats, Karl se voyait toutefois comme un prêtre. Il eut soudain la vision très émouvante d'une Bible et d'une croix, et remarqua qu'il portait une bague avec un sceau dont il put clairement identifier les initiales. Étant lui-même un artiste de talent, il exécuta, sans en comprendre le sens, toute une série de dessins ainsi que des peintures, impulsives et très expressives, avec les doigts, illustrant ce processus. Certaines de ses œuvres représentaient diverses parties de la forteresse, d'autres des scènes de massacres et divers épisodes impliquant Karl, dont l'un où il fut transpercé par l'épée d'un soldat anglais, jeté par-dessus les remparts de la forteresse sur le rivage, où il agonisa. Il dessina aussi sa main portant la bague sur laquelle étaient gravées les initiales du nom du prêtre.

Au fur et à mesure qu'il retrouvait des fragments de son histoire, Karl put établir des liens significatifs entre les divers aspects de ce drame et sa vie actuelle. Il suspecta que l'aventure tragique de ce prêtre espagnol, dans un passé lointain, était la source de nombre de ses symptômes émotionnels et psychosomatiques actuels, ainsi que de ses problèmes interpersonnels. Les choses se précisèrent quand Karl décida sur un coup de tête d'aller passer ses vacances en Irlande. À son retour, en regardant les diapos prises sur la côte ouest de l'Irlande, il réalisa avec surprise qu'il avait pris onze clichés consécutifs du même paysage. Il ne s'en souvenait pas, d'autant que le lieu choisi ne semblait pas particulièrement intéressant. De nature pragmatique, il aborda cette énigme de façon très rationnelle et analytique,

en consultant une carte pour déterminer sa position au moment où il avait pris ces clichés et ce qu'il visait. Il découvrit que c'était une ancienne forteresse en ruines nommée Dún an Óir, ou Forte de Oro (la Forteresse dorée) qui avait attiré son attention. Celle-ci était à peine visible à l'œil nu, depuis l'endroit où il avait pris ses photos, et il dut faire de gros efforts pour la retrouver sur ses diapos. Supposant qu'il devait exister un lien entre ce curieux comportement et ses expériences en thérapie primale et respiration holotropique, Karl décida d'étudier l'histoire de Dún an Óir pour y trouver des indices.

À sa grande stupéfaction, il découvrit qu'en 1580, un petit groupe de soldats espagnols avait débarqué dans le port de Smerwick, près de la forteresse, pour soutenir les Irlandais lors du soulèvement de Desmond. Avec les soldats irlandais qui les avaient rejoints, ils étaient environ 600 et avaient réussi à pénétrer dans le fort de Dún an Óir, puis avaient été assiégés par une force anglaise plus importante, commandée par Lord Grey. Walter Raleigh, qui accompagnait Lord Grey, avait joué le rôle de médiateur dans ce conflit et négocié avec les Espagnols. Il leur avait promis de les laisser quitter librement la forteresse s'ils ouvraient les portes et se rendaient aux Anglais. Les Espagnols avaient accepté, mais une fois à l'intérieur de la forteresse, les Anglais les avaient tous massacrés sans pitié et jeté leurs corps par-dessus les remparts, sur la plage et dans l'océan. Cependant, cette confirmation absolument stupéfiante de l'histoire qu'il avait si laborieusement reconstruite au cours de ses explorations intérieures ne satisfaisait pas Karl. Il poursuivit ses recherches dans les bibliothèques jusqu'au jour où il découvrit un document consacré à la bataille de Dún an Óir, qui lui apprit qu'un prêtre accompagnant les soldats espagnols avait été tué en même temps qu'eux. Les initiales de son nom étaient celles que, dans sa vision, Karl avait identifiées et représentées dans l'un de ses dessins.

Le cas de Renata

L'histoire de Renata, une patiente névrosée qui fit une thérapie au LSD pour traiter sa cancérophobie, met en scène l'une des coïncidences les plus surprenantes que j'aie jamais connues dans mes recherches psychédéliques. Les phénomènes ici sont ambigus en ceci qu'ils manifestent des

caractéristiques à la fois d'expériences ancestrales et d'incarnations passées. Cet exemple souligne clairement la complexité de ce domaine de recherche.

À un stade avancé de la thérapie de Renata, nous observâmes une séquence d'événements inhabituels et sans précédent. Quatre de ses séances consécutives de LSD n'étaient en effet constituées que de scènes d'une période précise de l'histoire tchèque : elle vécut plusieurs épisodes qui se déroulèrent à Prague au XVII^e siècle. Cette période fut décisive pour les Tchèques. Après la désastreuse bataille de la Montagne Blanche, en 1621, qui marqua le début de la Guerre de Trente Ans en Europe, le pays cessa d'exister en tant que royaume indépendant et passa pour 300 ans sous l'hégémonie de la dynastie des Habsbourg. Pour détruire tout sentiment de fierté nationale et annihiler les forces de résistance, les Habsbourg envoyèrent des mercenaires capturer les nobles les plus puissants du pays. Vingt-sept d'entre eux furent arrêtés et décapités publiquement sur un échafaud, dressé sur la place de la vieille ville à Prague.

Au cours de ces séances historiques, Renata vit diverses images et eut des révélations extraordinaires quant à l'architecture, les costumes et vêtements typiques, les armes et divers ustensiles de cette époque. Elle fut également en mesure de décrire les relations complexes qu'entretenait la famille royale avec ses vassaux. Renata n'avait jamais étudié cette période de l'histoire tchèque et ne s'y intéressait pas particulièrement. Je dus aller à la bibliothèque et faire des recherches historiques pour confirmer la véracité de ses informations.

Nombre des expériences de Renata étaient liées à divers moments de la vie d'un jeune noble, l'un des vingt-sept aristocrates décapités sur l'ordre des Habsbourg. Au cours d'une séquence dramatique, elle revécut avec beaucoup d'émotion et amples détails les étapes de son exécution, y compris son angoisse et son agonie. À plusieurs reprises, Renata s'identifia totalement à ce personnage. Elle était incapable de déterminer quel était le lien entre ces séquences historiques et sa vie actuelle, et se demandait pourquoi elles surgissaient dans sa thérapie et ce qu'elles signifiaient. Après réflexion, Renata en avait conclu qu'elle avait sans doute revécu des événements de la vie de l'un de ses ancêtres, même si cette éventualité entraînait en conflit avec ses croyances personnelles et sa philosophie.

Cette histoire se situant au début de mes explorations psychédéliques, je dois reconnaître que je n'étais alors pas préparé, intellectuellement parlant, à ce genre d'interprétation. Pour tenter d'élucider cette énigme, j'adoptai

deux approches différentes. Je consacrai d'abord beaucoup de temps à vérifier l'information historique contenue dans ces récits, dont la fidélité ne cessait de m'impressionner. Ensuite, je tentai d'utiliser la méthode freudienne d'associations libres pour analyser l'histoire de Renata sous l'angle d'un rêve. J'espérais pouvoir l'interpréter comme la représentation symbolique de problèmes ou expériences de son enfance dans sa vie présente. Malgré tous mes efforts, ces séquences expérientielles n'avaient aucun sens, d'un point de vue psychanalytique. Lorsque les expériences LSD de Renata s'orientèrent vers d'autres domaines, je cessai de penser à ce cas étrange pour me concentrer sur d'autres problèmes conceptuels plus immédiats.

Deux ans plus tard, alors que j'étais déjà aux États-Unis, je reçus une longue lettre de Renata, commençant par cette phrase inhabituelle: « Cher Dr Grof, vous allez penser sans doute que je suis complètement folle, une fois que je vous aurai fait part du fruit de mes dernières recherches. » Renata me racontait ses retrouvailles avec son père qu'elle n'avait pas revu depuis le divorce de ses parents, lorsqu'elle avait trois ans. Après une brève discussion, son père l'avait invitée à dîner chez lui, en compagnie de sa seconde épouse et de leurs enfants. Ensuite, il avait souhaité lui parler de quelque chose qui pourrait l'intéresser.

Pendant la Deuxième Guerre mondiale, les nazis avaient donné l'ordre à toutes les familles des territoires occupés de présenter aux autorités allemandes leur arbre généalogique, afin de prouver l'absence d'ascendants juifs sur les cinq dernières générations. L'affaire était sérieuse, car l'incapacité à attester de la « pureté » d'une lignée familiale avait des conséquences désastreuses pour ses membres. Après avoir terminé les cinq générations exigées par les autorités, le père de Renata s'était pris au jeu et avait poursuivi ses recherches, par pur intérêt personnel. Il avait reconstitué l'histoire de la famille sur plus de trois siècles, grâce aux archives soigneusement tenues par les maisons paroissiales européennes qui conservent les actes de naissance de toutes les personnes nées dans leur district, depuis un nombre incalculable de générations. Il avait montré à Renata le résultat de nombreuses années de recherche: un arbre généalogique complexe et soigneusement élaboré, indiquant qu'ils étaient les descendants de l'un des nobles exécutés après la bataille de la Montagne Blanche, sur la place de la vieille ville à Prague.

Renata avait été abasourdie par cette confirmation inopinée des informations obtenues dans ses séances LSD et après avoir décrit cet épisode

extraordinaire, elle m'exprimait sa ferme conviction que « des souvenirs à forte charge émotionnelle peuvent s'imprimer dans le code génétique et se transmettre à travers les siècles aux générations futures ». À peine revenu de la surprise provoquée par cette coïncidence troublante, je relevai une grave incohérence dans le récit de Renata. L'une de ses séances historiques sous LSD se rattachait à un jeune noble, avec toutes les émotions qui s'y rapportaient. Au XVII^e siècle, c'est-à-dire bien avant les avancées révolutionnaires de la médecine moderne, un défunt ne pouvait pas procréer. La mort avait donc détruit tous les moyens tangibles par lesquels des informations sur la vie du défunt auraient pu se transmettre à sa postérité.

Avant d'écarter les informations contenues dans l'histoire de Renata comme étant des preuves venant étayer l'authenticité des souvenirs ancestraux, plusieurs faits méritent d'être sérieusement pris en compte. Aucun des autres patients tchèques, qui cumulèrent à eux seuls plus de deux mille séances, n'a jamais mentionné cette période de l'histoire. Dans le cas de Renata, le contenu de quatre séances LSD consécutives était dominé presque exclusivement par des séquences historiques de cette époque.

Il est pratiquement impossible qu'il ait pu s'agir là d'une coïncidence insignifiante. L'absence de moyen conventionnel pour le transfert biologique de ces informations, d'une part, ainsi que la confirmation indépendante des visions de Renata par la quête généalogique de son père, d'autre part, suggèrent qu'il s'agit d'une situation caractéristique d'une expérience de vie antérieure. Quoi qu'il en soit, il est difficile d'imaginer une quelconque explication plausible à une telle coïncidence sans violer l'un ou l'autre des présupposés de base de la science occidentale.

Les caractéristiques extraordinaires des expériences de vie antérieure ont pu être confirmées à maintes reprises par des observateurs indépendants. Ce qui pose une question très intéressante : Est-ce que l'existence de telles expériences constitue une « preuve » définitive qu'une partie essentielle de notre être survit à la mort et se réincarne en restant la même unité de conscience, la même âme individuelle ? Malgré tous les témoignages extraordinaires dont il a été question ci-dessus, la réponse à cette question doit être négative. Présumer de la survie de la conscience individuelle à travers plusieurs vies n'est qu'une des interprétations possibles des données existantes, c'est-à-dire une théorie forgée sur la base des observations précédentes. C'est le même genre de situation auquel les chercheurs sont confrontés chaque jour dans d'autres disciplines scientifiques : ils amassent

de grandes quantités de données et d'observations, puis élaborent des théories pour les rendre intelligibles dans un cadre conceptuel cohérent.

Une des règles fondamentales de la philosophie des sciences moderne est qu'il ne faut jamais confondre la théorie et la réalité qu'elle décrit : « La carte n'est pas le territoire » (Korzybski, 1933 ; Bateson, 1972). En effet, l'histoire des sciences montre clairement qu'il y a toujours plus d'une théorie pour rendre compte des données disponibles. Dans la recherche sur la réincarnation, la situation n'est pas différente. Comme dans tout domaine de recherche, il faut séparer les faits observés des théories qui tentent de les expliquer. Par exemple, on sait tous que si on lâche un objet, il tombe. C'est un fait évident et indiscutable, que l'on constate tout le temps. Toutefois, au fil des siècles, Aristote, Newton, Einstein et les physiciens quantiques ont proposé des théories absolument différentes pour expliquer la gravité, et sans doute que d'autres seront élaborées à l'avenir.

Tout chercheur sérieux, suffisamment ouvert d'esprit et prêt à étudier les données disponibles, peut vérifier l'existence des expériences de vie antérieure et de leurs caractéristiques remarquables. Il est clair qu'il n'existe pas d'explication plausible à ces phénomènes dans le cadre conceptuel de la psychiatrie et la psychologie classiques. Toutefois, l'interprétation des informations existantes est autrement plus complexe et difficile. L'appréhension populaire de la réincarnation comme constituant le cycle continu de vie, mort et renaissance d'un même individu est une conclusion que l'on peut raisonnablement tirer des données disponibles et qui est bien supérieure à l'attitude de la plupart des psychologues et des psychiatres traditionnels. Ces professionnels sont soit remarquablement peu au courant des travaux de recherche disponibles, soit les ignorent volontairement, préférant adhérer avec rigidité aux courants de pensée bien établis, comme les fondamentalistes religieux.

Bien que les observations allant dans le sens de la réincarnation soient très impressionnantes, on peut certainement imaginer d'autres interprétations des mêmes informations. Naturellement, aucune de ces interprétations alternatives ne sera compatible avec le paradigme matérialiste moniste de la science occidentale. Dans la tradition hindoue, la croyance en la réincarnation individuelle est interprétée comme une compréhension populaire et peu érudite de la réincarnation. En dernière analyse, il n'y a qu'un seul être qui ait une existence véritable : il s'agit de Brahma, le principe créateur lui-même. Tous les individus séparés, dans toutes les

dimensions de l'existence, ne sont que le produit des métamorphoses infinies de cette entité unique immense. Comme toutes les divisions et les limites de l'univers sont illusoire et arbitraires, seul Brahma s'incarne vraiment. Tous les protagonistes de cette grande pièce de théâtre divine qu'est l'existence sont des aspects différents de cet Être unique. Quand on atteint cette connaissance ultime, on parvient à voir que nos incarnations passées représentent un autre niveau d'illusion ou de *maya*. De ce point de vue, considérer ces vies comme « *nos* vies » implique de percevoir les acteurs karmiques comme des individus séparés, ce qui reflète une nouvelle fois une ignorance de l'unité ultime de toutes choses.

Sri Ramana Maharshi, faisant écho au philosophe hindou Shankara, exprima la relation paradoxale existant 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.

Utiliser l'hypnose pour vérifier les expériences de vie antérieure

Un travail expérimental intéressant a été mis en place avec des techniques d'hypnose, afin d'obtenir des informations vérifiables sur la réincarnation. Les objections à ce genre de recherche soulignent le risque de suggestion qu'il comporte. Toutefois, on peut plaider en faveur des données obtenues grâce à une utilisation avertie de l'hypnose et qui sont par ailleurs vérifiables. Helen Wambach a fait régresser 750 sujets dans diverses vies antérieures et s'est servie d'un questionnaire sociologique détaillé pour rassembler des informations spécifiques sur les vêtements, la nourriture, les armes, la monnaie et autres aspects des périodes historiques concernées. Elle a souvent pu vérifier jusqu'aux plus infimes détails. Chose intéressante, elle a conservé un équilibre entre ses sujets hommes et femmes, dans ses études, sauf en période de guerre où les femmes étaient plus nombreuses. Les personnalités célèbres n'étaient pas plus fréquentes ; d'ailleurs, elle n'a

pas trouvé une seule personne historique célèbre. La plupart étaient des vies pauvres, ennuyeuses et ternes (Wambach, 1979)

Pratiques tibétaines relatives au problème de la réincarnation

La littérature spirituelle tibétaine décrit quelques phénomènes intéressants suggérant que certains êtres humains hautement développés peuvent acquérir des connaissances très étendues touchant au processus de la réincarnation. Cela comprend par exemple la possibilité d'exercer une influence sur le moment de sa mort, de prédire ou de déterminer l'époque et le lieu de sa prochaine incarnation, et de garder conscience durant tous les états intermédiaires entre la mort et cette prochaine incarnation (les bardos). Inversement, des moines tibétains accomplis peuvent se servir de nombreux indices reçus en rêve, dans la méditation et par d'autres moyens pour localiser et identifier l'enfant qui est la réincarnation du Dalaï-Lama ou d'un autre *tulkou*. L'enfant est alors soumis à un test où il doit identifier, parmi plusieurs objets similaires, ceux ayant appartenu au défunt. En théorie, on pourrait soumettre au moins certains aspects de cette pratique à des tests rigoureux obéissant aux standards scientifiques occidentaux. Sa Sainteté le Dalaï-Lama a fait preuve d'une grande ouverture d'esprit à l'égard d'expériences similaires, lorsqu'il a accordé sa permission de tester les effets de la pratique tibétaine du *tummo* qui peut provoquer en un bref espace de temps une augmentation étonnante de la température du corps, de l'ordre de plusieurs degrés (Benson et coll., 1982).

CHAPITRE 11

MESSAGES ET VISITES DE L'AU-DELÀ

« Il ne fait aucun doute que si l'on se concentre sur les phénomènes occultes, un grand nombre d'entre eux se verront rapidement confirmés ; et il faudra certainement très longtemps avant qu'on arrive à une théorie acceptable rendant compte de ces faits. »

– C. G. Jung, *Mémoires, Rêves, Réflexions*

DANS LE CADRE DES EXPÉRIENCES de mort imminente et des visions qui accompagnent les derniers instants, des apparitions de défunts et la possibilité de communiquer avec eux peuvent se présenter, comme nous l'avons décrit au chapitre 9. Cependant, de telles apparitions ne se limitent pas aux situations de mort ou de fin de vie. Elles peuvent en effet se manifester spontanément dans des situations de la vie quotidienne ou être provoquées par l'ingestion de psychédéliques, par des méthodes de psychothérapie expérientielle ou encore par la méditation. Bien entendu, la pertinence de telles expériences, en tant que données de recherche, doit être méticuleusement évaluée. Une expérience privée de ce type peut en effet facilement être écartée comme un rêve pris pour une réalité ou comme une hallucination. Quelques facteurs supplémentaires sont donc nécessaires pour faire de ces expériences des données de recherche valables. Il faut au minimum distinguer les apparitions qui semblent satisfaire quelque besoin impérieux de celui qui les perçoit, de celles où l'on ne peut trouver aucune motivation personnelle de ce type.

Quelques apparitions possèdent certaines caractéristiques qui les rendent particulièrement intéressantes ou qui interpellent les chercheurs, comme dans les cas où les personnes apparues au sujet, inconnues de lui, ont plus tard été identifiées grâce à des photos et des descriptions verbales. D'autres situations remarquables et relativement courantes concernent des apparitions perçues collectivement ou par de nombreux individus différents, sur de longues périodes, comme c'est le cas dans les maisons et les châteaux « hantés ». Dans certains cas, ces visions de défunts peuvent également présenter des signes distinctifs sur le corps, apparues au moment de la mort, à l'insu de la personne qui les voit.

Exemples de synchronicités extraordinaires avec informations vérifiables

Les cas où les défunts fournissent de nouvelles informations spécifiques et exactes, qui peuvent ensuite être vérifiées, ainsi que ceux où ces événements sont liés à une synchronicité extraordinaire, présentent un intérêt particulier. J'ai observé plusieurs cas de ce type en thérapie psychédélique et en respiration holotropique : en voici trois exemples résumés qui illustrent la nature des observations de ce genre.

Le premier est tiré de la thérapie au LSD d'un jeune patient dépressif, Richard, qui avait fait plusieurs tentatives de suicide. Lors d'une séance de LSD, Richard fit une expérience très inhabituelle impliquant un royaume astral étrange et mystérieux. Celui-ci était d'une luminosité lugubre, peuplé d'êtres désincarnés qui essayaient à tout prix de communiquer avec Richard. Il ne parvenait pas à les entendre ni à les voir, mais il ressentait leur présence quasi tangible et recevait des messages télépathiques de leur part. J'ai noté l'un de ces messages qui me semblait très spécifique, dans l'espoir de le vérifier plus tard.

L'un des êtres désincarnés implorait Richard de prendre contact avec ses parents à Kromeríž, une ville de Moravie, pour leur faire savoir que leur fils Ladislav allait bien et qu'il était dans de bonnes mains. Le message précisait leur nom et leur numéro de téléphone, une information que ni Richard ni moi ne connaissions. Cet épisode semblait être étranger au vécu de Richard et n'avait absolument aucun rapport avec ses problèmes, ni avec la suite du traitement. Tout cela était très mystérieux et troublant. Après la séance, je pris une décision qui aurait fait de moi la risée de mes collègues, s'ils l'avaient su : je composai le numéro à Kromeríž et demandai à parler à Ladislav. À mon étonnement, la femme à l'autre bout du fil se mit à pleurer et après avoir repris son calme, elle me dit, la voix brisée : « Notre fils n'est plus avec nous. Il est mort. Nous l'avons perdu, il y a trois semaines ».

Le second exemple implique un ami proche et ancien collègue, Walter N. Pahnke, membre de notre équipe au Centre de recherche psychiatrique du Maryland, à Baltimore. Walter s'intéressait beaucoup à la parapsychologie et particulièrement à la survie de la conscience après la mort. Il avait travaillé avec de nombreux médiums et télépathes célèbres, dont notre amie commune Eileen Garrett, fondatrice de la Parapsychology Foundation. Il

était par ailleurs l'instigateur du programme au LSD destiné aux patients en phase terminale de cancer, dont il est question dans les chapitres 12-15.

Au cours de l'été 1971, Walter partit en vacances dans le Maine, avec sa femme Eva et leurs trois enfants, dans leur bungalow au bord de la côte atlantique. Avant de quitter Baltimore, il avait racheté le matériel de plongée d'un ami et pris quelques cours. Un jour, il partit seul faire de la plongée, sans balise, et ne revint pas. Les vastes recherches entreprises ne permirent de retrouver ni son corps ni son équipement. Le dernier souvenir qu'Eva gardait de Walter était le moment où il quittait le bungalow, débordant d'énergie et en parfaite santé. Il lui était donc difficile d'accepter sa mort et elle ne se sentait pas libre de commencer un nouveau chapitre de son existence, tant qu'elle n'avait pas le sentiment d'avoir clos le précédent.

Étant elle-même psychologue, elle pouvait bénéficier des séances LSD de formation de notre institut, destinées aux professionnels de la santé mentale. Dans l'espoir d'y voir plus clair, elle décida de faire une expérience psychédélique et me demanda d'être son accompagnateur, ce que j'acceptai avec plaisir, Eva étant une amie proche. Au cours de la seconde moitié de la séance, elle eut une vision très nette de Walter, avec lequel elle eut un long dialogue télépathique. Il lui donna des instructions précises à propos de chacun de leurs trois enfants et l'encouragea à commencer une nouvelle vie et à ne pas se sentir liée par un sentiment de fidélité à son égard. Ce fut une expérience très profonde et libératrice.

Pendant qu'Eva se demandait si cet épisode n'était pas simplement un produit de son imagination, Walter réapparut une nouvelle fois un bref instant et lui demanda de rendre un livre qu'il avait emprunté à l'un de ses amis. Eva parvint à retrouver ce livre en suivant ses indications.

Le troisième exemple concerne Kurt, un psychologue ayant participé à notre formation professionnelle de trois ans. Au cours de sa formation, il eu l'occasion d'assister à un large éventail d'expériences transpersonnelles, au cours des séances de respiration holotropique de ses collègues. Il fit également des expériences périnatales puissantes et eut lui-même quelques aperçus du domaine transpersonnel. Cependant, il continuait à se montrer sceptique quant à l'authenticité du phénomène et se demandait constamment si ces expériences étaient ontologiquement réelles ou non. Puis, au cours d'une de ses séances de respiration holotropique, il vécut une synchronicité frappante qui le convainquit de s'être montré trop conservateur

dans son approche de la conscience humaine. Voici un bref compte-rendu de cet épisode.

Vers la fin de sa séance, il vécut une rencontre très vivante avec sa grand-mère, décédée depuis de nombreuses années. Très proche d'elle durant son enfance, Kurt se sentait ému à l'idée qu'il puisse réellement communiquer à nouveau avec elle, mais il restait sceptique à l'égard de cette rencontre. Comme il l'expliqua par la suite au groupe, il se disait que son mental aurait très bien pu créer une rencontre imaginaire à partir de ses vieux souvenirs, puisqu'il était souvent en contact avec sa grand-mère de son vivant. Mais cet échange avec son aïeule défunte était d'une telle profondeur émotionnelle, si touchant et convaincant, qu'il ne parvenait pas à le taxer de fantasme, et il décida donc de demander à sa grand-mère, à la fin de leur rencontre, une preuve que cette expérience était bien réelle et non le fruit de son imagination. À peine avait-il émis sa question télépathique qu'il reçut le message suivant: « Va chez tante Anna et cherche des roses coupées. » Le week-end suivant, toujours aussi sceptique, il décida « juste pour s'amuser » de rendre visite à sa tante Anna ! À son arrivée, Kurt découvrit avec surprise sa vieille tante, revêtue de son tablier de jardinier et tenant un sécateur d'une main et une rose de l'autre. La pelouse et les allées du jardin étaient jonchées de roses coupées. La visite inopinée de Kurt avait eu lieu, sans qu'il l'eût su, le seul jour de l'année où sa tante avait décidé de tailler ses rosiers.

De toute évidence, des expériences de ce genre sont loin de constituer les preuves définitives de l'existence des plans astraux et des êtres spirituels. Cependant, de telles synchronicités montrent clairement que ce domaine fascinant mérite une attention sérieuse de la part des chercheurs qui travaillent sur la conscience. La croyance en l'existence du monde astral et en la possibilité de communiquer avec les personnes décédées se fonde certainement sur des expériences semblables à celles que je viens de décrire.

Données issues du spiritisme et des médiums en transe

Les données quasi expérimentales appuyant la survie de la conscience après la mort, qui émanent de cette source hautement controversée que constituent le spiritisme et la médiumnité en état de transe, sont

particulièrement intéressantes. Même si certains médiums professionnels (comme la célèbre Eusapia Palladino) ont été surpris à tricher, d'autres (comme Madame Piper, Madame Leonard, et Madame Verall) ont passé tous les tests et mérité la plus haute estime de chercheurs méticuleux et réputés (Grosso, 1981). Les meilleurs médiums sont capables de reproduire exactement la voix du défunt, sa façon de parler, ses gestes, ses manières et autres traits caractéristiques.

En certaines occasions, l'information reçue est inconnue des gens présents, voire de toute personne vivante. Parfois, des personnes non invitées font également irruption ; dans certains cas, leur identité a pu être confirmée plus tard. D'autres fois, des messages pertinents ont été reçus « par procuration » : quelqu'un d'éloigné et de non informé a reçu une information à la place d'un parent proche ou d'un ami du défunt. Enfin, dans les cas de « correspondance croisée », les fragments d'un message complet ont été transmis par plusieurs médiums.

Certains de ces rapports de spiritisme ouvrent considérablement l'esprit d'un Occidental moyen, sans parler de celui d'un scientifique de formation traditionnelle. Par exemple, la forme la plus extrême de phénomène spirite, « la médiumnité physique », comprend de la télékinésie et des matérialisations, la lévitation d'objets et de personnes, la projection d'objets à travers les airs, la manifestation d'ectoplasmes et l'apparition soudaine d'écrits ou d'objets (des « apports »). Dans le mouvement spirite brésilien, les médiums pratiquent des opérations chirurgicales paranormales, en utilisant leurs mains ou des couteaux, sous la guidance prétendue des esprits de personnes défuntes. Ces opérations ne requièrent aucune anesthésie et les blessures se referment sans points de suture. Des événements de ce type ont été filmés et étudiés à plusieurs reprises par des chercheurs occidentaux de la carrure de Walter Pahnke, Stanley Krippner et Andrija Puharich.

Ma femme Christina et moi avons eu le privilège d'être les témoins d'une performance remarquable de Luiz Gasparetto, un psychologue brésilien, membre de l'Église spirite. Nous l'avions invité à l'un de nos séminaires d'un mois à l'Institut Esalen. On disait de Luiz qu'il captait les esprits des grands peintres et qu'il peignait dans leur style. Il pouvait peindre dans l'obscurité la plus totale. Cependant, pour sa performance à Esalen, la pièce habituellement plongée dans l'obscurité pour la démonstration était cette fois partiellement éclairée par une lumière rouge sombre. Il y avait ainsi suffisamment d'éclairage pour que les spectateurs puissent

le voir travailler, sans pour autant que Luiz puisse distinguer les couleurs avec ses sens ordinaires.

Tout en écoutant les *Quatre Saisons* de Vivaldi (musique qui l'inspirait particulièrement), Luiz produisit à une vitesse fulgurante des tableaux remarquables, les uns après les autres, dans le style de différents peintres : Van Gogh, Picasso, Gauguin, Rembrandt, Monet, Manet, entre autres. Il utilisait les deux mains, peignant parfois deux tableaux différents en même temps. La plupart du temps, il ne regardait même pas le papier. Il exécuta un portrait de Manet sous la table, du pied gauche, sans même le regarder. Le travail de Luiz dura un peu plus d'une heure. Quand il eut fini, le sol était jonché de grands tableaux, vingt-six au total. Malgré l'éclairage rouge de la pièce, qui rendait toute distinction de couleurs impossible, Luiz était parvenu à choisir les teintes appropriées pour chacun des tableaux.

Dans la salle, les spectateurs, impatients de contempler ses œuvres de plus près, se mirent à bouger. Toutefois, pour Luiz, il était clair que la séance n'était pas terminée. Il resta assis quelques instants tranquillement, en méditation, puis annonça : « Un esprit est présent dans cette pièce, il se nomme Fritz Pearls; il voudrait que son portrait soit peint par Toulouse-Lautrec. » Il réalisa alors un tableau de ce légendaire thérapeute sud-africain, fondateur de la Gestalt-thérapie, qui avait passé les dernières années de sa vie à Esalen. C'était non seulement un portrait très précis de Fritz, mais il comportait toutes les caractéristiques inimitables du style de Toulouse-Lautrec. Luiz acheva son tableau, mais sans pour autant laisser entendre qu'il en avait fini. Après un court moment de réflexion, il dit : « Un autre esprit est présent dans cette pièce ; son nom est Ida Rolf. Elle voudrait également un portrait d'elle, mais à l'âge de quarante ans, et non comme elle était avant de mourir. » Autre légende, autre d'idole d'Esalen, Ida Rolf, médecin d'origine allemande, avait inventé une technique de travail corporel qui portait son nom (le rolfing). Elle avait vécu de nombreuses années à Esalen, dans une maison à environ deux kilomètres et demi des bâtiments principaux, devenue par la suite notre résidence après son départ.

Le portrait de Fritz le montrait tel que les gens se souvenaient de lui ou le connaissaient d'après des photos. Quant à celui d'Ida, s'il était très intéressant au plan artistique, il représentait une femme d'âge moyen, et on ne pouvait donc en vérifier l'exactitude. En effet, personne, parmi les membres d'Esalen, ne savait à quoi ressemblait Ida Rolf à l'âge de quarante

ans, étant donné qu'à son arrivée d'Allemagne, elle était déjà âgée. Dick Price, cofondateur d'Esalen, fasciné par le travail de Luiz, et particulièrement par les portraits des deux personnes liées à l'histoire du centre et qu'il n'avait pas connues, consacra beaucoup de temps et d'efforts pour obtenir depuis l'Allemagne une photographie d'Ida, à l'âge de quarante ans. Lorsqu'enfin la photo arriva, la ressemblance extraordinaire avec le « portrait de l'au-delà » fut une preuve très convaincante des dons paranormaux exceptionnels de Luiz.

Le psychomanteum de Moody et la transcommunication interdimensionnelle

Raymond Moody décrit une procédure intéressante et innovante pour établir un contact avec les défunts, dans son livre *Reunions : Visionary Encounters with Departed Loved-Ones*. [*Réunions : rencontres visionnaires avec des défunts bien-aimés*] (1993). Ce projet lui fut inspiré par un complexe souterrain grec (psychomanteum) qui permettait aux visiteurs de voir les apparitions de parents et amis décédés à la surface de l'eau contenue dans un grand chaudron de cuivre. Durant la phase préparatoire de ses recherches, Moody passa systématiquement en revue toute la littérature consacrée aux boules de cristal, à la catoptromancie et autres phénomènes semblables. En se servant d'un grand miroir et de tissus de velours noir, il créa ensuite un environnement spécial qui, selon lui, pouvait faciliter les rencontres visionnaires avec les êtres chers décédés. Moody rapporta des cas où les apparitions émergeaient du miroir et bougeaient librement dans la pièce comme des images holographiques en trois dimensions.

Une discipline appelée transcommunication instrumentale (TCI) représente un développement à la fois fascinant et incroyable des tentatives visant à établir une communication avec les esprits des personnes désincarnées. La TCI, qui utilise une technologie électronique moderne, est née en 1959, alors que le portraitiste, cinéaste et ornithologue amateur suédois Friedrich Jürgenson enregistrait des chants de passereaux dans une forêt silencieuse. En effet, Jürgenson enregistra également des voix humaines sur son dictaphone, qui appartenaient à des personnes décédées. Certaines de ces voix lui parlèrent directement, semble-t-il, cherchant à communiquer

avec lui. Inspiré par cet épisode, le psychologue letton Konstantin Raudive entreprit une étude systématique de ce phénomène et enregistra 100 000 voix paranormales en plusieurs langues, qu'il identifia comme étant des messages de l'au-delà (Raudive, 1971). Il est intéressant de noter que, selon certaines sources, Thomas Alva Edison aurait travaillé pendant de nombreuses années sur une machine permettant de communiquer avec le monde des esprits. Toutefois, Edison mourut en 1931 sans avoir eu l'occasion de publier ses notes.

Plus récemment, un réseau de chercheurs du monde entier, comprenant entre autres Ernest Senkowski, George Meek, Mark Macy, Scott Rogo, Raymond Bayless et d'autres personnes, a uni ses efforts pour établir « des transcommunications interdimensionnelles » (Senkowski, 1994). Ce groupe affirme avoir reçu beaucoup de communications paranormales verbales et d'images de défunts par des moyens électroniques : magnétophones, téléphones, fax, ordinateurs et écrans de télévision. Parmi les esprits qui communiquaient depuis l'au-delà figuraient apparemment certains anciens chercheurs dans ce domaine, comme Jürgenson et Raudive, qui sont aujourd'hui décédés, mais s'efforcent désormais d'établir un contact depuis l'autre côté. Par ailleurs, une entité désincarnée qui se fait appeler « le Technicien » dessine des circuits électroniques, afin de parfaire la communication interdimensionnelle avec l'au-delà, et transmet ces informations aux chercheurs terrestres (Senkowski, 1994). Lors d'une récente conférence, Mark Macy a également décrit ses entretiens avec neuf êtres angéliques, obtenus grâce à la technologie de transcommunication interdimensionnelle (Macy, 2005).

Tout comme les observations issues de la recherche thanatologique sur les EMI et les nombreuses données sur les expériences de vies antérieures d'enfants et d'adultes, les résultats des recherches sur la communication avec les entités désincarnées et les plans astraux ne peuvent pas non plus être considérés comme des « preuves » de la survie de la conscience après la mort. Cependant, ils appartiennent à n'en pas douter à la catégorie des « phénomènes anormaux », ces événements auxquels les paradigmes scientifiques actuels ne proposent aucune explication raisonnable.

CHAPITRE 12

HISTOIRE DE LA THÉRAPIE PSYCHÉDÉLIQUE AVEC LES MOURANTS

*« Les derniers rites devraient rendre plus conscients plutôt que moins conscients,
plus humains plutôt que moins humains. »*

– Aldous Huxley

Auteur de *Île* et *Le Meilleur des mondes*

MON EXPERIENCE PERSONNELLE avec les mourants est étroitement liée au développement de la thérapie psychédélique à base d'acide *d*-lysergique diéthylamide (LSD-25), de N,N-dipropyltryptamine (DPT) et de 3,4 méthylènedioxyamphétamine (MDA). Même si ce traitement est issu des recherches pharmacologiques et cliniques modernes, il ressemble à des procédures pratiquées dans de nombreuses cultures « primitives ». Les racines de la thérapie psychédélique plongent en effet jusqu'aux temps les plus reculés de l'histoire humaine et aux cérémonies de guérison de plusieurs civilisations anciennes et, plus loin encore, jusqu'aux rituels chamaniques. L'idée que la thérapie psychédélique puisse soulager la souffrance de patients atteints de cancer, à l'époque moderne, émergea indépendamment de plusieurs sources différentes. Ce chapitre résume quelques-uns des apports majeurs à ce domaine de recherches.

Les recherches ethnomycologiques de Gordon et Valentina Pavlovna Wasson

Valentina Pavlovna Wasson, pédiatre d'origine russe, fut la première à avoir l'intuition que les substances psychédéliques pouvaient être utilisées pour soigner les personnes mourant de maladies incurables. La contribution de Valentina et de son mari Gordon Wasson à l'histoire psychédélique est fascinante et mérite toute notre attention. Gordon Wasson était de prime abord la dernière personne susceptible de s'engager dans quoi que ce soit de lié aux psychédéliques. Il était banquier à New York et vice-président de la J.P. Morgan Trust Company. L'histoire débute en 1927, pendant son voyage de noces avec sa jeune épouse dans les montagnes Catskill. Au

cours de l'une de leurs promenades en forêt, Valentina Pavlovna cueillit quelques champignons sauvages qu'elle voulut absolument cuisiner pour le dîner.

Comme on pouvait s'y attendre de la part d'un anglo-saxon, Gordon était *mycophobe* (terme qu'il inventa plus tard pour désigner les personnes qui estiment que les champignons comestibles sont ceux qu'on trouve dans les supermarchés et qui qualifient les champignons sauvages d'« excréments de crapauds »). Il était terrifié à l'idée de manger des champignons sauvages et tenta d'en dissuader sa femme, en vain. Valentina qui était *mycophile* (le terme que Gordon utilisait pour qualifier les personnes d'Europe centrale qui sont fans de champignons) eut le dernier mot et prépara un délicieux dîner avec pour ingrédient principal ces champignons sauvages. Gordon les goûta à contrecœur et trouva cela délicieux. Le lendemain, en découvrant à sa grande surprise qu'ils étaient tous les deux en vie et bien-portant, il fit une conversion totale de mycophobe à mycophile.

Cette expérience éveilla en lui un intérêt à vie pour les champignons et il devint même un ethnomycologue amateur de réputation mondiale. Gordon et Valentina passèrent ensuite vingt ans à étudier le rôle que les champignons avaient joué dans l'histoire de l'humanité, dans l'archéologie, les différentes religions, le folklore et la mythologie. Leurs recherches extensives culminèrent par la publication d'un ouvrage colossal et somptueux : *Mushrooms, Russia and History* [*Les champignons, la Russie et l'histoire*] (Wasson et Wasson, 1957), dans lequel ils concluaient que le culte des champignons était une composante significative de la vie religieuse de l'humanité, avant l'apparition de l'écriture, dans la majeure partie de l'Eurasie et des Amériques. Ils étaient particulièrement fascinés par l'usage rituel d'*Amanita muscaria*, un champignon psychoactif, par les chamans des Finno-Ougriens et d'autres peuples nordiques de l'Eurasie.

Cet intérêt les conduisit finalement à découvrir l'usage rituel des champignons hallucinogènes dans les cultures préhispaniques et dans l'Amérique Centrale d'aujourd'hui. Après trois voyages à Mexico, ils découvrirent Maria Sabina, une *curandera* (femme-médecine) mazatèque, qui utilisait dans ses rituels de guérison des champignons psychoactifs appelés *teonanacatl*, ou Chair des Dieux, en Amérique Centrale. En juin 1955, les Wasson et leur ami Allan Richardson, photographe new-yorkais, furent les premiers Occidentaux autorisés à participer aux rituels à base de champignons (ou *velada*) de Maria Sabina. L'ouvrage *Mushrooms, Russia and*

History décrivait la première rencontre entre les Wasson et Maria Sabina, et leur expérience avec les champignons hallucinogènes.

Les Wasson furent profondément impressionnés par l'effet puissant des champignons qu'ils avaient pris au cours de la *velada* de Maria Sabina. En 1957, Valentina Pavlovna donna une interview, qui fut publiée dans le magazine de Baltimore, *This Week*, à propos de l'histoire de leur découverte de ces champignons et de son expérience personnelle consécutive à l'ingestion de *teonanacatl* (Wasson, 1957). Dans cette interview, elle évoquait l'hypothèse que si l'on parvenait à en isoler l'agent actif et à le produire en quantités suffisantes, il pourrait constituer un outil crucial pour l'étude de la psyché humaine. Elle affirmait également qu'à mesure que cette drogue serait mieux connue, on lui trouverait sans doute des utilisations médicales : peut-être dans le traitement de l'alcoolisme, de la toxicomanie, des troubles mentaux ou de diverses maladies associées à des douleurs aiguës.

Valentina n'eut pas à attendre longtemps avant que son extraordinaire prédiction devienne réalité. Roger Heim, un célèbre mycologue français dont les Wasson sollicitèrent l'aide, identifia botaniquement les champignons *teonanacatl* comme étant *Psilocybe mexicana* et ses congénères. Il en envoya des échantillons aux laboratoires pharmaceutiques suisses Sandoz, pour qu'ils les analysent. Par un brillant tour de force chimique, Albert Hofmann, mondialement célèbre pour avoir découvert le LSD, parvint à identifier deux alcaloïdes actifs responsables de l'effet des psilocybes : la psilocybine et la psilocine. Sandoz produisit de grandes quantités de pastilles de ces deux nouveaux psychédéliques et les mit à la disposition des laboratoires et de la recherche clinique.

Ainsi que nous l'avons décrit ci-dessus, quelques années plus tard, une équipe de chercheurs travaillant à Baltimore vérifia d'une manière indépendante la validité de l'hypothèse émise par Valentina Pavlovna. Un groupe de psychiatres et de psychologues du Centre de recherche psychiatrique du Maryland, qui n'avaient pas eu connaissance de son article dans *This Week*, lancèrent une série d'études systématiques contrôlées de la thérapie psychédélique à base de LSD – une drogue très proche de la psilocybine – dans le but de traiter exactement les indications prédites par Valentina Pavlovna : l'alcoolisme, la toxicomanie, les névroses et les patients en phase terminale de cancer (Grof, 1980). J'ai été moi-même extrêmement surpris de découvrir la coupure de presse de l'interview de Valentina dans la

bibliothèque de Gordon Wasson, en 1974, lors d'une visite chez eux, en Nouvelle-Angleterre.

Les contributions d'Aldous Huxley

L'autre pionnier à préconiser l'utilisation des psychédéliques pour les mourants n'était ni médecin, ni thérapeute, mais écrivain et philosophe : Aldous Huxley. Les expériences personnelles de Huxley avec le LSD et la mescaline éveillèrent en lui une fascination pour les expériences religieuses et mystiques, mais aussi pour la fin de vie et la mort. En 1955, il se servit de ses connaissances pour venir en aide à sa première femme, Maria, qui se mourait d'un cancer. Formé à l'hypnose, Huxley soulagea ses dernières heures en utilisant l'induction hypnotique d'une façon très particulière. Une fois qu'elle fut en état de transe, il lui intima de revenir aux expériences extatiques qu'elle avait spontanément vécues plusieurs fois, au cours de sa vie. Le but de Huxley était de faciliter sa mort en l'orientant vers des états de conscience mystiques, à mesure que sa fin approchait. Huxley fit appel au souvenir de ce procédé extraordinaire dans son roman *Île*, pour décrire de manière émouvante la mort de Lakshmi, un des personnages principaux (Huxley, 1963).

Huxley écrivit une lettre à Humphry Osmond, psychiatre et pionnier de la recherche psychédélique, qui lui avait fait connaître le LSD et la mescaline, dans laquelle il disait : « Ma propre expérience avec Maria m'a convaincu que les vivants pouvaient grandement faciliter le passage aux mourants et élever l'acte le plus purement physiologique de l'existence humaine au niveau de la conscience et peut-être même de la spiritualité. » Il ne fait aucun doute à ceux qui connaissent les effets des drogues psychédéliques et l'histoire personnelle de Huxley, que le « soma » du *Meilleur des mondes* et la « médecine moksha » de *Île* sont des substances psychédéliques ayant des effets semblables au LSD, à la mescaline et à la psilocybine. Dans l'œuvre de Huxley, la « moksha » provoque chez les habitants de l'île des expériences mystiques qui les libèrent de la peur de la mort et leur permettent de vivre plus pleinement leur vie.

Dans une autre lettre à Humphry Osmond écrite dès février 1958, Huxley se montrait très explicite à propos de son idée d'utiliser le LSD

sur les mourants : « encore un autre projet : l'administration de LSD aux patients en phase terminale du cancer, dans l'espoir qu'il contribue à faire de la mort un processus plus spirituel et moins strictement physiologique ». D'après sa seconde épouse, Laura, Aldous aurait dit à plusieurs reprises que « les derniers rites [devaient] rendre plus conscients *plutôt que* moins conscients, plus humains plutôt que moins humains ». En 1963, alors qu'il se mourait lui-même d'un cancer, Huxley démontra le sérieux de son opinion. Plusieurs heures avant sa mort, il demanda à Laura de lui injecter 100 microgrammes de LSD, afin de faciliter sa transition. Cette expérience émouvante fut plus tard rapportée par Laura (1968) dans son livre *This Timeless Moment* [*Cet Instant éternel* Laura Huxley ; voir l'annexe]. Malgré cet exemple personnel unique, la recommandation de Huxley n'eut aucune influence sur les chercheurs, et ce, pendant plusieurs années.

Les études d'Eric Kast sur les propriétés analgésiques du LSD

Une autre contribution majeure à la thérapie psychédélique sur les mourants émana d'une source assez inattendue, totalement indépendante des idées et des tentatives innovantes de Huxley. Au début des années 1960, Eric Kast, de la faculté de médecine de Chicago, en quête d'un analgésique efficace et fiable, étudia les effets de plusieurs médicaments sur la douleur. Il s'intéressa au LSD, voyant en lui un candidat potentiel, en raison de certaines particularités de l'effet qu'il produit sur les humains. Chez certains utilisateurs, en effet, le LSD modifiait à la fois la perception du corps et de ses limites. Par ailleurs, il semblait également interférer dans la capacité à se concentrer et à maintenir une attention sélective sur des sensations physiologiques particulières. Kast émit l'hypothèse que les seules impressions visuelles des individus sous l'influence du LSD étaient peut-être à même de l'emporter sur leurs sensations de douleur et les préoccupations liées à leur survie. L'effet du LSD sur la perception du corps et son interférence avec l'aptitude à se fixer sur une donnée sensorielle importante le prédisposaient à une étude de son potentiel de modification de la perception de la douleur physique.

Kast et Collins (1964) ont donc conduit une étude qui comparait les propriétés analgésiques hypothétiques du LSD à celles de deux narcotiques puissants: la dihydromorphine (le Dilaudid) et la mépéridine (le Demerol). Le groupe de cinquante personnes souffrant de douleurs physiques qu'ils constituèrent comprenait trente-neuf patients présentant plusieurs types de cancer à des phases différentes, dix patients ayant une gangrène des pieds ou des mains, et un avec un herpès zoster (zona). Les analyses statistiques de cette comparaison indiquaient que l'effet analgésique du LSD était à la fois supérieur à ceux du Dilaudid et à ceux du Demerol. En plus de ce soulagement de leurs douleurs, certains individus présentaient une indifférence frappante à la gravité de leur situation personnelle. Ils parlaient fréquemment de leur mort imminente, en adoptant une attitude émotionnelle que l'on jugerait très atypique dans notre culture. Pourtant, cette nouvelle perspective était de toute évidence bénéfique, vu la situation à laquelle ils étaient confrontés.

Dans une étude ultérieure (1964), portant sur cent vingt-huit individus atteints d'un cancer métastatique, Kast étudia plus en détail quelques-unes de ses conclusions antérieures. Cette fois, il se concentra non seulement sur les effets du LSD sur la douleur, mais également sur d'autres paramètres : les changements émotionnels, la qualité de sommeil et les façons d'appréhender la maladie et la mort. Étant donné qu'aucun accent n'était mis sur les effets psychothérapeutiques du traitement et que les patients ignoraient même qu'on leur avait administré du LSD, les résultats furent assez remarquables. Environ deux ou trois heures après l'administration de 100 microgrammes de LSD, de nombreux patients éprouvaient un soulagement radical de leurs douleurs qui durait en moyenne douze heures. L'intensité de la douleur, pour l'ensemble du groupe (pas nécessairement pour chaque patient), diminuait durant une période de trois semaines. Pendant les dix jours qui suivaient la séance, Kast observa des améliorations du sommeil et remarqua que les patients se souciaient moins de leur maladie et de leur mort imminente.

En 1966, Kast publia un autre essai dans lequel il accordait une attention plus explicite à l'influence du LSD sur les expériences et opinions religieuses et philosophiques de ses patients. Le groupe qu'il étudiait comprenait quatre-vingts personnes souffrant de maladies mortelles en phase terminale, avec une espérance de vie de quelques semaines ou mois, chacune ayant été pleinement informée de son diagnostic. Par contraste avec les études précédentes, les séances de LSD se terminaient cette fois par des injections intraveineuses de 100 milligrammes de chlorpromazine, sitôt qu'apparaissaient de la peur,

de la panique, des images déplaisantes ou le désir de se reposer. L'influence bénéfique d'une seule administration de 100 microgrammes de LSD sur la douleur physique, le moral et la qualité de sommeil, était semblable aux études précédentes. De plus, Kast décrit divers changements survenus chez ses patients qui rendaient leur situation plus tolérable. Il constata une amélioration de la communication à la fois entre l'observateur et les patients, et entre les patients eux-mêmes. Cela renforçait leur moral et leur respect d'eux-mêmes, tout en créant un sentiment de cohésion et de communauté au sein du groupe. On notait en outre l'apparition très significative de « sentiments heureux et océaniques », se prolongeant jusqu'à douze jours après l'administration de LSD.

Kast signala également quelques résultats qualitatifs que ne reflétaient pas ses graphiques et ses chiffres, à savoir que les croyances philosophiques et religieuses de ses patients avaient changé, tout comme leur attitude envers la mort. Malgré quelques limites dans le protocole expérimental de Kast, la valeur historique de ses efforts innovants est indiscutable. Non seulement il découvrit la valeur analgésique du LSD chez les patients souffrant de douleur incommensurable, mais il fournit également des preuves expérimentales à l'idée d'Aldous Huxley selon laquelle l'administration de LSD aux personnes souffrant de cancer pouvait faciliter leur rencontre avec la mort. Kast conclut la dernière de ses études en faisant remarquer que non seulement le LSD pouvait améliorer le sort des mourants, en les rendant plus réceptifs à leur environnement et à leur famille, mais qu'il augmentait en outre leur capacité à apprécier les nuances et les subtilités de la vie quotidienne. Il leur procurait une satisfaction esthétique et « faisait naître en eux une nouvelle envie de vivre et un goût de l'expérience qui, sur fond d'obscurité lugubre et de peurs préoccupantes, leur offrait une perspective prometteuse et stimulante » (Kast, 1966).

Les recherches en thérapie psychédélique de Cohen et Fisher

Les résultats encourageants des études menées par Kast incitèrent Sidney Cohen, ami d'Aldous Huxley et éminent psychiatre de Los Angeles, également l'un des tout premiers pionniers de la recherche

sur le LSD, à lancer un programme de thérapie psychédélique pour les patients mourant du cancer. Malheureusement, les résultats de son étude et les détails de ses protocoles de traitement n'ont jamais été publiés. Dans un article datant de 1965, Cohen exprimait son opinion quant au potentiel de la thérapie psychédélique pour les mourants, en s'appuyant sur ses expériences pilotes avec un petit groupe de patients. Il affirmait que ses propres travaux confirmaient les résultats des recherches de Kast, à savoir que le LSD avait un effet bénéfique sur les douleurs physiques aiguës. Il émettait l'hypothèse que le LSD pourrait un jour mettre à notre disposition une technique pour modifier l'expérience des mourants. Cohen appréciait pleinement toute la portée et la signification de ses recherches : « La mort doit devenir une expérience plus humaine. L'un des plus grands dilemmes de la médecine moderne est de préserver la dignité de la mort et d'empêcher les vivants d'abandonner les mourants ou de s'en distancier. »

Le collaborateur de Cohen, Gary Fisher, publia par la suite (1970) un essai sur les problèmes personnels et interpersonnels des mourants, dans lequel il insistait sur l'importance des expériences transcendantales, qu'elles soient spontanées, qu'elles résultent de diverses pratiques spirituelles ou qu'elles soient induites par des drogues psychédéliques. Grâce à ces expériences, le malade cesse de s'inquiéter de sa mort physique et la voit plutôt comme un phénomène naturel faisant partie du cycle de la vie. Cette acceptation modifie radicalement son style de vie : il ne réagit plus par la panique, la peur, la douleur ou la dépendance aux changements qui surviennent. Il a au contraire envie de partager ses nouvelles connaissances avec ses parents proches et ses amis. Fisher souleva la question de l'utilisation de la thérapie au LSD dans le cadre d'un projet de recherche où cette drogue était comparée à un analgésique expérimental et où l'on ne disposait que d'une heure pour préparer les patients à la séance. Malgré ces limites imposées à ses recherches, il observa des résultats spectaculaires en termes de réduction de la douleur, d'effets secondaires psychologiques positifs et d'adaptation des patients à leur mort imminente.

La psychothérapie psychédélique à l'Institut de recherche psychiatrique de Prague

Une autre série d'observations, condensées par la suite en une thérapie psychédélique complète à destination des mourants, débuta à l'Institut de recherche psychiatrique de Prague, en Tchécoslovaquie ; j'y étais chercheur en chef, responsable d'un programme de recherche destiné à étudier les effets de la thérapie au LSD et à la psilocybine. En 1960, notre équipe entreprit des expériences sur des patients psychiatriques, afin d'étudier le potentiel de ces substances pour établir des diagnostics de la personnalité et à des fins psychothérapeutiques. Cette recherche comprenait un travail psychologique intense et une série de séances thérapeutiques avec des doses moyennes de LSD ou de psilocybine. Cette approche se fondait initialement sur la théorie et la pratique de la psychanalyse freudienne. Toutefois, au fil des ans, notre mode de recherche se modifia radicalement et finit par former une procédure thérapeutique indépendante qui comprenait aussi un travail sur les données périnatales et transpersonnelles, en plus des problématiques psychodynamiques biographiques.

Il devint rapidement évident que lorsque la psychothérapie se doublait de l'administration de psychédéliques, tous nos patients – quel que fut leur diagnostic – transcendaient tôt ou tard le domaine de l'existence postnatale et de l'inconscient individuel. Leur processus d'introspection personnelle s'orientait spontanément vers des domaines qui se situaient bien au-delà des frontières étroites de la psyché, telle que Freud les avait définies. À notre grande surprise, voire à notre consternation intellectuelle, nous assistions à des phénomènes décrits depuis des millénaires dans de nombreuses cultures anciennes et préindustrielles du monde entier, dans le cadre de procédures chamaniques, mais aussi dans de nombreuses traditions mystiques, dans les mystères des temples et les rites de passage. Les expériences de mort et de renaissance, souvent suivies de sentiments d'unité cosmique, constituaient le plus courant et le plus important de ces phénomènes. Cette confrontation profonde avec sa propre impermanence et sa mortalité était très complexe et présentait des dimensions biologiques, émotionnelles, intellectuelles, philosophiques et spirituelles.

Ces expériences semblaient avoir des effets très bénéfiques sur les symptômes émotionnels et psychosomatiques de mes patients, y compris chez ceux qui, jusque-là, n'avaient réagi à aucune des thérapies classiques. À la

suite d'épisodes de mort et renaissance psychospirituelle, et plus particulièrement après une expérience d'unité avec l'univers, plusieurs conditions psychopathologiques de ces patients s'amélioraient de façon spectaculaire et presque immédiate. Ces observations révélaient l'existence de mécanismes thérapeutiques puissants, encore inconnus de la psychiatrie et de la psychologie occidentales, dotées d'un potentiel de guérison et de transformation bien supérieur à ceux que la psychothérapie et la pharmacothérapie classiques avaient à offrir.

De nombreux patients ayant vécu une expérience de mort et renaissance psychospirituelle signalaient que leur attitude à l'égard de la fin de vie et leur conception de la mort avaient radicalement changé. La crainte de leur propre décès diminuait et ils se montraient ouverts à la possibilité que la conscience continue d'exister après leur mort clinique. Ils avaient tendance à considérer les étapes successives de la fin de vie comme une aventure dans la conscience plutôt qu'une défaite personnelle ou le désastre biologique final. Deux patients souffrant de thanatophobie sévère (c'est-à-dire d'une peur pathologique de la mort) furent au nombre de ceux qui connurent ces changements étonnants. Au cours de nos recherches, nous fûmes plusieurs fois témoins d'un processus remarquable qui ressemblait beaucoup aux pratiques initiatiques des anciens mystères de la mort et la renaissance, et qui impliquait souvent des séquences expérientielles semblables à celles décrites dans les Livres des morts tibétain ou égyptien.

Les comptes rendus de changement d'attitude envers la mort étaient si fréquents et profonds qu'il semblait important de vérifier leur pertinence pratique. De toute évidence, de tels changements pouvaient être très bénéfiques aux mourants, plus particulièrement à ceux présentant des maladies chroniques et incurables. J'ai donc décidé de diriger des séances au LSD avec plusieurs patients cancéreux. Ces observations pilotes indiquèrent que le soulagement de la peur de la mort que j'avais observé chez mes patients psychiatriques, jeunes pour la plupart et physiquement en bonne santé, pouvait aussi se réaliser chez des individus pour lesquels la question de la mort était imminente. À ce moment-là, le groupe de Prague commença à envisager sérieusement de travailler systématiquement avec les mourants et je conçus un programme de recherche comprenant des séances de LSD pour patients en phase terminale de cancer.

Premières recherches psychédéliques à l'hôpital public de Spring Grove

Ces plans furent interrompus par ma visite en 1965 aux États-Unis, au cours de laquelle le Foundations's Fund for Research in Psychiatry, à New Haven, Connecticut, m'accorda une bourse pour passer un an à Baltimore, Maryland, en qualité de chercheur clinique à l'université Johns Hopkins. Mon hôte et nouveau chef, le Dr Joel Elkes, chef de la clinique psychiatrique Henry Phipps à Johns Hopkins, m'invita à lancer un programme de thérapie psychédélique. Malheureusement, juste avant mon arrivée à Baltimore, Maimon Cohen et ses collègues publièrent les résultats de leurs recherches qui indiquaient que le LSD faisait partie des substances pouvant provoquer des changements structuraux dans les chromosomes des globules blancs (Cohen, Marinello et Back, 1967). Des journalistes de la presse à scandale découvrirent leur article et lancèrent une campagne médiatique hystérique, avertissant les utilisateurs de LSD que leurs expérimentations personnelles risquaient d'avoir des effets délétères sur les générations futures.

Les journalistes qui initièrent et alimentèrent cette campagne médiatique négligèrent opportunément de préciser que, dans son article, Cohen décrivait une expérience réalisée en éprouvette (*in vitro*) et non sur des êtres humains, et qu'en outre, il avait déjà signalé des modifications structurales de chromosomes survenues dans des expériences impliquant d'autres substances couramment utilisées, comme l'aspirine, la caféine et les antibiotiques à base de tétracycline. Ils firent par ailleurs des extrapolations non fondées à partir de cette seule expérience *in vitro* et évoquèrent les effets mutagènes, tératogènes et cancérigènes du LSD, ainsi que les conséquences catastrophiques que l'usage de cette substance pourrait entraîner pour la postérité. Toutes ces affirmations se révélèrent fausses et furent contredites par les recherches ultérieures. Mais cette publicité négative suscita une hystérie nationale qui s'avéra fatale pour les recherches sur le LSD, déjà sévèrement affectées par la consommation massive et non contrôlée de psychédéliques à laquelle s'adonnait la jeune génération.

Dans ces conditions, le Dr Elkes décida d'annuler sa décision d'entreprendre un nouveau projet au LSD à Johns Hopkins. Mais, par une coïncidence extraordinaire, le seul projet de psychothérapie au LSD des États-Unis ayant survécu aux mesures légales et administratives sévères,

mis en place pour contrer l'auto-expérimentation généralisée et non supervisée de psychédéliques, se déroulait dans l'hôpital d'État de Spring Grove, à Baltimore. Compte tenu des circonstances, le Dr Elkes proposa de modifier le programme prévu par ma bourse universitaire : au lieu de créer un nouveau projet de recherche à Johns Hopkins, j'aurais un poste d'enseignant à temps partiel à l'université et je me joindrais à l'équipe de Spring Grove pour participer à leur programme de recherche.

Lors de ma première rencontre avec l'équipe de Spring Grove, j'ai été surpris de voir que la plupart des discussions tournaient autour des perspectives offertes par la psychothérapie au LSD pour soulager la souffrance émotionnelle et physique des patients atteints de cancer. L'équipe de recherche s'était déjà intéressée à ce domaine en 1963, lorsqu'un groupe constitué de psychiatres, psychologues et assistants sociaux de Spring Grove avait exploré les effets d'un bref traitement psychothérapeutique au LSD à la fois sur la consommation d'alcool, l'état psychologique et l'insertion sociale des alcooliques. Dans une étude parallèle, le potentiel thérapeutique de ce nouveau traitement avait été testé sur un groupe de patients névrosés. Les évaluations postséance et de suivi, basées sur des entretiens cliniques et sur une batterie de tests psychologiques (l'Inventaire Multiphasique de Personnalité du Minnesota (MMPI), l'Inventaire d'Orientation Personnelle de Shostrom (POI), le Test de Rorschach, et d'autres), montrèrent que la dépression et l'anxiété étaient les symptômes qui réagissaient le plus facilement à la thérapie psychédélique.

Le cas de Gloria

Alors que ces études avec les alcooliques et les névrosés allaient bon train, un événement tragique attira l'attention de l'équipe de recherche sur les besoins émotionnels des patients atteints de cancer. On diagnostiqua un cancer du sein chez l'un des membres de l'équipe, Gloria, une femme au début de la quarantaine. La tumeur était déjà à un état très avancé lorsqu'on la découvrit. On lui fit une mastectomie totale et la biopsie consécutive révéla des métastases inopérables dans le foie. Bien que non alitée, Gloria éprouvait une immense détresse physique et émotionnelle. Gloria était parfaitement consciente de son état et de son pronostic et fit part de son désespoir aux autres membres de l'équipe. Sid Wolf, psychologue et

membre de l'équipe thérapeutique, suggéra qu'une séance à forte dose de LSD pourrait soulager l'anxiété et la dépression de Gloria, comme cela avait été le cas pour les patients alcooliques.

L'équipe de Spring Grove décida de tenter une séance de LSD, tout en étant bien consciente que l'état émotionnel de Gloria différait de la dépression et de l'anxiété des alcooliques, puisqu'il s'agissait ici d'une réaction à un sérieux malaise physique et à une maladie mortelle incurable. Après maintes discussions avec le mari de Gloria et son médecin, et après avoir obtenu l'approbation de toutes les personnes concernées, nous débutâmes un programme de thérapie psychédélique, avec Sidney Wolf dans le rôle du guide ou de l'« accompagnateur ». Dans son travail avec Gloria, Sid suivit la procédure utilisée par l'équipe de Spring Grove dans le traitement des patients psychiatriques. La préparation à la séance dura environ une semaine. Les entretiens quotidiens qui se déroulaient à ce moment-là se concentraient sur l'histoire personnelle et les relations interpersonnelles actuelles de Gloria. Au cours du dernier entretien précédant l'administration de LSD, le thérapeute clarifia pour la patiente tous les points importants liés aux effets de cette substance et lui donna toutes les instructions nécessaires pour la séance. L'objectif premier de cette démarche était de faciliter la manifestation d'une profonde expérience spirituelle (« expérience psychédélique paroxystique ») dans le cadre de cette psychothérapie brève mais intense.

Le matin du jour de la séance, Gloria ingéra 200 microgrammes de LSD. Elle passa la majeure partie de la journée allongée sur le canapé, dans l'appartement réservé au traitement, avec un masque sur les yeux et un casque sur les oreilles, à écouter de la musique stéréo en son haute fidélité. Sid resta avec elle depuis l'heure qui précédait la prise de la substance jusqu'à tard dans la soirée. Pendant les cinq premières heures, il changea la musique et s'enquit auprès d'elle de son état, à intervalles réguliers. Plus tard, au cours de la séance, il parla avec elle et l'aida à intégrer son expérience. L'issue de cette expérience innovante fut extraordinaire et non seulement combla, mais dépassa largement les attentes de l'équipe de recherche. La qualité des derniers jours de Gloria en fut profondément améliorée.

Peu après cette séance de LSD, Gloria partit en vacances avec son mari et ses enfants. À son retour, deux semaines après la séance, elle rédigea le rapport rétrospectif suivant :

Le jour avant mon ingestion de LSD, j'avais peur et j'étais anxieuse. À ce moment-là, il s'en est fallu de peu que je ne fasse marche arrière. À la fin de la séance préparatoire, pratiquement toute mon angoisse avait disparu. J'avais bien assimilé les instructions et le processus était clair. J'ai passé la nuit calmement à la maison. Des amis proches m'ont rendu visite, nous avons regardé des albums de photos et nous sommes rappelés nos moments heureux en famille. Mon sommeil fut profond et paisible. Je me suis réveillée rafraîchie et pratiquement sans peur. La matinée était superbe et l'air était frais. Je suis arrivée au bâtiment LSD avec le thérapeute. Les membres du département étaient dans les parages pour me souhaiter bonne chance. C'était une sensation agréable.

Dans la salle de traitement, il y avait un beau bouton de rose, rouge et couvert de rosée, qui était malheureusement d'une variété moins odorante que les autres. Un bol de succulents fruits frais était également posé sur la table. On me donna immédiatement la première dose et je m'assis pour regarder les images de mon album de famille. Graduellement, mes mouvements devinrent flous et je me sentis bizarre. On me demanda de m'allonger et on me donna des écouteurs et un masque pour les yeux. À ce stade, on m'administra la seconde dose de LSD. Cette phase s'accompagne généralement d'impatience. On m'avait donné des instructions, si jamais apparaissaient des douleurs, des peurs ou autres difficultés de ce type. J'étais prête à mettre à l'épreuve ma capacité à affronter l'inconnu et à triompher des obstacles. J'y étais préparée, mais exception faite de sensations physiques bizarres et d'étourdissements, il ne se passait rien.

À peu près à ce moment-là, me semble-t-il, je me fondis dans la musique qui me transporta. Je faisais tellement un avec elle que quand une mélodie ou un disque s'arrêtait, aussi brièvement que ce fût, je vivais cette pause intensément, attendant avec une joyeuse impatience l'étape suivante du voyage. Un jeu délicieux était en train de se jouer. Qu'allait-il se passer ensuite ? La musique serait-elle puissante, tendre, dansante ou sombre ? J'avais l'impression qu'on me taquinait, mais d'une façon si agréable, si douce ! J'avais envie de rire par pure appréciation de ces réactions, sans me soucier de l'état que je venais de traverser, de ma tristesse antérieure ou de mon émerveillement. Dès que la musique recommença, je repartis. Je n'ai pas souvenir de toutes ces explorations.

Je me souviens surtout de deux expériences. J'étais seule dans un monde éternel, sans frontières. Il n'y avait ni atmosphère, ni couleur, ni imagerie,

mais il se peut qu'il y ait eu de la lumière. Soudain, j'ai réalisé que j'étais moi-même une parcelle de temps, créée par ceux qui m'avaient précédée, et à mon tour créatrice d'autres personnes. C'était ma parcelle à moi et ma fonction principale s'était accomplie. Ma naissance avait donné un sens à l'existence de mes parents.

De nouveau dans le vide, seule, sans limites spatiotemporelles. La vie se réduisait sans cesse à son plus petit dénominateur commun. Je ne me rappelle pas la logique de l'expérience, mais je pris intensément conscience que c'est l'amour qui constitue le cœur même de la vie. À ce moment-là, j'eus la sensation de m'ouvrir au monde entier, à toutes les personnes, mais plus particulièrement à mes proches. J'ai longtemps pleuré les années gâchées, la recherche de mon identité au mauvais endroit, les occasions manquées, l'énergie émotionnelle perdue à poursuivre des buts futiles.

Plusieurs fois, après des moments de répit, je suis revenue, mais toujours à des variations des mêmes thèmes. La musique me portait et me soutenait. Parfois, lors de pauses, j'avais conscience de l'odeur des pêches. La rose n'était rien à côté de ce fruit. Cette pêche était du nectar et de l'ambrosie (la vie) ; la rose n'était qu'une jolie fleur. Lorsqu'on me donna enfin une nectarine, je goûtai là la quintessence d'une saveur aussi succulente que subtile.

À mesure que je commençais à émerger de cette expérience, je me retrouvai dans un monde fraîchement battu par les vents. Les membres du département me souhaitèrent la bienvenue et j'éprouvai de la joie non seulement pour moi, mais pour avoir réussi à tirer parti de cette expérience que les personnes qui m'aimaient souhaitaient que je vive. Je me sentis très proche d'un grand nombre de personnes. Plus tard, quand les membres de ma famille arrivèrent, notre intimité parut toute nouvelle. Ce soir-là, mes parents vinrent eux aussi chez nous. Ils constatèrent tous une transformation en moi. J'étais radieuse et j'avais l'air serein, disaient-ils. J'éprouvais moi aussi un sentiment de paix.

Qu'est-ce qui a changé en moi ? Maintenant je vis, et je suis. Je peux prendre les choses comme elles viennent. Certains de mes symptômes physiques sont partis : la fatigue excessive, certaines douleurs. Je m'énervais encore et élève la voix, parfois. Je suis toujours moi-même, mais plus en paix. Ma famille le ressent et nous sommes plus proches. Tous ceux qui me connaissent bien disent que cela a été une expérience bénéfique.

Cinq semaines après cette séance, Gloria a soudain développé des ascites (accumulation de liquide séreux dans la cavité abdominale) et a dû être réhospitalisée. Elle est décédée paisiblement trois jours plus tard. Le résultat de cette expérience de Sidney Wolf était tellement encourageant que le personnel de Spring Grove décida d'explorer plus en avant le potentiel de la thérapie psychédélique pour soulager les souffrances des patients se mourant de cancer. Un groupe de chirurgiens ouverts d'esprit, à l'hôpital de Sinäi de Baltimore, exprima de l'intérêt pour cette procédure, nous offrit sa collaboration et nous adressa des patients pour une thérapie au LSD. Après la séance de Gloria, Sandy Unger, une psychologue qui avait joué un rôle important dans le lancement des études sur les alcooliques et les névrosés, à Spring Grove, dirigea donc des séances de LSD avec trois autres patients cancéreux.

L'initiative de Walter Pahnke et son rôle dans le programme de Spring Grove

Walter N. Pahnke, qui rejoignit l'équipe de Spring Grove à l'automne 1967, fut l'initiateur de la phase suivante du développement du programme de thérapie psychédélique pour les patients cancéreux, qui se révéla importante. Au chapitre 11, j'ai évoqué sa mort tragique quand j'ai décrit la séance psychédélique de son épouse, Eva. Walter était psychiatre. Il entra dans l'histoire des psychédéliques en 1962, lorsqu'il dirigea sa célèbre expérience du Vendredi Saint, dans la chapelle Marsh de l'université de Boston, pour évaluer dans quelle mesure les substances psychédéliques pouvaient faciliter des expériences mystiques. Il administra de la psilocybine à un groupe d'étudiants en théologie protestante et put ainsi démontrer que, comparés aux sujets de contrôle, ceux qui avaient reçu de la psilocybine avaient vécu les phénomènes rapportés par les mystiques dans une mesure beaucoup plus importante (Pahnke, 1963).

Walter était diplômé de la faculté de médecine de Harvard et était également titulaire d'un doctorat en religion comparée et en théologie. Cette formation faisait de lui la personne idéale pour ce genre de travail : grâce à sa formation multiple en médecine, en psychologie et en religion, il était mieux qualifié que quiconque pour proposer une thérapie psychédélique à des patients mourants. Walter joua un rôle clé dans la transformation des

premiers tâtonnements avec les patients cancéreux en une étude pilote à part entière, et finalement en un programme de recherche complet. Avec une énergie, un enthousiasme et une dévotion rares, il assumait le rôle d'enquêteur en chef du projet. Il réussit en outre à obtenir de la fondation Mary Reynolds Babcock l'appui financier nécessaire au lancement d'un programme de recherches destiné à évaluer l'utilité de la thérapie au LSD chez les patients en phase terminale de cancer.

En juillet 1971, la vie de Walter et son travail s'achevèrent brutalement par un accident tragique, alors qu'il était en vacances avec sa femme et ses enfants dans le Maine. Mis à part sa passion pour les recherches sur la conscience, Walter avait de nombreux autres centres d'intérêt et hobbies qu'il cultivait avec une énergie et un enthousiasme identiques. Il irradiait d'une *joie de vivre* et d'un *élan vital* hors du commun : c'était également un motard et un skieur hors pair. Peu avant ses vacances dans le Maine, il avait ajouté à la longue liste de ses hobbies la plongée sous-marine. Sa cabane étant située au bord de l'océan, elle était idéale pour cette nouvelle passion. Comme il débutait, il utilisait un matériel d'occasion qu'il avait acheté à l'un de ses amis et il s'aventura dans l'océan Atlantique, sans balise, pour « une brève plongée avant le déjeuner ». Il n'en est jamais revenu. Son corps et son équipement de plongée n'ont jamais été retrouvés. La nature de cet accident est restée un mystère, et ce, malgré les efforts concertés de nombreuses personnes, dont les gardes-côtes, des clairvoyants réputés et d'autres.

La mort de Walter a représenté une perte considérable pour l'équipe de Spring Grove, tant sur le plan humain que professionnel. J'avais travaillé depuis le tout début avec Walter, dans le cadre de l'étude sur le cancer, et après sa mort, c'est moi qui ai pris la responsabilité médicale du projet qui est alors devenu mon activité principale. Mon objectif n'était pas seulement d'achever ces recherches et d'accumuler suffisamment d'informations, mais également d'élaborer un cadre théorique permettant d'expliquer certains des changements radicaux que provoquait la thérapie au LSD. À ce stade des recherches, il était nécessaire d'analyser minutieusement les informations issues des séances au LSD des volontaires, des patients psychiatriques et des mourants, et de formuler une théorie complète de la thérapie au LSD, fondée sur un nouveau modèle de l'inconscient. Le chapitre suivant traite en détail du programme complet de thérapie psychédélique de Spring Grove.

CHAPITRE 13

LE PROGRAMME DE SPRING GROVE

*Ce qui n'a pas de son, ne peut se toucher,
n'a pas de forme, est impérissable,
mais aussi sans goût, constant, sans odeur,
sans début, ni fin, plus haut que le grand, stable :
c'est en discernant Cela, que l'on est libéré
de la bouche de la mort.*

– *Katha Upanishad*

LE PROGRAMME DE SPRING GROVE débuta sous la forme d'une coopération entre l'unité de recherche de l'hôpital d'État de Spring Grove, à Catonsville (banlieue de Baltimore, dans le Maryland), et l'unité cancérologique de l'hôpital de Sinaï de Baltimore. En 1969, l'équipe de recherche psychédélique de Spring Grove déménagea dans le Centre de recherche psychiatrique du Maryland, qui avait été construit dans les locaux de l'hôpital, entre 1967 et 1969. Ces installations, conçues spécialement par l'équipe de Spring Grove pour l'étude systématique des états de conscience holotropiques, se composaient de deux suites de traitement équipées de caméras en circuit fermé, d'un grand laboratoire biochimique, de laboratoires spéciaux pour l'étude du sommeil, du rêve et de l'hypnose, d'un caisson d'isolation sensorielle et d'un département de surcharge sensorielle.

Entre 1967 et 1974, plus d'une centaine de personnes mourant de cancer participèrent au programme de thérapie psychédélique de Spring Grove. Ces personnes se répartissaient en quatre groupes :

- les patients ayant suivi une psychothérapie au LSD durant la période initiale d'expérimentation pilote (avant le début des études contrôlées et l'introduction des systèmes d'évaluation) ;
- les patients s'étant portés volontaires pour participer à l'étude contrôlée de la thérapie psychédélique au LSD ;
- les patients ayant reçu, au titre de complément de la psychothérapie, de la dipropyltryptamine (DTP), une substance psychoactive à effet rapide, aux effets similaires à ceux du LSD ;

- les patients ayant été assignés à des groupes de contrôle, au cours des études principales, et à qui il fut ensuite proposé des séances psychédéliques, une fois achevé leur rôle de sujets de contrôle.

La sélection des patients

Dans les études sur le LSD et la DPT, Walter Pahnke et moi avons fait office de pont entre le Centre de recherche psychiatrique du Maryland et l'hôpital de Sinaï. Nous passions tous les deux une journée par semaine dans l'unité de cancérologie de Sinaï, où nous nous trouvions pendant les visites des patients de la clinique de consultation externe. Nous participions aux grandes rencontres de l'unité de cancérologie et assistions aux réunions de l'équipe. Notre but, en collaboration avec les cancérologues et les infirmières, était de trouver lesquels parmi les patients cancéreux en phase terminale pouvaient être des candidats probables au traitement psychédélique, puis de les inviter dans notre programme. Généralement, il s'agissait de patients ayant un pronostic très pessimiste, sur qui on avait essayé en vain tous les traitements médicaux.

Les premiers critères psychologiques d'admission dans ce programme étaient l'anxiété, la dépression, l'insomnie, la tension émotionnelle et l'isolement social, associés au degré de malignité de la maladie du patient. Sur la base des textes d'Eric Kast et des observations de notre propre étude pilote, nous avons par la suite ajouté à notre liste de critères des douleurs intenses que les analgésiques ne calmaient pas, ni même l'administration de narcotiques. La participation à l'étude contrôlée exigeait une espérance de vie d'au moins trois mois, puisque nous étions non seulement intéressés par l'issue immédiate du traitement, mais aussi par la durée des résultats positifs. Les patients ayant une courte espérance de vie étaient traités eux aussi, mais ne figuraient pas dans l'étude.

Des troubles cardiovasculaires majeurs, tels que l'hypertension, l'artériosclérose avancée ou l'anévrisme, constituaient des contre-indications à la thérapie psychédélique, tout comme des antécédents d'infarctus du myocarde, d'insuffisances cardiaques ou d'hémorragies cérébrales. Ces contre-indications ne tenaient pas à un danger pharmacologique inhérent aux drogues psychédéliques en elles-mêmes, mais à la propension de ces

substances à provoquer de puissantes émotions, accompagnées d'une augmentation de la tension artérielle pouvant être à l'origine de complications cardiovasculaires. Nous considérons aussi tout antécédent de crises d'épilepsie comme un autre signal d'alarme, car des études antérieures avaient laissé entendre que, chez les personnes ayant de tels antécédents, les psychédéliques pouvaient provoquer des crises ou, dans de rares cas, un état de mal épileptique, c'est-à-dire une suite rapide de crises pouvant être très difficile à contrôler.

Dans les étapes plus tardives de nos recherches, nous avons ajouté à la liste des contre-indications physiques les tumeurs au cerveau, tant primaires que métastatiques. En effet, les résultats obtenus sur plusieurs patients souffrant de néoplasmes du cerveau, traités au début de nos recherches, ne s'étaient pas avérés satisfaisants. Toutes ces observations indiquaient qu'un cerveau anatomiquement intact était indispensable à une séance psychédélique réussie et à une bonne intégration de l'expérience.

D'une manière générale, la thérapie psychédélique se révéla physiquement très sûre, compte tenu de la gravité de l'état de la plupart des patients de notre étude. Jamais aucun d'entre eux ne décéda au cours de nos séances, ni d'une manière étroitement liée à celles-ci. Pourtant, l'un de nos patients, Jesse, était si proche de la mort qu'il mourut quatre jours après sa séance de DPT. Son histoire est relatée au chapitre suivant.

L'état personnel et psychologique des patients constituait un autre facteur important. Si, par le passé, ils avaient eu des problèmes psychologiques sérieux nécessitant une hospitalisation – réactions schizophréniques, épisodes maniaco-dépressifs ou autres types de troubles psychotiques, dépressions profondes avec tentative de suicide ou comportements psychotiques borderline – cela constituait aussi une contre-indication au traitement au LSD, dans notre programme de Spring Grove. (S'il m'était déjà arrivé de traiter des patients présentant certains de ces états, à l'Institut de recherche psychiatrique de Prague, dans lequel je disposais de ma propre unité avec dix-huit lits et des infirmières formées à travailler avec les états holotropiques de conscience, il n'aurait pas été sage de le faire dans les circonstances actuelles.) Les risques encourus, lorsqu'on travaille avec ce type de patients, sont des flashbacks, des réactions prolongées et la précipitation d'épisodes psychotiques passagers. La gestion de telles complications requiert une installation fonctionnant 24 h/24, avec un personnel spécialement formé, ce dont notre équipe ne disposait pas. Le Centre de recherche psychiatrique

du Maryland avait des suites réservées au traitement, des laboratoires et des bureaux, mais ne disposait pas de lits d'hôpital. En cas d'urgence psychiatrique, nous aurions dû compter sur les unités fermées de l'hôpital d'État de Spring Grove, un lieu qui avait une philosophie toute différente de la nôtre et des installations loin d'être idéales. Qui plus est, un tel service aurait également dû être en mesure de répondre aux besoins spécifiques des patients cancéreux, y compris d'éventuelles urgences.

Lorsque nous trouvions des patients présentant les critères évoqués et se montrant désireux de participer à ce projet, nous programmions des entretiens spéciaux où nous leur expliquions la nature du traitement psychédélique. Nous les informions du fait que la thérapie psychédélique était à un stade expérimental et nous évoquions ouvertement avec eux ses bénéfices et ses risques potentiels. Nous discutons également avec les membres de leur famille ou autres personnes importantes dans leur vie. Lorsque nous parvenions à un accord, nous demandions au patient de signer un formulaire de consentement éclairé, à la suite de quoi nous l'acceptons dans le programme.

Après les entretiens initiaux, les patients étaient présentés à l'un des thérapeutes du centre et le travail thérapeutique pouvait démarrer. La thérapie psychédélique comprenait trois étapes : une période préparatoire initiale, la séance psychédélique en elle-même et une période postséance impliquant plusieurs entretiens durant lesquels le thérapeute aidait le patient à comprendre sa séance, à gérer les données inconscientes ayant émergé à cette occasion et à intégrer dans sa vie quotidienne ses nouvelles découvertes et les changements psychologiques survenus.

La préparation à la séance

La phase de préparation couvrait généralement huit à douze heures et se prolongeait sur une période de deux à trois semaines. Elle consistait en une série de discussions au cours desquelles nous explorions à la fois les antécédents du patient et sa situation présente. Étant donné qu'une relation positive et une atmosphère de confiance mutuelle sont les facteurs les plus importants qui déterminent la réussite d'une thérapie psychédélique, nous nous efforcions durant cette phase d'apprendre à nous connaître et

d'établir des rapports intimes. Le travail psychothérapeutique se concentrait sur l'histoire du patient et sur la manière dont divers événements, circonstances et expériences avaient façonné sa vie. Nous nous intéressions aux relations interpersonnelles du patient et à ses problèmes non résolus avec les personnes importantes de sa vie : parents, frères et sœurs, partenaires et enfants. Autre étape importante dans la préparation à la séance : l'examen des interactions et des relations des patients avec les médecins en charge et le personnel hospitalier.

Dans de nombreux cas, une simple vérification superficielle du réseau social immédiat du patient révélait une distorsion et une confusion significatives de la communication avec ses proches parents, ses amis, les médecins responsables et les infirmières. Le déni, la fuite, la culpabilité, un comportement passif-agressif, de faux espoirs et des mensonges blancs bien intentionnés prédominaient souvent et donnaient naissance à une atmosphère toxique et destructrice. Parfois, nous voyions des situations où le personnel et les membres de la famille, tout comme le patient, connaissaient le diagnostic et le sombre pronostic, mais continuaient malgré tout à jouer à cache-cache, de manière à se « protéger » mutuellement. Si la thérapie ne parvenait pas à rompre ce cercle vicieux, la mort du patient laissait aux membres de la famille – et parfois même au personnel de l'hôpital – des sentiments de détresse profonde, de frustration et de culpabilité.

Nous avons découvert qu'il était essentiel – en vue d'obtenir les meilleurs résultats possible d'une séance – de s'occuper de la communication malhonnête et faussée qui affectait le champ interpersonnel du patient. Souvent, il était possible de rectifier ces interactions interpersonnelles extrêmement déformées et douloureuses grâce à plusieurs interventions catalysatrices simples. Nous voyions les membres de la famille dans diverses combinaisons, à la fois avec et sans le patient, selon la nature des problèmes concernés. Nous faisons tout ce que nous pouvions pour donner au patient et à ses proches l'occasion d'évoquer leurs sentiments les uns pour les autres, la maladie et la gravité de la situation, sans oublier le décès imminent.

Chaque situation était unique et il n'existait pas de formule simple ni de recette pour travailler avec le réseau familial. Notre stratégie générale consistait à faciliter une communication ouverte et honnête, à favoriser la résolution des conflits interpersonnels et à parvenir à un accord sur les problèmes importants. Nous encourageons les membres de la famille à avoir davantage d'interactions avec le patient et les uns avec les autres, dans le

plus de domaines et à un maximum de niveaux possibles, de manière à atténuer l'isolement psychologique si fréquemment vécu par les individus confrontés à la mort. En cours de processus, les membres de la famille découvraient généralement leur propre peur de la mort, masquée par leurs manœuvres évasives à l'égard du mourant. On trouvait fréquemment des distorsions semblables de la communication dans les interactions entre le personnel médical, le mourant et les membres de la famille. Dans la plupart des cas, le personnel hospitalier et la famille du patient étaient soulagés lorsqu'ils découvraient que le patient connaissait le diagnostic et l'acceptait.

Le fait de découvrir ce que savait le patient de son diagnostic et de son pronostic s'avéra être d'une extrême importance, de même que sa réaction à la nouvelle. Souvent, nous constatons qu'à la fois les membres de la famille et les médecins en charge ne souhaitaient pas informer les patients cancéreux de leur diagnostic et ne voulaient pas qu'on en parle. Même si nous ne révélions pas sans distinction à tous nos patients leur diagnostic, leur pronostic et l'imminence de leur mort, nous n'évitions pas non plus les discussions sur ces questions cruciales, et nous répondions honnêtement chaque fois que les patients nous posaient directement la question. Bien que nous évoquions les problèmes de la mort et de la fin de vie d'une façon très détaillée, nous ne mettions pas l'accent sur la mort, mais sur le fait de vivre le plus pleinement possible les jours qui restaient. Au fil de ce travail, il devint clair que nos propres réactions émotionnelles jouaient un rôle crucial dans ce processus. Lorsqu'un thérapeute a lui-même peur de la mort, cela peut sévèrement nuire à la qualité de communication et engendrer une situation d'aliénation effrayante pour le mourant. Nos propres expériences de mort et renaissance, au cours de séances de formation psychédélique, nous ont permis de nous investir d'une manière plus totale et plus honnête avec les individus qui affrontaient l'éventualité de leur mort physique dans un futur immédiat.

Nous n'avons jamais présenté la thérapie psychédélique comme étant un remède potentiel au cancer. Lorsque les patients nous demandaient si le traitement psychédélique pouvait guérir cette pathologie, nous les renvoyions habituellement aux ouvrages qui suggèrent que les facteurs psychologiques jouent un rôle important dans la capacité de notre organisme à se défendre contre n'importe quelle maladie. Nous soulignons également que les émotions peuvent influencer le cours du processus

pathologique et en affecter l'issue. Il nous arrivait de discuter de quelques hypothèses concernant le rôle des facteurs psychogènes dans l'étiologie et l'évolution du cancer. Ce qui laissait ouverte la possibilité de s'intéresser aux aspects psychosomatiques du cancer, si les révélations des séances psychédéliques pointaient dans cette direction. Cette approche épargnait par la même occasion une déception aux patients, si leurs tentatives de guérir échouaient. Cela nous mettait aussi à l'abri, nous et nos recherches, de la colère des oncologues, tous de formation classique et convaincus que le cancer était un problème purement biologique. Ils auraient considéré toute discussion sur le rôle de la psyché dans cette maladie comme non professionnelle et auraient probablement interrompu cette recherche.

À cette époque-là, le cancérologue Carl Simonton et sa femme Stephanie Matthews-Simonton faisaient partie des chercheurs qui soulignaient le rôle de facteurs psychologiques dans l'étiologie, la pathogenèse et la thérapie du cancer. Ils avaient développé une méthode utilisant la visualisation guidée pour mobiliser les défenses immunitaires du corps, afin de combattre le cancer, un programme qui avait reçu l'approbation du Bureau du Chirurgien en chef, en 1973 (Simonton, Creighton et Simonton, 1978). Dans l'une de nos discussions sur l'utilisation de la thérapie psychédélique dans le traitement du cancer, Carl suggéra vivement que nous devrions explicitement dire à nos clients que la thérapie psychédélique pouvait influencer non seulement leur état psychologique et leurs douleurs, mais la maladie elle-même. Il soutenait que la croyance selon laquelle le cancer est une maladie incurable, et donc fatale, opérait comme le sort que jette un sorcier, dans certaines cultures primitives. D'après lui, le sort que jetait ce diagnostic sur les patients devait être brisé pour que le traitement puisse fonctionner. Malheureusement, nous travaillions dans un contexte médical classique, aussi nous ne pûmes pas vérifier la validité de l'hypothèse de Carl.

Questions philosophiques, religieuses et spirituelles

Un grand nombre de discussions que nous eûmes avec nos patients atteints de cancer traitaient de questions philosophiques, religieuses et spirituelles. Ces discussions jouent un rôle important dans le cadre de la thérapie psychédélique avec les mourants, et ce, pour plusieurs raisons. La confrontation avec sa propre impermanence et sa mort physique peut en

effet susciter ou approfondir l'intérêt pour les dimensions spirituelles et philosophiques de l'existence. La conception de la mort, l'attitude à son égard et la qualité des derniers jours et heures d'un mourant sont profondément influencées par sa philosophie personnelle, son orientation spirituelle et ses croyances religieuses. Par ailleurs, les expériences psychédéliques elles-mêmes provoquent souvent d'intenses expériences mystiques, et l'exploration de ce domaine, au cours de la période préparatoire, peut permettre d'éviter beaucoup de confusion durant la séance même. Ce problème est d'une importance si considérable qu'il mérite d'être étudié dans le détail.

Pendant les années 1950 et 1960, période connue comme « l'âge d'or de la psychopharmacologie », le fait que le LSD et d'autres substances psychédéliques pouvaient provoquer un large éventail d'expériences spirituelles donna lieu à des débats scientifiques passionnés. Au cœur de cette controverse figurait le problème fascinant de la nature et de la valeur de ce mysticisme « instantané » ou « chimique ». Ces débats donnèrent rapidement naissance à quatre perspectives différentes sur la question.

La première était la position des scientifiques matérialistes purs et durs, qui accueillirent chaleureusement l'observation selon laquelle les psychédéliques parvenaient à reproduire les expériences décrites par les mystiques. En effet, pour ces scientifiques-là, cette observation indiquait que ce que les mystiques prenaient pour des révélations émanant des dimensions numineuses de la réalité n'était en réalité rien d'autre que des artefacts toxiques, les produits de processus chimiques aberrants du cerveau. Ces expériences n'avaient donc aucune valeur ontologique et appartenaient par conséquent au domaine de la science, et non de la religion.

La seconde perspective dressait un tableau totalement différent : si les psychédéliques avaient le pouvoir de provoquer des expériences mystiques, c'est que ce n'étaient pas des substances chimiques, mais sacrées. En tant que sacrements, les psychédéliques reliaient les utilisateurs à des dimensions de la réalité certes invisibles, mais néanmoins réelles, d'un point de vue ontologique. Les défenseurs de ce point de vue assumaient la position qui est habituellement celle des chamans et des guérisseurs des cultures primitives, qui opèrent une distinction similaire à l'égard des plantes. Les plantes qui présentent des effets psychédéliques sont jugées sacrées, comme l'indique le nom précolombien donné aux champignons hallucinogènes mexicains : *teonanacatl* ou « Chair des Dieux ». Soit ces substances végétales donnent accès aux réalités divines, soit elles sont elles-mêmes des divinités.

Il semblerait totalement absurde aux chamans et aux membres des sociétés qui utilisent des plantes psychédéliques dans leurs rituels de qualifier leurs expériences mystiques d'irrélles ou d'inférieures, sous prétexte qu'elles impliquent des composants chimiques. À leurs yeux, ces plantes sont des dons que les dieux ont faits aux hommes, et en tant que telles, elles sont sacrées. Ce sont les véhicules principaux de leurs pratiques spirituelles et rituelles.

Le troisième point de vue admettait que les substances psychédéliques étaient capables de provoquer des expériences qu'on ne pouvait pratiquement pas distinguer de celles des fondateurs des religions, des saints, des prophètes et des mystiques de tous âges. L'expérience du Vendredi Saint de Walter Pahnke apporta des preuves scientifiques convaincantes allant dans ce sens (Pahnke, 1966). Cependant, ces expériences ne sont pas nécessairement authentiques ni de même valeur spirituelle que celles qu'on atteint par la méditation, le jeûne, la prière, le comportement pieux et une vie au service de Dieu, ou à celles qui surviennent spontanément par un don de la grâce divine. Selon les partisans de ce point de vue, c'est aux maîtres spirituels et aux figures religieuses – et non aux scientifiques – qu'il incombe de décider en dernière instance de la valeur des expériences provoquées par les psychédéliques. Malheureusement, les points de vue de différents maîtres spirituels illustres divergent sérieusement sur ce point.

Meher Baba, le saint indien silencieux appelé « le Compatissant », considéré par ses disciples comme étant un avatar de Dieu sur Terre, faisait partie de ces grandes figures spirituelles qui n'iaient toute valeur spirituelle aux psychédéliques. Dans son pamphlet *God in A Pill [Dieu dans une pilule]*, il exprima de façon virulente l'opinion que les expériences psychédéliques n'avaient pas lieu d'être dans la quête spirituelle. Il y voyait des pièges et des distractions pour ceux qui sont en recherche spirituelle : « Aucune drogue, quelle qu'en soit la promesse, ne peut nous aider à atteindre notre but spirituel. Il n'y a pas de raccourci qui mène au but, excepté par la grâce du Maître Parfait. Le LSD, la mescaline et la psilocybine sont superficiels et entretiennent une addiction aux illusions qui ne sont que l'ombre de la réalité » (Meher Baba, 1966).

L'historien de la religion, R. C. Zaehner, de Grande-Bretagne, exprima une réaction tout aussi négative à ce « mysticisme instantané ». Dans ses livres *Mysticism Sacred and Profane* (1957) et *Zen, Drugs and Mysticism* (1972,) il examina et réfuta les assertions religieuses d'Aldous Huxley à

propos de la mescaline, exprimées dans son livre *Les Portes de la perception* (1959). Il expliquait que, d'un point de vue chrétien, il était sacrilège de supposer que l'utilisation de drogues pouvait provoquer « les mêmes transports » que ceux des mystiques chrétiens. Pour compliquer encore davantage les choses, aux yeux de ceux qui s'opposent traditionnellement au mysticisme, le fait que les expériences psychédéliques prennent souvent une forme hindouiste ou bouddhiste – dans laquelle Dieu apparaît non pas en tant que personne, mais comme un « état d'être éternel et inconditionnel » – rendait ces expériences doublement suspectes.

Beaucoup de chercheurs spirituels d'un calibre équivalent s'opposaient vivement à ces perspectives négatives. Outre des chamans de Sibérie, d'Amérique du Nord, du Mexique et d'Amérique latine, ce groupe comprenait aussi des brahmanes indiens et des membres de certains ordres soufis qui utilisent le haschisch en guise de sacrement. J'ai eu moi-même l'honneur d'assister aux expériences psychédéliques de plusieurs professeurs tibétains et d'entendre les récits des séances d'autres personnes, y compris le Lama Govinda. Ils étaient tous d'accord sur le fait que les psychédéliques sont des outils spirituels d'une puissance incroyable, mais mettaient en garde les usagers éventuels contre le fait qu'ils devaient être utilisés avec beaucoup de précautions. Il y a plusieurs années, j'ai moi-même administré du LSD à Solon Wang, éminent érudit bouddhiste et diplomate appartenant au cercle intime de Chang Kaï-Chek, à Taïwan. Après une vie entière consacrée à l'étude du bouddhisme et une pratique rigoureuse qui avait échoué à lui apporter les résultats espérés, il eut ce qu'il jugea être une expérience absolument authentique du nirvana, au cours de sa première séance psychédélique, qu'il décrivit plus tard dans son livre *The Multiple Planes of the Cosmos and Life* [*Les plans multiples du cosmos et de la vie*] (1979).

Huston Smith, spécialiste mondial des religions comparées, a développé la quatrième perspective sur cette question du « mysticisme chimique ». Au cours de sa vie, il a fait de profondes expériences psychédéliques et s'exprime ainsi avec une compréhension personnelle qui fait défaut à bien d'autres critiques, dont Meher Baba. Comme on pouvait s'y attendre de la part d'une personne d'une sagesse et d'une envergure comme les siennes, la perspective de Huston Smith propose une voie intermédiaire modérée, dans cette dispute. Selon lui, il ne fait aucun doute que les substances psychédéliques favorisent des expériences mystiques authentiques. Cependant, il insiste sur le fait que la valeur de ces expériences et leur impact sur la vie

des individus dépendent d'un contexte plus général, c'est-à-dire du cadre et des conditions dans lesquelles elles se déroulent. De toute évidence, l'expérience psychédélique que vit un chercheur dévoué, après des années de pratique spirituelle et d'études religieuses sérieuses, aura plus de valeur et d'influence que celle qui arrive à un invité non préparé et totalement pris au dépourvu dans une soirée branchée à Berkeley, où quelqu'un a jeté une poignée de morceaux de sucre au LSD dans le punch.

Pour évaluer les expériences mystiques provoquées par les psychédéliques, il faut connaître les croyances religieuses des patients et leur affiliation à telle ou telle Église. Il est essentiel d'aborder ouvertement les conflits auxquels les mourants peuvent faire face, par rapport à leur éducation religieuse fondamentaliste, à leurs expériences traumatisantes avec des prêtres, aux activités de l'Église à laquelle ils appartiennent et au rôle que tient par Dieu dans leur vie et dans le monde. Certains des problèmes qui émergent souvent au cours de ces discussions concernent l'écart existant entre les idéaux mis en avant par les organisations religieuses et leurs actions concrètes dans le monde, en particulier les guerres intestines entre diverses croyances et toutes les atrocités perpétrées au nom de Dieu.

Afin d'éviter les incompréhensions et la confusion, il est crucial d'opérer une claire distinction entre spiritualité et religion. Bon nombre de personnes dans notre culture ne connaissent pas la différence fondamentale entre les deux. La spiritualité se fonde sur l'expérience directe des dimensions et des domaines de la réalité qui demeurent normalement invisibles. Elle ne requiert ni endroit spécial, ni personne officiellement désignée comme médiateur avec le Divin. Les mystiques n'ont pas besoin d'église ou de temple. C'est dans leur corps et dans la nature qu'ils vivent les dimensions sacrées de la réalité, y compris leur divinité propre. Les mystiques se passent de prêtres : ils n'ont besoin que de l'appui d'un groupe de pairs, eux aussi en recherche spirituelle, ou des conseils d'un maître plus avancé qu'eux dans son cheminement intérieur. La spiritualité implique donc une relation spécifique entre l'individu et le cosmos ; c'est fondamentalement une affaire privée et personnelle.

Les religions organisées, par contre, se fondent sur une activité de groupe institutionnalisée qui se déroule dans un lieu spécialement prévu à cet effet, comme un temple ou une église, et qui requiert toute une hiérarchie d'officiels désignés, qui peuvent ou non avoir une expérience personnelle des réalités spirituelles. Une fois qu'une religion s'organise,

elle perd souvent toute connexion avec sa source spirituelle et devient une institution séculaire qui exploite les besoins spirituels des humains, sans pour autant les satisfaire. Les religions organisées ont tendance à créer des systèmes hiérarchiques ayant pour objectif la poursuite du pouvoir, le contrôle, la politique, l'argent, les possessions et autres préoccupations séculaires. Dans de telles circonstances, la hiérarchie religieuse va jusqu'à décourager les expériences religieuses chez ses membres, car elles favorisent l'indépendance et échappent à tout contrôle. Dans ce cas, la vie spirituelle authentique se poursuit uniquement dans les branches mystiques, les ordres monastiques et les groupuscules extatiques des religions concernées.

Pour les patients qui se sentent mal à l'aise par rapport aux aspects spirituels de la thérapie psychédélique, il est utile de souligner que, dans les séances psychédéliques, les expériences spirituelles ne prennent généralement pas une forme religieuse orthodoxe. Si elles contiennent des figures et domaines archétypaux spécifiques, ceux-ci peuvent provenir de n'importe quelle culture du monde, indépendamment des antécédents culturels et religieux des patients. Fréquemment cependant, elles transcendent tous les symbolismes séculaires et archétypaux, et présentent toutes les caractéristiques de ce que les hindous nomment « *nirvikalpa samadhi* », ou expérience de Dieu dénuée de forme. Elles sont donc universelles, œcuméniques et englobent tout.

Les aspects spirituels des séances psychédéliques ressemblent aussi souvent à ce qu'Einstein désignait sous le terme de « religion cosmique ». Cette forme de spiritualité n'implique ni Dieu personnifié, ni panthéon de saints intermédiaires, ni procédures rituelles formalisées. L'accent est surtout mis sur l'émerveillement et la plénitude qu'éprouve celui qui est confronté aux forces créatrices de la nature et aux nombreux mystères du dessein universel. Ces sentiments spirituels accompagnent des questions telles que les dilemmes et énigmes relatifs à la nature du temps et de l'espace, l'origine de la matière, de la vie et de la conscience, la complexité de l'univers et de l'existence humaine, et la finalité ultime qui sous-tend le processus de création.

Si ces expériences psychédéliques sont liées à l'une des grandes religions du monde, elles présentent plus fréquemment les caractéristiques décrites par les mystiques de la foi en question qu'elles ne reflètent ou soutiennent les dogmes de l'orthodoxie classique. Elles font donc des révélations sur le mysticisme chrétien plutôt que sur le christianisme traditionnel, sur

la kabbale ou le hassidisme plutôt que le judaïsme orthodoxe, et sur le soufisme plutôt que la foi musulmane officielle. Souvent, les expériences psychédéliques comportent des éléments totalement étrangers aux traditions religieuses personnelles de l'individu qui les vit, ou appartiennent à un cadre culturel différent. Ainsi, un chrétien ou un musulman peut vivre un épisode de vie antérieure et découvrir la loi du karma, un bouddhiste japonais peut s'identifier au Christ sur la croix, ou un juif vivre une conversion au bouddhisme tibétain ou à l'hindouisme.

Derniers entretiens avant la séance

Immédiatement avant la séance, après nous être occupés de tous les problèmes évoqués ci-dessus, nous programmions un entretien spécial destiné à donner aux patients toutes les informations dont ils avaient besoin avant d'ingérer la substance prévue. Nous leur expliquions les effets des psychédéliques, nous évoquions le potentiel de guérison des états de conscience holotropiques et nous leur décrivions le déroulement de la séance et tous les détails techniques nécessaires. C'était une partie essentielle de la préparation, car l'individu moyen, vivant dans une société industrielle, n'a que très peu d'informations sur les états de conscience holotropiques en général et sur ceux qu'induisent les substances psychédéliques en particulier. Ses préjugés, façonnés par les médias et la propagande antidrogue, pouvaient s'avérer encore plus problématiques.

Nous décrivions les psychédéliques comme des amplificateurs ou des catalyseurs non spécifiques, qui permettent de voyager dans la psyché et d'explorer les tréfonds de l'inconscient qui, autrement, restent inaccessibles. Quand nous parlions de l'expérience psychédélique, il nous semblait utile de la comparer à un « rêve éveillé » ou à un film intérieur très réaliste. Nous soulignions qu'il était important, pour obtenir le meilleur résultat, que les patients demeurent le plus longtemps possible en position allongée, pendant la séance, avec les yeux recouverts d'un bandeau et un casque pour écouter de la musique. Cela permettait à l'expérience de rester purement intérieure, tout en minimisant les risques de confusion entre les mondes intérieur et extérieur.

La phase de préparation comprenait une autre étape importante : informer les patients que leur expérience les entraînerait très probablement

bien au-delà des frontières du modèle étroit et superficiel de la psyché qu'utilisent la psychiatrie et la psychologie classiques. Les hautes doses de psychédéliques utilisées dans les recherches de Spring Grove donnaient généralement accès non seulement aux souvenirs de l'enfance et de la petite enfance, et au domaine de l'inconscient individuel, mais aussi aux souvenirs de la naissance biologique et de la vie prénatale, et à ce que nous appelons désormais des expériences transpersonnelles. Ces dernières comprennent des expériences d'identification avec d'autres personnes, avec des animaux et d'autres formes de vie, mais aussi des épisodes ancestraux, raciaux, collectifs, karmiques et phylogéniques.

Les psychiatres traditionnels ne considèrent pas ces expériences transbiographiques comme étant des composantes normales de la psyché humaine et y voient plutôt des productions dues à des processus pathologiques inconnus, et donc, la manifestation d'une grave maladie mentale. Nous assurons nos patients qu'il s'agissait là d'une conception erronée. La recherche contemporaine sur la conscience a montré que les expériences périnatales et transpersonnelles ne sont pas seulement normales, mais qu'elles possèdent aussi un potentiel de guérison, de transformation et d'évolution extraordinaire. Nous encourageons donc nos patients à s'abandonner à l'expérience, quelle que soit la direction qu'elle prendrait, à affronter tout ce qui pourrait émerger au cours de la séance, à le vivre pleinement et à l'exprimer. Afin de garantir un effet maximum aux substances psychédéliques, nous interrompons toute médication tranquilisante avant la séance. Les médicaments hormonales et antibiotiques, en revanche, n'étaient pas suspendues, et les narcotiques que prenaient les patients étaient disponibles à la demande.

Nous rencontrions également les membres de la famille ou les autres personnes importantes dans leur vie que les patients souhaitaient inclure dans « la réunion de famille », au cours des dernières heures de l'expérience. Le but de ce briefing était d'aider ces individus à comprendre la nature de l'expérience psychédélique et de leur expliquer comment ils pouvaient soutenir au mieux le patient, alors qu'il se trouverait encore dans un état de conscience non ordinaire. Nous demandions aux proches parents d'apporter des photos ou des tableaux qui avaient une signification particulière pour le patient, ainsi que des fleurs et des fruits à disposer dans la pièce où se déroulerait la séance.

La séance psychédélique

La plupart de nos séances psychédéliques eurent lieu au sein même de l'unité de cancérologie de l'hôpital de Sinaï, parce que les patients qui nous étaient envoyés par les cancérologues de Sinaï souffraient de cancers très avancés. Les transporter le jour de la séance, surtout le soir, lorsqu'ils étaient encore dans un état de conscience holotropique, aurait été difficile et inopportun. Étant donné la gravité de leur condition, cela permettait aussi de leur apporter une aide médicale immédiate, en cas de besoin. Après avoir rendu publics les résultats de notre étude, et après que des informations sur le projet eurent été diffusées par les médias, des patients volontaires – dont la maladie était moins évoluée – rejoignirent à leur tour notre programme. Ces séances ultérieures eurent lieu dans les suites de traitement du Centre de recherche psychiatrique du Maryland, qui disposaient d'un équipement idéal pour la thérapie psychédélique et d'un système vidéo en circuit fermé, ce qui nous permettait de filmer la plupart des séances.

Lorsque la séance avait lieu à Sinaï, on transférait le patient le jour précédent dans une chambre privée. L'équipement musical stéréo était également préparé le jour d'avant, afin d'accoutumer le patient au casque à écouteurs et au masque sur les yeux, puisqu'il les utiliserait des heures durant, le jour de la séance. Nous nous efforcions de rendre ce cadre aussi confortable et accueillant que possible, dans un environnement d'hôpital, en l'agrémentant de fleurs, d'encens, de tableaux, de petites sculptures, de jolies tentures et de divers objets de ce genre. Le matin du jour « J », le personnel de l'hôpital administrait plus tôt que d'habitude les soins quotidiens nécessaires au patient, afin que la séance puisse commencer dès notre arrivée.

Après une courte discussion avec le patient sur son état émotionnel et ses sentiments actuels à l'égard de la séance, nous lui administrons la substance psychédélique. La dose de LSD allait de 200 à 600 microgrammes, en fonction de sa condition. On peut généralement administrer le LSD de manière orale, mais quand nous craignons une absorption inadéquate de la substance par le système gastro-intestinal ou une possible nausée accompagnée de vomissements (si le cancer était localisé dans l'estomac ou dans l'œsophage, par exemple), nous préférons l'administration intraveineuse. Dans les séances de LSD, il y a une période de latence de vingt à quarante minutes entre l'administration de la drogue et le début de son effet, selon

comment elle est administrée. Nous passions généralement ce temps-là en discussions relaxantes ou à regarder des photos et à écouter de la musique douce.

Si la drogue psychédélique utilisée était de la DPT, elle était toujours administrée par voie intraveineuse. Cette substance est en effet inefficace par voie orale, car le système digestif la désactive rapidement. La dose de DPT variait de 90 à 150 milligrammes, en fonction de la condition physique du patient, de ses défenses psychologiques et de son poids. Cette quantité était comparable en termes d'effet à la dose de LSD utilisée dans les recherches sur le cancer que nous menions en parallèle. Comme l'effet de la DPT est pratiquement immédiat et souvent très intense, on demandait aux patients DPT de s'allonger immédiatement et de mettre le masque sur les yeux et le casque sur les oreilles.

L'utilisation de la musique dans les séances

À mesure que le patient commençait à ressentir l'effet de la substance, on l'encourageait à rester allongé et à garder le masque et le casque. Cela l'aidait à fixer son attention sur les phénomènes internes qui commençaient à se manifester et à éviter toute distraction externe. À partir de ce moment-là, les différences d'approche entre patients recevant du LSD ou de la DPT disparaissaient. Nous mettions la musique, et la séance commençait. C'est à Helen Bonny, à la fois musicothérapeute expérimentée et thérapeute psychédélique, qu'il incombait de choisir la musique pour la séance. Pour la plupart de nos patients, c'était un mélange de morceaux classiques, de sélections de musiques ethniques de différents pays du monde, et d'enregistrements provenant de plusieurs traditions spirituelles.

La position allongée, avec un masque sur les yeux, un casque à écouteurs et de la musique en stéréo, intensifie et approfondit considérablement l'expérience psychédélique. La musique remplit plusieurs fonctions importantes dans une séance : d'abord, elle permet à de profondes émotions d'émerger dans la conscience, elle aide les patients à se libérer de leurs défenses psychologiques, enfin elle fait office d'onde porteuse dynamique qui leur permet de franchir certaines impasses expérientielles difficiles. Souvent nos patients rapportaient que le flux de leur expérience s'inter-

rompait lorsqu'on changeait de disque et qu'ils attendaient impatiemment, voire anxieusement, que la musique reprenne.

Notre stratégie consistait à choisir une musique qui soutenait l'expérience du patient à chaque instant. De manière générale, cela impliquait de suivre la trajectoire d'une expérience psychédélique type. Au début, nous passions une musique réconfortante qui se faisait progressivement plus intense. Plus tard, dans la séance, nous passions à de la musique instrumentale ou d'orchestre, plus dynamique et évocatrice. Entre la troisième et la quatrième heure, dans les séances de LSD (plus tôt, dans celles à la DPT) – un moment charnière dans bien des cas – nous introduisions ce que nous appelions une musique de « passage de seuil ». Ces puissants morceaux musicaux étaient généralement teintés de forts accents spirituels, dans lesquels l'orchestre en formation complète se mêlait à des voix humaines. Après cette phase, la musique devenait plus silencieuse, réconfortante et apaisante. Dans les dernières heures de la séance, nous choisissions des morceaux calmes, atemporels, fluides et méditatifs. Il était important de faire notre sélection de musiques en tenant compte de ce schéma d'ensemble. Par exemple, il aurait été incongru de passer un solo de violon doux et attendrissant au moment où l'expérience du patient culmine ou, à l'inverse, d'introduire des tambours africains puissants pendant les dernières heures de la séance, lorsque le patient est détendu et d'une humeur plus méditative.

Outre le fait de suivre ces indications générales, les thérapeutes s'efforçaient de réagir de la manière la plus sensible possible à certains traits spécifiques des séances individuelles. Si le patient disait que sa séance était très sensuelle et érotique, ou que nous le déduisions d'après les mouvements de son bassin ou d'autres signes physiques, nous lui passions par exemple la dernière scène du *Tristan et Isolde* de Wagner ou *Shéhérazade* de Rimski-Korsakov. Lorsque nous observions des serrements de poings ou de mâchoires, ou que le patient nous disait que le contenu de son expérience était violent, nous soutenions cette humeur à l'aide d'une musique intense et dynamique.

De la même façon, lorsque les expériences concernaient un pays en particulier (par exemple, l'Inde, la Chine, le Japon ou la Russie) ou un groupe culturel spécifique (exemple : les Indiens d'Amérique ou les gitans), il s'avérait utile de passer une musique ethnique correspondante. Nous évitions généralement les morceaux qui contenaient des mots dans

des langues que le patient comprenait, parce que cela avait tendance à détourner son attention de ses émotions et sensations physiques, en faveur de processus intellectuels et cognitifs, au détriment de la profondeur de l'expérience. Deux membres de notre équipe, Helen Bonny et Walter Pahnke, ont publié un essai sur la fonction de la musique dans les séances psychédéliques (Bonny et Pahnke, 1972).

Une fois que le LSD avait été administré, le patient passait dix à douze heures (et seulement la moitié, si on avait utilisé de la DPT) en compagnie du thérapeute et d'un cothérapeute : il s'agissait toujours d'un couple homme-femme. Si le cours de la séance était fluide, la principale fonction des thérapeutes consistait à changer la musique et à vérifier brièvement comment se comportaient les patients à ce moment-là. Ils faisaient aussi un compte rendu détaillé de ce qu'ils observaient et de ce que disaient les patients. En outre, les thérapeutes s'occupaient des besoins primaires des patients : les emmener aux toilettes, leur apporter un verre d'eau ou de jus, leur fournir une couverture supplémentaire ou leur tendre un mouchoir. Parfois, l'expérience devenait trop intense et les patients retiraient le bandeau et le casque. Dans ce cas, la tâche des thérapeutes consistait à les reconforter et à les rassurer, tout en leur rappelant qu'il était important de conserver le caractère intérieur de l'expérience. Notre stratégie générale était de convaincre les patients de retourner à leur monde intérieur le plus rapidement possible.

La plupart des discussions avaient lieu avant la séance, durant sa phase finale et dans les jours qui suivaient. Au cours de la séance elle-même, l'important était avant tout de vivre et de ressentir pleinement l'expérience. Pendant les heures où la séance psychédélique était la plus intense, la communication verbale se limitait au minimum absolu. À intervalles réguliers, généralement lorsque nous changions la musique, nous retirions le casque au patient et échangeions quelques mots avec lui, pour voir comment il se sentait et s'il avait besoin de quelque chose. En cas de besoin, nous lui rappelions qu'il était important de suspendre ses défenses psychologiques et nous l'encourageions à vivre pleinement ce qui émergeait de son inconscient, peu importe quoi, tout en exprimant les émotions et énergies physiques associées.

L'utilisation d'un contact physique réconfortant et d'un travail corporel précis

Lorsque les patients vivaient des épisodes particulièrement douloureux ou effrayants, surtout s'ils remontaient à l'époque où ils ne savaient pas encore parler, nous avons recouru à un contact physique destiné à les soutenir, qui s'avéra beaucoup plus efficace que les réconforts verbaux. Cette façon d'intervenir se fondait sur l'observation qu'il existe deux formes fondamentalement différentes de traumatismes requérant des approches diamétralement opposées. Le premier traumatisme, dit *traumatisme par commission*, résulte d'intrusions externes ayant eu un impact destructeur sur le développement futur de l'individu. Appartiennent à cette catégorie des agressions telles que les abus physiques ou sexuels, les situations effrayantes, les critiques destructives ou les railleries. Ces traumatismes représentent des éléments étrangers dans l'inconscient, qu'il est possible de faire émerger dans la conscience, afin d'en décharger l'énergie et de les résoudre.

Même si cette distinction n'est pas encore reconnue par la psychothérapie classique, la seconde forme de traumatisme, le *traumatisme par omission*, est de nature radicalement différente. Il implique en réalité un mécanisme opposé : une carence d'expériences positives, celles-là mêmes qui sont essentielles à un bon développement émotionnel. Le nourrisson, comme l'enfant plus âgé, a de forts besoins primitifs de sécurité et de satisfaction instinctive, que les pédiatres et les psychiatres pour enfants qualifient d'*anaclitiques* (du grec *anaklinein*, qui signifie « s'appuyer sur »). Au nombre de ceux-ci figurent le besoin d'être pris dans les bras et d'avoir un contact de peau à peau, celui d'être caressé, réconforté, celui d'avoir quelqu'un avec qui jouer et d'être le centre de l'attention. La non-satisfaction de ces besoins a des conséquences importantes sur l'avenir de l'individu.

De nombreuses personnes ont un passé de privations émotionnelles, d'abandon et de délaissement, dans la petite enfance et l'enfance, qui sont à l'origine d'une grave frustration de leurs besoins anaclitiques. La seule façon de guérir ce genre de traumatismes consiste à leur offrir une expérience correctrice, sous la forme d'un contact physique rassurant et bienveillant, en état de conscience holotropique. Pour qu'une telle approche soit efficace, l'individu doit être en régression profonde à un stade infantile

de développement, sans quoi ces mesures correctrices n'atteindront pas le niveau de développement auquel le traumatisme s'est produit. En fonction des circonstances et d'un accord préliminaire, ce soutien physique peut aller d'une simple prise de main ou d'une caresse sur le front à un contact avec le corps tout entier.

Sitôt que les effets pharmacologiques de la substance psychédélique s'atténuaient (au bout de cinq ou six heures, si c'était du LSD, trois-quatre heures s'il s'agissait de la DPT), nous propositions au patient de retirer le bandeau et le casque, et nous engageons la conversation avec lui. L'objectif était d'avoir un bref compte-rendu de ses expériences, afin d'évaluer dans quelles mesures les principaux problèmes abordés dans la séance avaient été achevés et intégrés. S'il subsistait des tensions physiques ou des émotions non résolues, nous propositions au patient une forme spécifique de travail corporel précis, conçue pour favoriser un meilleur achèvement de la séance.

La stratégie générale de ce travail corporel consistait à demander aux patients de trouver le ou les endroits de leur corps où ils éprouvaient un mal-être : une douleur, une tension, un trop-plein d'énergie, de la nausée ou d'autres sensations physiques inconfortables. Une fois qu'ils avaient identifié et localisé le problème, nous leur suggérions de concentrer leur attention sur cette partie du corps et de trouver le moyen d'intensifier les sensations existantes. Nous les aidions alors à amplifier encore davantage ces sensations, par une intervention externe adaptée, et nous les encourageons à trouver une réponse spontanée à cette situation. Il était important que cette réaction ne reflète pas un choix conscient, mais qu'elle soit complètement déterminée par le processus inconscient. Il arrivait que la réponse vocale soit très inattendue : il pouvait s'agir de grognements, de soupirs ou de cris. Parfois, elle prenait la forme surprenante d'un babillage enfantin, de cris d'animaux, de charabia ou de langues étrangères. De manière analogue, les réactions physiques des patients ne comprenaient pas seulement des tremblements, de la toux ou des grimaces, mais aussi des mouvements complexes qui ressemblaient à des comportements animaux ou à des formes artistiques de diverses cultures. Ces manifestations extraordinaires provenaient de toute évidence des blocs de mémoire phylogéniques et de l'inconscient collectif.

La réunion avec les parents et les amis

Dans la plupart des cas, les principaux effets de LSD duraient de six à dix heures. En de rares instances, il nous arrivait de rester avec le patient quatorze heures ou plus. Les effets de la DPT duraient considérablement moins longtemps. Quatre ou cinq heures après l'administration, ces séances s'achevaient par un retour relativement rapide à l'état de conscience normal. À mesure que le patient commençait à revenir à la normale, nous invitions les membres de la famille ou autres personnes importantes aux yeux du patient à venir dans la salle de traitement où se tenait alors une « réunion ». À ce stade, l'état de conscience assez particulier du patient facilitait souvent une communication plus sincère et plus honnête, permettant des interactions exceptionnellement gratifiantes.

La règle de base de ces réunions était de rester sensible à l'état d'esprit des patients et à leurs besoins : s'ils se montraient d'humeur sociable et communicative, avoir une conversation avec eux ; s'ils étaient d'humeur introspective et pensive, se recueillir avec eux en silence ; être sérieux ou jovial, en fonction de leur humeur, et ainsi de suite. À ce moment-là, nous leur servions également un dîner provenant de restaurants voisins. En respectant les préférences culinaires des patients, nous choissions des plats qui avaient du goût, mais aussi des couleurs et des textures intéressantes. Parmi les plats préférés des patients figuraient les plats du nord de la Chine et la cuisine japonaise. Globalement, notre intention était de créer une situation établissant un lien entre les sentiments positifs des patients et les expériences et activités de la vie quotidienne. Lorsque la visite touchait naturellement à sa fin, nous passions encore un moment avec les patients seuls, avant de les confier au personnel de l'hôpital. Les patients dont le cancer était le moins avancé et qui effectuaient leur séance psychédélique au Centre de recherche psychiatrique du Maryland passaient la nuit là-bas, en compagnie des parents et amis de leur choix. Les suites de traitement étaient décorées de meubles semblables à ceux que l'on trouve dans les maisons et étaient équipées d'une kitchenette et d'une salle de bains. Elles offraient donc un confort adéquat aux patients et à leurs compagnons.

Le travail clinique avec les patients venus d'eux-mêmes

Jusqu'ici, j'ai décrit les procédures de traitement psychédélique suivies dans les études contrôlées à base de LSD et de DPT, où les thérapeutes devaient se plier aux exigences rigides du plan de recherche. Les conditions de travail clinique avec les patients atteints de cancer qui étaient venus d'eux-mêmes différaient considérablement de celles qui régissaient le projet pilote à ses débuts, mais aussi de celles des études contrôlées à base de LSD et de DPT. Le principal objectif de l'expérimentation thérapeutique, dans le cadre du projet pilote, était de rassembler les premières impressions cliniques sur le potentiel de la thérapie psychédélique chez les patients cancéreux. Lorsque nous avons commencé à travailler avec les patients du groupe volontaire, nous bénéficions déjà d'une expérience considérable avec cette procédure de traitement. Le but de notre exploration, dans ce cas, était donc de découvrir ce que la thérapie psychédélique avait à nous offrir dans des conditions non limitées par une méthodologie rigide. Autrement dit, nous essayions de déterminer comment conduire cette thérapie pour qu'elle atteigne son plein potentiel.

Il y avait plusieurs autres différences importantes entre le travail thérapeutique de cette catégorie et les deux programmes de recherche précédents. Dans les études contrôlées, les patients nous étaient envoyés par des chirurgiens et autres médecins de l'unité cancérologique de l'hôpital de Sinaï. Ces patients commençaient ce programme au cours des dernières phases de leur maladie, généralement après que toutes les approches médicales classiques avaient été mises en œuvre en vain. Par contre, la plupart des patients venus d'eux-mêmes court-circuitaient ce processus de sélection habituel. Ils venaient d'autres villes que Baltimore et se présentèrent sitôt que les premiers résultats du programme de Spring Grove furent annoncés dans des conférences, publiés dans des revues scientifiques et débattus dans les médias. Plusieurs de ces patients se trouvaient à des étapes bien moins avancées de leur maladie, et le travail avec eux se révélait généralement plus facile et plus gratifiant. Le reste des patients de cette catégorie avait été inclus au départ dans l'étude à base de LSD ou de DPT, mais s'était retrouvé dans les groupes de contrôle qui ne recevaient pas de substance psychédélique. Après la période requise pour le suivi, on leur donnait le choix de faire une séance psychédélique en dehors de tout cadre de recherche.

Dans le cadre des études de contrôle, le modèle de recherche limitait le temps passé avec le mourant et les membres de la famille. Dans le groupe de volontaires venus d'eux-mêmes, c'est nous qui décidions du temps que nous voulions passer avec les mourants et leur famille, à la fois pendant le processus de préparation et dans les entretiens consécutifs aux séances psychédéliques. De plus, le thérapeute et le cothérapeute travaillaient de concert avec le patient et sa famille depuis la prise de contact jusqu'à la dernière rencontre. Cela différait considérablement des projets de recherche sur le LSD et la DPT, où le cothérapeute (ou l'infirmière) n'intégrait généralement le processus de traitement qu'un jour ou deux avant la séance psychédélique.

Les entretiens hors prise de drogues et les séances psychédéliques avaient généralement lieu dans l'une des deux suites de traitement du Centre de recherche psychiatrique du Maryland. Quand les patients étaient de Baltimore, nous essayions de faire la plus grande partie du travail dans le cadre confortable et familial de leurs propres maisons. Dans la dernière période de nos travaux, nous avons eu la chance d'obtenir la permission de pouvoir même faire les séances psychédéliques chez eux. Dans ce contexte, le travail thérapeutique était une expérience autrement plus profonde et plus personnelle, tant pour nous que pour les patients et leur famille. Ce fut un moyen inestimable d'apprendre à connaître en profondeur les aspects psychologiques, spirituels et philosophiques de la fin de vie, mais aussi la valeur de l'expérience psychédélique dans la rencontre avec la mort.

Interview postséance et suivi

Le jour suivant la séance, puis plus tard dans la semaine, nous rencontrions les patients pour des entretiens de suivi. Au cours de ces réunions, nous discussions longuement de ce qui était ressorti de la séance, nous suggérions aux patients ce qu'ils pouvaient faire pour faciliter une bonne intégration de l'expérience et nous les aidions à incarner leurs nouvelles prises de conscience dans leur vie quotidienne. Les patients nous fournissaient des comptes rendus écrits de leurs expériences durant les séances et après. Lorsque le résultat de la séance psychédélique s'avérait probant, on ne prévoyait pas de séances supplémentaires de drogues. Dans le cas inverse, ou

si la condition émotionnelle du patient empirait ultérieurement, à mesure que sa maladie progressait, les séances psychédéliques étaient reconduites.

Évaluation des résultats thérapeutiques

Les changements que nous observions chez les patients cancéreux qui suivaient la thérapie psychédélique étaient extrêmement variés, complexes et multidimensionnels. Certains d'entre eux, tels qu'un allègement de leur dépression, de leur tension, leur anxiété, leurs troubles du sommeil et leur repli psychologique, nous étaient familiers. Ils pouvaient souvent être obtenus par les formes classiques de thérapie. Cependant, de nombreux autres impliquaient des phénomènes spécifiques à la thérapie psychédélique, qui étaient nouveaux pour la psychiatrie et la psychologie occidentales : l'atténuation voire la disparition de la peur de la mort, des changements radicaux de philosophie et de stratégie existentielle, d'orientation spirituelle, mais aussi de hiérarchie des valeurs. Outre leur influence sur les aspects émotionnels, philosophiques et spirituels de l'existence des patients, le LSD et la DPT influaient également sur leurs douleurs physiques, y compris sur celles qui n'avaient pas répondu aux narcotiques.

En raison de la complexité de ces changements et d'un manque d'outils psychologiques spécifiques et précis pour les mesurer, il était difficile d'évaluer de façon objective et quantitative les résultats du traitement. La condition physique et émotionnelle de nombreux patients cancéreux, jointe à leur attitude fréquemment négative à l'égard des tests psychologiques, généralement longs et épuisants, limitait aussi l'utilisation des instruments de recherche existants. Au cours des études menées à Spring Grove, nous avons expérimenté différentes méthodes d'évaluation, sans trouver de solution pleinement satisfaisante à ces problèmes.

Pour illustrer ceci, je vais brièvement décrire nos méthodes d'évaluation des résultats thérapeutiques et notre approche de l'analyse des informations issues de cette étude contrôlée de la psychothérapie au LSD, qui portait sur trente et un patients cancéreux. Des informations plus détaillées sur la méthodologie de recherche, mais aussi des données quantitatives, des tableaux approfondis et les résultats des analyses statistiques,

sont disponibles dans les publications originales (Pahnke et coll., 1970 ; Richards et coll., 1972). D'après le projet de recherche originel, il était attendu de chaque patient qu'il passe plusieurs tests psychologiques avant et après le traitement. Toutefois, cette attente se révéla assez irréaliste. Des tests de ce genre exigent en effet un degré de concentration et de persévérance qui s'avérait tout bonnement impossible pour un grand nombre de ces patients gravement malades, en raison de leurs douleurs physiques et de leur épuisement. Par conséquent, notre principal outil d'évaluation devint l'appréciation portée par des observateurs extérieurs.

Walter Pahnke et Bill Richards mirent au point un outil spécifique, à cet effet : l'échelle d'évaluation émotionnelle (EEE). Cette échelle permettait d'obtenir des valeurs allant de -6 à +6, qui reflétaient le degré de dépression du patient, son isolement psychologique, son anxiété, ses difficultés dans la gestion médicale de son état, sa peur de la mort et ses inquiétudes relatives à ses douleurs et à ses souffrances physiques. Les évaluations étaient pratiquées par les psychiatres en charge, par les membres de la famille, les thérapeutes et les cothérapeutes, un jour avant et trois jours après l'administration de la substance psychédélique. Dans les étapes ultérieures de nos recherches, nous avons également inclus un assistant social travaillant en milieu psychiatrique, qui faisait office d'évaluateur indépendant. En outre, la quantité de narcotiques utilisée dans la gestion du patient servait de critère d'évaluation du degré de douleur physique.

L'efficacité du programme de traitement psychédélique était évaluée en pratiquant des tests de signification statistique sur les appréciations de l'état clinique effectuées avant et après la séance. Nous réalisions des calculs séparés pour chacun des critères individuels (dépression, isolement psychologique, anxiété, difficultés dans la gestion médicale, peur de la mort et inquiétude relatives aux douleurs et à la souffrance physique), mais aussi pour les représentants des six catégories d'évaluateurs : thérapeute, cothérapeute, médecin en charge, infirmière, parent le plus proche et évaluateur indépendant. Par ailleurs, nous obtenions un indice composé pour chacun des critères de détresse, en effectuant une synthèse de toutes les évaluations obtenues.

Les résultats thérapeutiques de chacune des catégories étaient ensuite évalués en comparant les indices composés individuels d'avant le traitement avec ceux d'après. Pour évaluer *grosso modo* le degré d'amélioration,

nous calculions un indice global de l'état clinique général en réunissant les informations de tous les évaluateurs pour tous les critères cliniques mesurés. Grâce à cette procédure, il était possible de décrire la condition de chaque patient à l'aide d'un seul indice numérique. Même si cette approche masquait les spécificités des problèmes cliniques, ainsi que les divergences d'opinions – parfois surprenantes – entre évaluateurs individuels, elle était néanmoins utile pour comparer les résultats des patients et pour exprimer leur degré d'amélioration en termes de pourcentages du groupe entier. Les résultats de ces évaluations confirmèrent les impressions cliniques quant aux effets souvent spectaculaires de la psychothérapie au LSD sur l'état émotionnel et les douleurs physiques des patients atteints de cancers. Les changements thérapeutiques les plus prononcés concernaient la dépression, l'anxiété et la douleur, suivis de près par ceux liés à la peur de la mort. Les résultats étaient par contre moins impressionnants dans le domaine de la gestion médicale, à proprement parler.

On considérait comme « spectaculaire » une amélioration qui se caractérisait par une augmentation de quatre points ou plus dans l'indice global, et comme « modérée », lorsqu'il y avait un gain de deux à quatre points. Les patients chez qui l'augmentation était inférieure à deux points (voire négative d'autant) étaient qualifiés de « globalement inchangés ». Selon ces critères, neuf des patients (29 %) montrèrent une amélioration spectaculaire grâce à la psychothérapie au LSD, treize (42 %) une amélioration modérée, et les neuf personnes restantes (29 %) ne présentèrent aucune modification. Seuls deux patients avaient un indice global inférieur dans la période posttraitement, par rapport à avant le traitement. Dans ces deux cas, toutefois, la diminution était négligeable (-0,21 et -0,51 point, respectivement). En ce qui concerne la demande de narcotiques, la dose moyenne quotidienne du groupe tout entier présenta une tendance nettement positive ; cependant, cette diminution n'atteignit pas un degré suffisant pour être statistiquement significative. Ces conclusions semblent contredire les évaluations qui révèlent une diminution hautement significative de la douleur ; cet écart apparent sera analysé en détail au chapitre 15.

Les résultats de l'étude à base de DPT ont été décrits et évalués par Bill Richards, psychologue et thérapeute au Centre de recherche psychiatrique du Maryland, ayant participé au programme sur le cancer depuis son lancement, en 1967. Ce projet impliquait quarante-cinq patients

assignés au hasard dans le groupe expérimental ou le groupe de contrôle. Deux évaluateurs indépendants se servaient d'échelles psychologiques pour noter les patients et les membres de la famille. La thèse de doctorat de Bill Richards présente les analyses détaillées de ces données et une discussion des résultats de l'étude à base de DPT de Spring Grove (Richards, 1975).

Même si la psychothérapie à la DPT provoqua des résultats positifs spectaculaires dans quelques cas individuels, le résultat clinique de tout le groupe expérimental ne présentait pas un degré d'amélioration suffisant pour être statistiquement significatif. On observait des résultats probants et des tendances importantes sur les échelles de certains individus, mais d'une façon générale, cette étude ne démontrait pas que la DPT pouvait remplacer le LSD avec succès dans la thérapie psychédélique sur les patients cancéreux. Cela corroborait les impressions et sentiments cliniques des thérapeutes du Centre de recherche psychiatrique du Maryland, qui préféraient quasiment à l'unanimité travailler avec le LSD.

La tentative que fit Bill Richards d'évaluer la valeur thérapeutique de l'expérience paroxystique psychédélique, telle qu'elle est décrite par Abraham Maslow (1964), s'avéra encore plus intéressante que les résultats généraux de l'étude. On mesurait si une telle expérience était ou non survenue grâce au Questionnaire d'Expériences Psychédéliques (QEP) mis au point par Pahnke et Richards. Ce questionnaire mettait l'accent sur les catégories de base de l'expérience paroxystique : l'unité, la transcendance du temps et de l'espace, l'objectivité et la réalité, les sentiments de sacralité, une humeur positive profondément vécue, et l'ineffabilité de l'expérience (pour une définition et une description de ces catégories, se référer au chapitre 15). Les réponses étaient évaluées sur une échelle d'intensité allant de 0 à 5. L'évaluation que faisaient les thérapeutes des expériences psychédéliques des patients constituait une autre source d'information. Bill Richards découvrit ainsi que les données issues de l'étude à base de DPT présentaient des résultats thérapeutiques considérablement meilleurs chez les patients qui avaient eu une expérience paroxystique psychédélique que chez ceux qui n'en avaient pas eu.

Un aspect important de ce travail échappera toujours à la méthodologie la plus sophistiquée, dans toutes les études semblables qui se feront à l'avenir : la profondeur de l'expérience personnelle de ceux qui ont la

chance de partager la fin de vie d'un autre être humain et qui voient à quel point la crise psychologique profonde qui accompagne si fréquemment la rencontre avec la mort peut être atténuée, voire complètement inversée, par une expérience psychédélique. Assister à plusieurs reprises à un événement aussi extraordinaire est autrement plus convaincant que toutes données chiffrées et ne laisse aucun doute dans l'esprit du thérapeute psychédélique quant au fait que ce travail avec les mourants mérite d'être poursuivi.

CHAPITRE 14

CAS DE THÉRAPIE PSYCHÉDÉLIQUE

*« Le thème sous-jacent qui est resté constant
dans pratiquement tous mes écrits
est la nature intolérable de la réalité humaine
lorsqu'elle est dépourvue
de toute dimension spirituelle et métaphysique. »*

– David Gascoyne, poète et écrivain anglais

DANS LES CHAPITRES PRÉCÉDENTS, j'ai résumé l'histoire de la thérapie psychédélique sur les patients cancéreux, j'ai décrit la manière dont elle a été conduite dans le cadre du programme de Spring Grove et j'ai fait la synthèse de nos résultats et observations cliniques dans ce domaine. Ce chapitre présente sept cas, de manière à fournir davantage de données intimes et personnelles sur cette forme de traitement. J'ai sélectionné des patients dont les histoires illustrent certains aspects importants de la thérapie psychédélique : ses effets sur leur état émotionnel, sur leur attitude envers la mort et sur les douleurs physiques qui accompagnent leur cancer.

- *Matthieu* était à la fois un brillant médecin et un musicien talentueux, issu d'un milieu très cultivé. Du fait de ses connaissances en médecine, ses proches parents et lui-même étaient pleinement conscients des problèmes qu'il affrontait. Dans la famille de *Matthieu*, la communication était très ouverte et honnête. La principale difficulté que rencontrait *Matthieu*, pour affronter et accepter la mort, provenait de son orientation pragmatique et athée, enracinée dans un parcours scientifique classique. Sa séance psychédélique et la transformation qu'il subit illustrent le fait que des expériences mystiques peuvent arriver à des individus cultivés, sceptiques, ayant une orientation scientifique et une vision du monde matérialiste.

- *Ted* était à bien des égards l'opposé de *Matthieu*. Son éducation était très limitée et il était assez ouvert aux idées religieuses. Les relations et la communication au sein de sa famille étaient faussées et malhonnêtes et nécessitèrent beaucoup de travail psychologique. *Ted* et sa femme avaient tous deux des secrets l'un pour l'autre, y compris à propos de sa maladie. Les trois séances au LSD de *Ted* lui permirent d'avoir une expérience personnelle intense de Dieu et l'ouvrirent à des aperçus spirituels profonds

sur les cycles de la mort et de la renaissance. Il se réconcilia ainsi non seulement avec son cancer, mais aussi avec sa propre mort.

- *Jesse* était un ouvrier non qualifié qui avait des croyances chrétiennes traditionnelles. Il était pratiquement analphabète : même la lecture des quotidiens et de la Bible représentait un défi intellectuel pour lui. À notre grande surprise, au cours de sa séance psychédélique, il découvrit et adopta un système métaphysique qui comprenait la croyance en la réincarnation et ressemblait aux philosophies spirituelles orientales. La puissance psychologique de sa nouvelle vision était telle qu'elle l'aïda à surmonter sa phobie de la mort. Jesse parvint à lâcher prise de son corps ravagé, affecté de multiples métastases, et à cesser de s'accrocher désespérément à la vie.

- *Suzanne* s'était portée volontaire pour la thérapie psychédélique en raison des douleurs atroces associées à son cancer. Quoique la thérapie psychédélique ait eu un puissant effet positif sur elle, à maints égards, son problème principal – ces douleurs atroces – resta inchangé et ne fut aucunement soulagé. Cependant, ses expériences psychédéliques lui permirent de se libérer de sa peur de la chirurgie palliative, laquelle finit par lui apporter le soulagement qu'elle recherchait.

- Inversement, le cas de *John* illustre l'effet capricieux et souvent surprenant que la thérapie psychédélique peut avoir sur la douleur, y compris sur celle qui résiste à des doses élevées de narcotiques. Il reçut une dose relativement faible de DPT et ses expériences n'eurent pas la profondeur que nous avons observée dans les séances de nombreux autres patients. Après une tentative de thérapie que nous avons prise au départ pour un échec, ses douleurs atroces disparurent complètement pendant une période de plusieurs mois.

- La thérapie de *Catherine* montre comment une personne dont la vie a été extrêmement traumatisante peut connaître une transformation profonde, parvenir à se réconcilier avec toute une existence de souffrance et aborder la mort avec dignité et une vision spirituelle. Son expérience nous donna également l'occasion de comparer l'influence relative que peuvent avoir un parcours de vie très difficile et une naissance très facile sur la nature d'une séance psychédélique.

- L'histoire de *Joan* illustre le potentiel de la thérapie psychédélique dans ce qu'il a de meilleur. Ses trois séances de LSD lui permirent de vivre une transformation spirituelle profonde qui modifia complètement la qualité des jours qu'il lui restait à vivre. La façon nouvelle dont elle aborda les situations de la vie de tous les jours, mais aussi les circonstances concrètes de sa mort furent une source constante d'émerveillement et d'admiration pour ses proches parents et amis. En outre, son mari, qui était éducateur, fut en mesure d'effectuer ses propres séances psychédéliques, dans le cadre de notre programme de formation à la thérapie au LSD à destination des professionnels. Cela l'aida non seulement à mieux comprendre le processus terminal de Joan, mais aussi à travailler sur ses propres sentiments à l'égard du cancer et de la mort.

Le cas de Matthieu

Matthieu était un interne de quarante-deux ans souffrant d'un cancer du pancréas inopérable. Il connaissait bien notre programme de thérapie psychédélique. Quelques années auparavant, il nous avait même adressé l'un de ses patients cancéreux, pour qui la thérapie au LSD s'était révélée très efficace. Sa femme nous ayant décrit sa situation au téléphone comme étant critique, nous avons immédiatement répondu à leur demande de thérapie au LSD et leur avons rendu visite le jour même.

Nous avons trouvé Matthieu dans un état d'extrême faiblesse, anxieux et désespéré. Il souffrait de nombreux symptômes physiques désagréables tels que douleurs, nausées, sensation d'avoir le ventre plein en permanence, éructations, flatulences et perte progressive d'appétit et de poids. Matthieu était parfaitement conscient de son état, non seulement en termes de diagnostic ou de pronostic général, mais aussi du stade et de l'avancement de sa maladie. Il suivait son propre cas de près, passait régulièrement en revue ses analyses et surveillait la détérioration progressive de ses fonctions physiologiques. Il parvint même à diagnostiquer une embolie pulmonaire mineure qui avait échappé à son médecin.

Matthieu semblait complètement submergé par la maladie. Sa santé avait toujours été parfaite, et sa vie gratifiante et réussie. Lorsque la maladie l'avait frappé, il avait une belle femme, formait un couple heureux, avait

trois enfants et une pratique médicale bien établie. Il n'était absolument pas préparé, au plan émotionnel, philosophique et spirituel, à ce revers inattendu du destin. La religion n'avait jamais signifié grand-chose pour lui : il avait toujours eu une approche de la vie très rationnelle et pragmatique.

À mesure que la souffrance de Matthieu augmentait, il se mit à réfléchir à l'absurdité de sa maladie et se demandait comment et pourquoi cela lui était arrivé. Son attitude envers son cancer et sa situation délicate avait été bien meilleure jusqu'à deux semaines avant notre première visite, où il avait été surpris par un épisode de douleur aiguë qui avait duré plusieurs jours. Même si la morphine était parvenue à contrôler sa douleur, la dépression grave et l'anxiété qu'elle avait provoquées perduraient. Une tentative de mettre Matthieu sous tranquillisants (chlorpromazine) s'était soldée par un échec cuisant. Cette médication ne faisait qu'accentuer sa dépression, son abattement et son désespoir.

Le degré de souffrance physique et émotionnelle de Matthieu était tel qu'il vivait chaque jour comme une torture intolérable. Il nous supplia de ramener la préparation à son strict minimum et de procéder à la séance le plus rapidement possible. Nous décidâmes de réduire le travail préparatoire à deux jours. Pendant ces deux jours, nous passâmes de nombreuses heures à discuter avec Matthieu et sa femme, ses enfants et ses parents. Même si le temps imparti à la préparation fut relativement court, nous avons eu la chance de pouvoir établir une relation étroite avec toutes les personnes impliquées, et obtenu toutes les informations nécessaires sur la situation passée et présente de Matthieu.

Malgré son état grave, les interactions entre lui et sa femme, Déborah, étaient excellentes ; ce fut l'un des rares exemples qu'il m'ait été donné de voir, de communication complètement sincère et honnête. La seule complication que le couple affrontait à l'époque concernait le problème qu'avait Matthieu avec l'intimité physique. Déborah avait tendance à être aimante et à se rapprocher de lui physiquement. Mais, comme il avait manqué de contact physique et émotionnel durant l'enfance, cette approche le mettait mal à l'aise. Il concevait toujours la proximité physique comme un prélude aux rapports sexuels. Or, en raison de son état somatique grave, il souffrait de dysfonctionnement érectile. Il vivait par conséquent la proximité de Déborah comme un rappel douloureux de son impuissance et avait tendance à se replier sur lui-même. Par ailleurs, il estimait que c'était à lui de gérer la situation et considérait le soutien de sa femme comme infantilisant.

Malgré une prise de contact relativement brève, notre relation avec Matthieu et sa situation familiale s'avéra tellement encourageante que nous décidâmes de procéder immédiatement à la séance. À la demande de Matthieu, nous obtînmes la permission spéciale de la faire chez lui et non à l'hôpital. En évoquant tout l'éventail d'expériences qui peuvent se présenter dans les séances au LSD, Matthieu se montrait globalement très curieux du processus dans son ensemble, mais incrédule et sceptique quant à l'aspect spirituel potentiel du traitement. Nous lui proposâmes d'aborder la séance comme une expérience scientifique, en s'efforçant d'être aussi ouvert que possible et de tirer ses propres conclusions une fois l'expérience terminée. Il était très enthousiaste à l'idée que nous allions utiliser de la musique dans la séance, car c'était son principal réconfort dans sa triste situation. Matthieu était lui-même musicien et, par le passé, avait fait quelques essais de composition. Lorsqu'il écoutait de la musique classique, il lui arrivait parfois de s'y absorber tellement qu'il en oubliait la gravité de son état.

La séance au LSD de Matthieu

Le jour de sa séance, Matthieu reçut 200 microgrammes de LSD. Nous décidâmes de lui administrer la substance par voie intraveineuse, doutant de la capacité de son système gastro-intestinal à l'absorber. La période de latence nous parut plus longue que d'habitude et, pendant plus d'une heure, Matthieu semblait complètement normal. Plus tard, son comportement devint inhabituel, mais il continuait de nier qu'il arrivait quoi que ce soit. Il était allongé sur son matelas, un casque sur les oreilles, et écoutait de la musique classique. De temps en temps, il se tournait et se retournait et avait par moments de la difficulté à respirer. La dimension visuelle était presque entièrement absente de sa séance, de sorte que Matthieu eut plus de mal à identifier le début de son expérience au LSD.

Il finit par devenir évident que Matthieu était en état de conscience holotropique. Il tenait des propos extatiques sur la qualité de la musique et s'y immergeait complètement. Il ne cessait de nous demander d'écouter attentivement et de lui dire si nous avions jamais entendu quelque chose d'aussi merveilleux auparavant. La musique sonnait totalement divine à ses oreilles, il perdait progressivement ses limites et se fondait dans le flux

des notes. Assez tôt dans la séance, Matthieu éprouva un intense besoin de chaleur et sollicita Joan Halifax qui était sa cothérapeute. Elle réagit immédiatement, le prit dans ses bras et le berça pendant plus de quatre heures. Il continuait d'écouter la musique dans cette posture, une expression extatique sur le visage. Ses traits reflétaient un mélange inhabituel de félicité infantile et de ravissement mystique.

Par moments, il prononçait des phrases sans rapport apparent les unes avec les autres, qui semblaient être des extraits de textes bouddhistes et de récits de mystiques chrétiens et juifs : « un seul monde et un seul univers... tout est un... rien et tout... tout et rien... rien est tout... lâchez prise au moment opportun... cela ne changera rien... la maladie... les blessures... soit c'est vraiment ça, soit ça ne l'est pas... les formes inférieures et les formes supérieures... les extrémités étincelantes de la possession de Sa Majesté... je suis donc immortel... c'est vrai ! »

Déborah, qui venait de temps en temps à la porte du salon où se déroulait la séance, avait peine à croire que ces affirmations sortaient de la bouche de son mari pragmatique et athée. À la sixième heure de la séance, elle entra, prit la place de Joan, tint Matthieu dans ses bras et le berça. Il portait encore son masque sur les yeux et son casque, et était si profondément immergé dans son expérience qu'il remarqua à peine le changement. Ils connurent ainsi un long moment d'étreinte paisible. Puis, Matthieu retira son bandeau des yeux et prit un verre de jus d'orange. Il ne quittait pas Déborah du regard et était submergé de sentiments d'amour et d'intimité.

À mesure que les effets de sa séance s'atténuaient, Matthieu éprouva un mal-être physique intense. Il se sentait constipé et faisait des efforts intenses pour mettre ses intestins en mouvement. Il avait l'impression que c'était le seul obstacle à surmonter pour retrouver un état de bonheur suprême. Il croyait que s'il parvenait à se vider les intestins, il « toucherait le monde entier ». Mais sa constipation était si aiguë qu'il fallut le soulager par un lavement. Plus tard, dans la journée, Matthieu voulut prendre un bain. Il resta dans la baignoire pendant presque une heure, à profiter de la musique et apprécier de se faire donner ce bain. Il passa la soirée à continuer d'écouter de la musique et à découvrir des dimensions tout à fait nouvelles dans des œuvres qu'il connaissait très bien. Ses douleurs intestinales étaient son seul inconfort dans une situation globalement agréable par ailleurs.

Il était assez intéressant de noter que Matthieu ne semblait pas en mesure de reconstruire les séquences de son expérience de LSD et ne se

souvenait guère de son contenu. Son trou de mémoire était assez impressionnant, étant donné que la plupart des personnes se souviennent très clairement des événements majeurs de leur séance. Il ne parvenait qu'à communiquer son sentiment général à propos de cette journée : il disait que l'expérience était incroyablement belle et qu'il n'avait jamais rien vécu de tel de toute sa vie. Matthieu déclara avoir eu l'impression d'être « dans un cocon chaud, entouré d'un amour infini, se sentant sans défense, mais heureux et en sécurité ».

Il raconta que l'expérience la plus forte, pour lui, avait été d'être allongé sur le matelas avec Déborah, de la tenir dans ses bras et d'avoir le sentiment de se fondre en elle. Quand il évoqua cela, ils furent tous les deux très émus et pleurèrent ensemble. Avant de partir, ce soir-là, Matthieu résuma ses sentiments à propos de cette séance. « Que ceci m'aide ou non, je veux que vous sachiez que je vous suis très reconnaissant pour ce qui est arrivé aujourd'hui. Ce fut vraiment le plus beau jour de ma vie, celui où je me suis senti le plus comblé. Je ne vois pas en quoi cela pourrait nuire... »

Deux jours après la séance, Matthieu dut être à nouveau hospitalisé, en raison d'une obstruction intestinale totale. Avec ce rappel brutal de la gravité de sa maladie, Matthieu commença à sombrer derechef dans la dépression. Comme il avait une chambre à lui tout seul, à l'hôpital, nous lui apportâmes un magnétophone, un amplificateur et un casque, afin qu'il puisse bénéficier des effets que la musique avait eus sur lui. Nous lui fournîmes également les enregistrements des morceaux écoutés lors de sa séance de LSD. Nous avions en effet observé auparavant que la musique utilisée dans les séances psychédéliques avait une propension particulière à faire ressurgir certains des sentiments vécus par les patients lorsqu'ils l'avaient écoutée sous l'influence de la drogue.

Dans une séance spéciale, Joan apprit à Matthieu à allier la musique à une technique de relaxation et à de la méditation. Elle lui expliqua qu'il avait le choix de se fixer sur sa maladie et sa souffrance physique, ou de se reconnecter à l'expérience de sa séance de LSD. Au bout d'environ vingt minutes, Matthieu s'abandonna à un état d'esprit paisible. Grâce à la musique et à Déborah, qui restait avec lui de nombreuses heures chaque jour, il parvint à maintenir son nouvel équilibre émotionnel durant les quelques jours qui lui restaient. Son blocage par rapport à l'intimité semblait avoir complètement disparu, à la suite de sa séance de LSD, et il appréciait énormément la proximité physique. Matthieu et Déborah nous

exprimèrent tous les deux séparément que ce fut là la période la plus significative de leur mariage.

Notre agenda prévoyait un déplacement de deux jours à Hartford, dans le Connecticut, pour animer un séminaire. Avant de quitter Baltimore, nous rendîmes visite à Matthieu à l'hôpital. Sa condition physique se détériorait rapidement et nous eûmes l'intuition que nous ne le reverrions plus. Il était évident qu'il partageait nos sentiments. À la fin de notre visite, il nous confia : « Se battre n'a plus aucun sens, lorsqu'il est temps de partir ne vous inquiétez pas, tout va bien. » Pendant que nous étions à Hartford, Joan fut réveillée à 3 h du matin par un rêve très intense concernant Matthieu. Il lui était apparu souriant, redisant ses derniers mots : « Tout va bien. » Elle eut la nette impression qu'il venait de mourir. Quand nous appelâmes l'hôpital, le matin suivant, le médecin en charge nous informa que Matthieu était décédé à 3 h du matin, ce jour-là.

Nous assistâmes à ses funérailles et à la prière du *minyán* dite pour lui, et nous restâmes en contact avec sa famille pendant toute la période de deuil. Le rétablissement de cette famille fut étonnamment facile, si l'on songe aux liens étroits qui les unissaient. Cela semble indiquer que la gravité d'une perte n'est pas nécessairement le facteur le plus important qui détermine l'intensité de la douleur. Dans le cas de Matthieu, nous avons clairement vu que le sentiment d'avoir eu une participation significative au processus de la mort pouvait en grande partie éliminer le désespoir des survivants.

Le cas de Ted

Ted était un Afro-américain de vingt-six ans, souffrant d'un cancer du côlon inopérable. Il était marié et avait trois enfants. Nous l'avons contacté fin 1971, à la clinique externe de l'hôpital de Sinaï, comme candidat potentiel pour une étude de DPT. À cette époque-là, sa principale difficulté était une douleur constante intolérable dans l'abdomen. En outre, il était gravement dépressif, irritable et anxieux, et avait de grosses difficultés relationnelles, en particulier dans sa vie de couple. Les interactions entre lui et sa femme, Lily, étaient très insatisfaisantes et compliquées, et ils se sentaient tous deux profondément étrangers l'un à l'autre. Des périodes

de silence obstiné alternaient avec des échanges très colériques, au cours desquels ils se lançaient mutuellement diverses accusations, portant le plus souvent sur un manque d'intérêt et d'affection.

Six ans auparavant, la maladie de Ted avait été décelée pour la première fois et on lui avait fait une colostomie. Le médecin en charge avait dit à Lily que la situation de Ted était très grave et qu'il ne lui restait que quelques semaines à vivre. On lui avait fortement conseillé de lui dévoiler son diagnostic ou ce pronostic, afin d'éviter une réaction désespérée de sa part, pouvant aller jusqu'au suicide. Mais l'envie de vivre de Ted et sa résistance physique s'étaient révélées énormes et la durée de sa survie avait dépassé toutes les attentes. Pendant ces mois et années de lutte contre la maladie, Lily avait anxieusement évité toute allusion à son diagnostic et son pronostic. Du coup, leurs relations s'étaient faussées, elles étaient devenues mécaniques, superficielles et de plus en plus douloureuses. Lily avait eu des relations extraconjugales, était tombée enceinte d'un autre homme et avait dû avorter. Ted, malgré la gravité de son état clinique et de son handicap, dû à la colostomie, avait aussi eu une aventure avec une autre femme qu'il avait mise enceinte.

Après un bref entretien, Ted fut accepté dans le programme de Spring Grove. Cependant, en raison de la sélection aléatoire exigée par le projet de recherche, il échoua dans le groupe de contrôle. Après la fin de la période de suivi, les patients assignés au groupe de contrôle avaient la possibilité de faire leur propre thérapie psychédélique en dehors du cadre de l'étude. Ted et Lily firent part de leur intérêt pour une psychothérapie avec de fortes doses de LSD. Lors d'une entrevue privée, Lily posa ses conditions avant d'y consentir. Elle insista sur le fait qu'il ne fallait pas que le diagnostic et le pronostic de Ted lui soient dévoilés ni qu'ils soient évoqués pendant la procédure. Nous savions d'expérience que, parfois, les patients dont la situation n'avait pas pu être discutée ouvertement découvraient la vérité eux-mêmes au cours de la thérapie psychédélique. Compte tenu des vifs sentiments qu'avait exprimés Lily à ce sujet, nous décidâmes d'accepter Ted avec cette restriction et nous commençâmes le travail thérapeutique.

Durant la phase de préparation, nous avons brièvement revu l'histoire personnelle assez orageuse de Ted. Toute son enfance durant, il avait souffert de graves privations émotionnelles et d'abus physiques. Il avait perdu ses parents à l'âge de trois ans et avait passé plusieurs années à aller d'orphelinat en orphelinat. Il avait fini par échouer dans la maison de son oncle et

de sa tante qui devinrent ses parents adoptifs. Chez eux, il vécut beaucoup de rejets et d'abus physiques et émotionnels cruels. Pendant son enfance et son adolescence, Ted participa à des activités antisociales sans gravité, il se battait souvent dans des combats de rues entre gangs rivaux et aimait les distractions « cognées ». Plus tard, lorsqu'il fut appelé sous les drapeaux, il prit du plaisir à son implication dans la guerre, où ses tendances agressives trouvaient une expression socialement approuvée. Dans son couple, il se montrait extrêmement jaloux envers sa femme, tout en ayant lui-même de fortes tendances aux aventures extraconjugales.

La première séance de LSD de Ted

Le jour de sa première séance, nous administrâmes 300 microgrammes de LSD à Ted. Au moment où la drogue commença à agir, il en fut très perturbé. C'était sa première expérience psychédélique et il n'était pas habitué aux effets de la substance. Il avait l'impression de perdre tous ses repères et ne savait pas ce qui lui arrivait ; il comparait cette sensation au fait « de flotter sur un nuage et de ne pas avoir les pieds sur terre ». Il se mit à penser à sa famille et à sa vie présente, et vit les visages de ses trois enfants. Puis la scène changea : Ted et Lily participaient à un show télévisé, du genre « *This is your life*¹ », où leurs enfants étaient aussi présents.

Plus tard, les effets du LSD s'intensifièrent et Ted se vit comme un patient dans un grand hôpital. Il était allongé sur la table d'opération et entouré d'une équipe de médecins, d'aides soignants et d'infirmières. Il vit divers instruments chirurgicaux : rayons X, flacons de perfusion, seringues et appareils de soutien artificiel de la vie. Il ne savait pas trop s'il était en train de revivre une opération passée ou s'il imaginait tout ça. Il se sentait très proche de la mort et voyait beaucoup de personnes dont la vie était également menacée : des soldats périssant dans des guerres, des adultes et enfants emportés par des épidémies, et de nombreuses personnes tuées dans des accidents. Cependant, il parvenait en quelque sorte à voir au-delà de la mort. Aucune de ces personnes ne mourait vraiment ; elles effectuaient simplement une transition vers une existence d'un genre différent. Étonné, Ted vit se dérouler des cycles de vie et de mort sous ses yeux. Rien

1. *This is your life* (C'est votre vie) : genre de reality show (NdT).

n'était jamais vraiment détruit ; tout était constamment en mouvement et en transformation.

Puis, il se sentit ramené dans son enfance et commença à revivre de nombreux épisodes d'abus physiques et psychologiques vécus chez son oncle et sa tante. Ses sensations étaient si profondes et réelles qu'il perdit toute notion d'être sous l'effet du LSD. En proie à des illusions, il me vit, moi, sous les traits de son oncle, et Ilse Richards, ma cothérapeute, sous ceux de sa tante. Il éprouvait une profonde méfiance à notre égard et avait l'impression d'être piégé, acculé et de suffoquer. Dans cet état de peur panique, il fit plusieurs tentatives pour se lever et quitter la chambre, dont certaines assez décidées et agressives. Il devint rapidement évident que le souvenir de sa naissance faisait surface dans sa conscience et influençait son comportement.

Au moment de la séance, Ilse en était à la seconde moitié de sa grossesse et son état semblait attirer Ted comme un aimant. Il concentrait une grande partie de son agressivité sur le ventre proéminent d'Ilse. Plusieurs fois, il essaya de la chasser de la pièce : « Madame, vous devriez sortir d'ici, c'est trop dangereux pour vous d'être là ». Ilse qui, environ un an avant cette séance, avait perdu un bébé au sixième mois de grossesse, était naturellement très sensible à ces menaces ; elle se mit dans un coin de la salle de traitement. La méfiance de Ted augmenta rapidement pour atteindre un niveau dangereux. Comme nous le découvrîmes plus tard, deux facteurs supplémentaires intervenaient dans cette expérience. Les souvenirs de son comportement agressif et de ses tueries à tort et à travers, durant la guerre, affluaient à la surface, et il avait l'impression qu'on lui faisait un lavage de cerveau pour lui faire avouer ses crimes de guerre. Au plus profond de lui-même, il me percevait comme un diable qui le tentait et essayait de lui voler son âme.

Au moment le plus crucial de la séance de Ted, quand sa paranoïa atteignit son apogée, une sirène effroyablement forte, stridente et pénétrante s'enclencha et retentit à plein régime pendant trois minutes. Au milieu de ce désordre, le pompier en chef arriva à la porte, accompagné de son assistant, et exigea que nous quittions l'immeuble immédiatement parce qu'un exercice d'alerte au feu extrêmement mal venu était prévu. Tout en gardant un œil sur Ted, dont la méfiance était renforcée par cette scène bizarre, et l'autre sur Ilse, qui était terrifiée et potentiellement en danger, je m'efforçai d'expliquer au mieux la nature exceptionnelle de la situation aux

deux hommes qui étaient bien résolus à accomplir leur devoir. Ce fut de loin le moment le plus difficile que nous ayons vécu jusque-là dans notre travail psychédélique et, l'espace d'un instant, la séance de Ted sembla être un échec total.

De façon assez surprenante, tous les problèmes furent résolus quand la séance arriva à son terme. Ted accéda à un état extatique, relaxé et exempt de douleur. Il avait le sentiment de s'être débarrassé de beaucoup d'éléments traumatisants qui l'avaient torturé pendant des années. Il témoignait d'un enthousiasme inouï quant à cette expérience de prise de LSD. Avant la fin de la séance en cours, il parlait déjà d'en refaire une. Toutefois, le résultat de cette première séance était tellement convaincant qu'il ne semblait pas nécessaire ni désirable d'en faire une autre dans un futur proche. La douleur de Ted s'estompa tellement qu'il arrêta de prendre des analgésiques et des narcotiques. Alors qu'il avait été cloué au lit jusque-là, il prit un travail bénévole et parvint à le conserver pendant plusieurs mois. De plus, il se mit à faire toutes sortes de petites tâches ménagères dans la maison.

La situation clinique de Ted se détériora rapidement au moment de Thanksgiving, cinq mois après sa première séance au LSD. Il devint dépressif et s'affaiblit de plus en plus ; ses douleurs revinrent et atteignirent un niveau intolérable. Lily nous appela à l'aide. Ilse, qui avait été la cothérapeute durant la première séance, avait interrompu son travail au centre de recherche. Elle avait accouché entre temps et était chez elle à s'occuper de son bébé. Joan Halifax accepta de prendre la relève pour poursuivre avec Ted. À titre de préparation à la seconde séance, nous eûmes plusieurs longs entretiens avec lui et Lily. Nous passâmes beaucoup de temps à explorer les évolutions récentes de la situation de Ted, son état physique et émotionnel, et le type d'interactions qui s'établissaient entre lui et les autres membres de sa famille.

Au cours de ces discussions, l'amour et l'inquiétude sincère de Lily pour Ted devinrent soudain évidents. Mais ils restaient encore assez étrangers l'un à l'autre. Leurs relations faussées, malhonnêtes et chaotiques semblaient étroitement liées à leur incapacité à parler de la maladie de Ted, de son diagnostic et de son pronostic. À ce moment-là, ces jeux de cache-cache avaient fini par devenir un fardeau quasi intolérable pour Lily et elle se faisait progressivement à l'idée qu'il fallait faire quelque chose pour corriger la situation. Au cours d'une conversation privée avec Ted, nous découvrîmes qu'il soupçonnait ce diagnostic depuis le début, lorsqu'il avait

entendu deux internes discuter son cas devant la porte de sa chambre à l'hôpital. Plus tard, ses soupçons s'étaient confirmés lorsqu'il avait lu dans le *Physician's Desk Reference*¹ que le cancer était la seule indication de l'un des médicaments qu'il prenait.

Comme Lily n'évoquait pas ce diagnostic, il en avait conclu qu'on ne lui avait rien dit à elle non plus. Il avait décidé de lui cacher la vérité, certain qu'elle le quitterait si elle apprenait qu'il avait un cancer. « Qui veut vivre avec un homme atteint d'un cancer ? », nous demanda-t-il, lorsque nous lui proposâmes de discuter ouvertement de son diagnostic et de son pronostic. Au cours d'une séance aussi dynamique qu'orageuse, nous fûmes les catalyseurs de l'échange du « secret » entre les deux époux. Après une entrée en matière agressive et des accusations mutuelles de malhonnêteté, Lily et Ted furent tous deux extrêmement contents de cette nouvelle situation à la fois ouverte et sincère. Lily était soulagée, car elle n'avait plus à mentir ou à faire semblant. Ted était à la fois agréablement surpris et ému d'apprendre que Lily était restée avec lui pendant toutes ces années, tout en sachant depuis le début qu'il avait le cancer.

La seconde séance de LSD de Ted

Un peu avant la seconde séance au LSD, nous passâmes en revue la première expérience psychédélique de Ted avec lui, et plus particulièrement sa crise de confiance et l'épisode de paranoïa qui nous avait posé de sérieux problèmes. Nous soulignâmes qu'il était important que son expérience reste interne et qu'il fallait qu'il cherche l'origine de ses émotions désagréables dans son parcours de vie.

Dans la seconde séance de Ted, nous utilisâmes de nouveau 300 microgrammes de LSD, comme la première fois. Cette fois-ci, son expérience fut très intense, mais fluide et sans problèmes majeurs. Il fut capable de conserver le masque sur les yeux et le casque sur les oreilles pendant toute la séance et eut très peu d'expériences difficiles. Globalement, il apprécia beaucoup plus cette seconde expérience, mais il se souvenait moins bien de ses séquences, probablement parce qu'elles comportaient moins de

1. *Physician's Desk Reference* Livre destiné aux médecins, où sont répertoriés les indications aux médicaments. Son équivalent français est le Vidal (NdT).

contenu visuel concret. Dans cette seconde séance, l'accent était davantage mis sur ses états émotionnels et sur ses processus mentaux.

Les premiers effets s'observèrent environ vingt-cinq minutes après l'administration du LSD. Nous passâmes ce temps-là avec Lily à écouter une cassette que Ted avait enregistrée le soir avant la séance. La première expérience de Ted était une image de traversée d'une grande rivière. Cet épisode semblait posséder à ses yeux quelque sens symbolique plus profond, comme le voyage vers un autre monde, dans l'au-delà. Pendant une brève période consécutive à cette vision d'ouverture, Ted apprécia la musique et se vit jouer du vibraphone dans l'orchestre. Puis, le processus devint beaucoup plus dynamique et prit un tour plus important. Comme dans la première séance, Ted prit conscience de la nature répétitive de nombreux cycles de vie et vit à nouveau de nombreuses séances de mort et de gens se faisant tuer. Quelques épisodes impliquaient des êtres humains dans diverses situations critiques et dangereuses. D'autres avaient lieu dans le monde animal. Par exemple, une de ses visions représentait un abattoir où des centaines de porcs étaient mis à mort.

Ces scènes de souffrance étaient parsemées de nombreuses allusions à la maladie de Ted. Il devint conscient de son corps au niveau tissulaire et cellulaire, et eut le sentiment d'être en train de pourrir. Il vit sa famille sous la forme de belles pommes dans un panier dont il était la seule pourrie, au milieu de ces spécimens parfaits. Puis, Ted se mit à visualiser une grande variété de scènes de nombreux pays, peuples et croyances différents, à travers les siècles. Quoique ces images fussent belles et intéressantes, elles l'ennuyaient. Ce qu'il voulait surtout, c'était trouver Dieu, et ce défilé de scènes semblait hors propos et le détournait de son but. Toutefois, à mesure que la séance se prolongeait, ces expériences commencèrent à s'ordonner et Ted en comprit l'unité sous-jacente.

La séance culmina au moment où Ted vécut sa propre mort, au cours de laquelle Dieu lui apparut comme une source brillante de lumière. Ce fut un moment très beau et réconfortant, car Dieu lui signifia qu'il n'y avait pas de quoi avoir peur et l'assura que tout irait bien. Ted était ébloui de réaliser que derrière le chaos et la complexité de la création, il n'y avait qu'un seul Dieu. À la lumière de ces nouvelles découvertes, il se concentra sur sa maladie et tenta de discerner les raisons de sa souffrance et son sens profond. Il s'acharnait à demander pourquoi Dieu lui avait infligé cette

agonie apparemment absurde et insensée. À un moment donné, il eut le sentiment d'avoir presque compris et trouvé les réponses à ses questions.

Après sa rencontre avec Dieu, le reste de la séance de Ted fut magnifique et extatique. Il eut des visions de cristaux, de diamants, de bijoux, de gobellets ornés et de calices de belles couleurs et d'un éclat surnaturel. Il ressentit un élan d'amour pour Lily et ses enfants, et il exprima aussi son amour et sa gratitude à Joan et à moi-même, en nous remerciant de lui avoir permis de vivre cette expérience. À un moment donné, il visualisa une scène dans laquelle nous quatre (y compris Lily, qui n'était pas présente à ce moment-là) étions assis près d'une cheminée, à communier en toute amitié, à déguster une nourriture délicieuse et à passer un bon moment. Il n'y eut plus de scènes dramatiques. Ted éprouvait des sentiments de chaleur et de complétude ; il était détendu et se voyait flotter sur un nuage rosacé. Sa douleur semblait avoir disparu, tandis que sa mobilité et son contrôle de ses jambes avaient considérablement augmenté. Son appétit était aussi revenu et il prit un dîner consistant en compagnie de Lily. Il passa une bonne partie de la nuit à passer en revue ses expériences et ses impressions de la journée, et ne s'endormit qu'à quatre heures du matin.

Ted avait si radicalement changé après cette séance que cela déconcerta Lily. Il était très paisible, serein, centré et de bonne humeur. Le commentaire de Lily sur cette nouvelle situation fut : « Je ne comprends pas ; c'est lui qui est en train de mourir et on dirait que c'est moi qui ai tous les problèmes. C'est comme s'il avait réglé quelque chose et accepté la situation comme s'il avait trouvé la réponse, et moi pas. Pour moi, c'est toujours aussi difficile et douloureux qu'avant ». Ted lui-même résuma ses sentiments ainsi, après la séance : « Quelque chose a changé J'éprouve davantage de paix à l'intérieur J'ai comme l'impression que je vais aller au paradis, si je meurs... J'y suis déjà allé... ».

Même si l'état mental de Ted était relativement stable, sa condition physique se dégradait sans cesse. En raison de difficultés à uriner, il fallut introduire un cathéter dans sa vessie et lui attacher un sac en plastique à la cuisse, ce qui venait s'ajouter à l'inconfort consécutif à sa colostomie et compliquait encore davantage sa vie quotidienne. Il passait désormais la majeure partie de son temps au lit et les visites à l'hôpital étaient pour lui de plus en plus éprouvantes. Même si la séance avait considérablement soulagé ses douleurs, elle ne les avait pas pour autant fait disparaître. Ted

trouvait tout mouvement physique difficile, car cela précipitait des épisodes de sensations douloureuses.

Ted était également confronté à la solitude et à l'ennui. Lorsque Lily travaillait et que les enfants étaient à l'école, il passait de nombreuses heures à la maison, tout seul. Dans ces moments-là, il était particulièrement conscient de l'absurdité de sa vie. Nous lui rappelâmes qu'en raison de son état et de la situation qu'il affrontait, il avait beaucoup de choses à enseigner aux autres sur une dimension très importante de la vie. Nous lui demandâmes d'utiliser un petit dictaphone pour enregistrer ses idées, ses sentiments et ses réflexions. Ted apprécia énormément cette activité et continua de nous faire passer des cassettes avec des messages qu'il avait enregistrés pour Lily, ses enfants et nous deux. Il trouvait cette activité très gratifiante et était fier de son nouveau rôle, surtout qu'il faisait partie de l'un des rares mourants impliqués dans un nouveau programme expérimental. Il prit conscience que cela conférait une signification particulière à l'information qu'il pouvait nous fournir.

À ce moment-là, une équipe de télévision de la BBC nous contacta et nous demanda si nous leur permettrions de filmer le déroulement d'une thérapie psychédélique avec un patient atteint de cancer. Ils avaient entendu parler de nos recherches et souhaitaient inclure un extrait à ce propos dans une émission consacrée à la mort et la fin de vie. En raison d'expériences très difficiles avec les journalistes et les médias, dans le passé, nous étions peu enclins à accepter cette proposition. Cependant, au fil de nos négociations avec cette équipe de la BBC, nous en vîmes à leur faire confiance. Après quelques hésitations, nous contactâmes Ted qui semblait être le candidat logique pour ce projet, et nous lui parlâmes de l'offre de la BBC. Il se montra immédiatement très enthousiaste et était tout excité à cette idée : il y voyait l'occasion de donner un sens à sa situation, par ailleurs sombre et désespérée. Cette perspective lui redonna tellement d'entrain et de moral que lorsque l'équipe du film arriva chez lui, s'attendant à le trouver au lit, Ted était dehors, habillé des pieds à la tête, occupé à lustrer sa voiture.

Nous nous efforçâmes d'organiser la troisième séance de Ted de façon à ce que le tournage soit le moins gênant possible. L'environnement de la séance ne fut modifié qu'au minimum : le seul changement dans la salle de traitement était la présence du caméraman, avec les éclairages et les câbles nécessaires. Grâce à un réseau de télésurveillance en circuit fermé, les enregistrements audio et toutes les autres opérations étaient contrôlés

depuis l'extérieur de la chambre. Nous avons convenu avec l'équipe que le bien-être de Ted était d'une importance cruciale. Le film serait interrompu à tout moment s'il interférait sérieusement avec le cours de la séance, et ce, sans considération pour d'éventuelles pertes économiques.

La troisième séance au LSD de Ted

C'est dans ces circonstances que Ted reçut sa troisième dose de 300 microgrammes de LSD. La nature de cette séance associait des éléments de ses deux premières expériences psychédéliques. Au tout début, il vécut une profonde expérience religieuse : il se trouvait dans une grande cathédrale avec de beaux vitraux. La présence de Dieu emplissait le lieu et Ted se sentait profondément relié à Lui. On lui montra une fois encore que la vie était une succession sans fin de cycles dans lesquels être, devenir et mourir n'étaient que les chapitres d'un même grand livre. Toutefois, il ne s'agissait pas simplement d'une répétition de ce qu'il avait déjà compris dans les deux premières séances ; Ted parvint cette fois à en identifier certaines dimensions nouvelles et des aspects importants qui n'avaient pas trouvé d'expression auparavant.

Ensuite, une certaine méfiance commença à prendre le pas sur le reste, comme cela avait déjà été le cas au cours de sa première séance, mais d'une façon beaucoup moins grave. Ted revécut plusieurs de ses expériences négatives avec les femmes et exprima beaucoup d'hostilité envers celles qu'il avait connues dans sa vie : sa tante, plusieurs de ses petites amies, et plus particulièrement Lily. Lorsque les souvenirs des aventures extra-conjugales de Lily, de sa grossesse avec un autre homme et de son manque d'honnêteté envers lui émergèrent à la conscience de Ted, il éprouva beaucoup d'amertume, de ressentiment et d'agressivité. Il retira le bandeau de ses yeux et, comme il regardait Joan, eut l'illusion de la voir tout d'abord transformée en Lily, puis comme la quintessence ou la personnification de toutes les duperies féminines.

Grâce à ces projections et à ce transfert, Ted eut l'occasion d'évacuer une grande part de sa colère profondément enracinée. Après cet épisode dramatique, quand les liens de confiance entre nous furent rétablis, il parvint à retrouver les sentiments positifs qui caractérisaient la première partie de la séance. Lorsque Lily se joignit à nous, un peu plus tard, Ted sentit

qu'après ses débordements d'émotions négatives envers elle, ses sentiments étaient désormais plus profonds que jamais. Il avait la sensation que sa méfiance et son insécurité relationnelles disparaissaient et sentit monter en lui une vague de sentiments chaleureux et aimants. Nous conclûmes cette journée par un dîner en famille. Ted redescendait progressivement de sa séance, en pleine forme, et il apprécia énormément le repas. Après le repas, nous avons reconduit Ted et Lily chez eux, et nous avons passé du temps au chevet de Ted, à parler de son expérience au LSD et des événements de la journée.

La troisième séance renforça encore davantage la position spirituelle de Ted à l'égard de la vie, de la maladie et de la mort. Ses enregistrements étaient remplis de déclarations rappelant la philosophie bouddhiste et la cosmologie hindoue. Il y parlait des cycles de mort et de renaissance, des causes de la souffrance et de la nécessité de se détacher. Sa peur de la mort avait considérablement diminué, malgré la rapide détérioration de sa condition physique. Malheureusement, peu de temps après sa troisième séance, Ted développa de sévères symptômes d'urémie. Quelques années auparavant, on lui avait retiré un rein en raison d'une tumeur maligne. Cette fois, c'était l'uretère du rein qui lui restait qui se retrouvait obstrué par une infection et Ted présentait des symptômes d'intoxication par les déchets de son propre métabolisme. Les chirurgiens ayant des doutes sur la valeur d'une intervention qui, dans le meilleur des cas, ne prolongerait sa vie que de quelques semaines, ajournaient sans cesse l'intervention.

Après huit jours d'urémie en aggravation constante, nous reçûmes un coup de fil urgent de Lily à cinq heures du matin. Cette nuit-là, Ted m'avait vu en rêve et souhaitait discuter d'un problème qu'il considérait comme crucial. Nous sommes donc arrivés à l'hôpital environ une heure après. À ce moment-là, la condition de Ted s'était considérablement détériorée et il se trouvait dans le coma. Il était entouré de plusieurs membres de sa famille qui essayaient de communiquer avec lui. Mais Ted ne répondait pas, exception faite d'un balbutiement occasionnel assez incompréhensible. La mort de Ted semblait imminente. Tandis que je réconfortais Lily et leurs proches, et que j'essayais de les aider à accepter la situation, Joan s'assit à côté de Ted. Elle lui parla doucement, se servant de sa propre version occidentale des instructions du *Bardo Thödol*, et lui proposa d'avancer vers la lumière et de se fondre en elle, sans être effrayé par son éclat.

Juste au moment où tout le monde dans la pièce semblait avoir accepté la mort imminente de Ted, un événement assez inattendu se produisit. Contre toute attente, à la dernière minute, l'équipe chirurgicale décida de l'opérer. Sans nous avoir prévenus, deux infirmiers firent soudain irruption dans la chambre, mirent Ted sur un brancard et l'emmenèrent en salle d'opération. Toutes les personnes dans la pièce furent choquées par ce qui s'apparentait à une intrusion brutale dans une situation à la fois très particulière et intime. Au cours de l'opération, Ted fit deux arrêts cardiaques avec mort clinique et fut réanimé à chaque fois.

Lorsque nous lui rendîmes visite dans l'après-midi, à l'unité de soins intensifs, il se remettait tout juste de son anesthésie. Il regarda Joan et eut ce commentaire pertinent tout à fait inattendu qui la surprit : « Vous avez changé de robe ! » Réticents à croire que quelqu'un dans le coma pouvait avoir correctement observé l'environnement et s'être souvenu d'un tel détail, nous entreprîmes d'enquêter sur la nature des expériences de Ted dès le matin suivant. Nous comprîmes rapidement qu'il avait correctement perçu les personnes présentes dans la chambre, bien qu'il eût les yeux fermés pendant tout ce temps. À un moment donné, il avait même remarqué des larmes qui coulaient le long des joues de Joan. Tout en étant pleinement conscient de son environnement, il avait également vécu plusieurs expériences inhabituelles qui semblaient se dérouler sur au moins trois niveaux différents.

Il entendait la voix de Joan et ce qu'elle suggérait semblait le guider intérieurement. L'obscurité initiale avait fait place à une lumière brillante et Ted avait pu s'en approcher pour se fondre en elle. Cette fusion dans la lumière s'était accompagnée d'un sentiment de sacré et d'une profonde paix intérieure. Pourtant, il voyait simultanément un film au plafond retraçant de façon très intense tout le mal qu'il avait fait dans sa vie : devant ses yeux défilaient les visages de toutes les personnes qu'il avait tuées pendant la guerre et de tous les jeunes qu'il avait frappés lorsqu'il n'était qu'un adolescent, déjà voyou. Il ressentit la douleur et les souffrances de toutes les personnes auxquelles il avait fait du mal, tout au long de sa vie. Parallèlement, il était conscient de la présence de Dieu qui observait et jugeait le bilan de sa vie.

Avant qu'on ne le quitte ce jour-là, Ted nous témoigna encore sa reconnaissance pour ces trois séances de prise de LSD. Il avait trouvé l'expérience réelle de sa mort très semblable à ses expériences psychédéliques et pensait

que celles-ci constituaient un entraînement et une préparation excellente à la mort. « Sans les séances au LSD, j'aurais eu peur de ce qui se passait, mais, connaissant ces états, je n'ai pas eu peur du tout. »

Même si la chirurgie palliative améliora la situation critique de Ted, son corps montrait des signes de profonde détérioration. Il était épuisé par ses nombreuses années de lutte contre le cancer et affaibli par l'intoxication progressive due aux déchets métaboliques. Il perdait du poids et dépérissait à vue d'œil. Nous avons quitté Baltimore, un mois après la dernière séance de Ted. Avant notre départ, nous lui avons rendu visite en sachant tous que nous n'allions plus nous revoir. À la fin de la visite, nous sommes restés quelques instants en silence à nous regarder. Ted interrompt ce silence pour nous dire : « Mon corps en a assez, il est criblé par le cancer, il est temps pour moi de partir. Mais mon esprit va bien... Je suis au-delà de la peur, maintenant... Je vais y arriver... Merci pour toute votre aide... »

Nous avons appris plus tard que Ted était décédé plusieurs semaines après notre dernière visite. Le tube de drainage de son uretère s'était obstrué et il avait dû retourner à l'hôpital. Lily avait passé beaucoup de temps avec lui là-bas. Le dernier jour de sa vie, il avait demandé à Lily d'aller lui chercher un pyjama propre. Lily avait quitté l'hôpital et une infirmière, rentrée dans la chambre de Ted quelques minutes plus tard, l'avait trouvé paisiblement enfoncé dans son oreiller. En s'approchant de lui, elle avait constaté qu'il ne montrait plus aucun signe de vie.

Le cas de Jesse

Jesse nous avait été adressé, pour participer à notre programme, dans un état de graves souffrances physiques et émotionnelles. À l'âge de trente-deux ans, il s'était fait opérer la lèvre supérieure en raison de carcinomes squameux. Aujourd'hui, treize ans plus tard, il revenait à l'hôpital, atteint d'une propagation incontrôlable du même type de cancer sur le corps. De grosses masses tumorales étaient visibles sur la partie gauche de son cou, le côté droit du visage et autour du front. Il se plaignait de douleurs importantes, d'une faiblesse et d'une fatigue excessives, de toux et de difficultés à avaler. Il souffrait aussi d'insomnie, d'une dépression profonde et d'une grande instabilité émotionnelle.

Jesse avait de fréquentes crises de larmes et d'angoisse, avec un sentiment de mort imminente. Il était préoccupé par les aspects esthétiques de sa maladie : la défiguration de son cou et l'odeur tenace des bandages imbibés du fluide qui s'écoulait de ses ulcères cutanés. La maladie le gagnait assez rapidement, résistant à des doses agressives de radiations et de chimiothérapie. Malgré sa situation physique désespérée, Jesse était terrifié à l'idée de mourir et s'accrochait désespérément à la vie. Comme on ne pouvait rien faire d'autre pour stopper son processus néoplasique, il fut accepté dans le programme à base de DPT, dans le but de soulager sa souffrance émotionnelle et ses douleurs physiques.

Au cours de la préparation à sa séance psychédélique, Jesse partagea son parcours de vie compliqué avec ma cothérapeute Ilse Richards et moi-même. Jesse, qui avait seize frères et sœurs, avait seulement cinq ans lorsque ses parents furent tués dans un accident de voiture. Il fut élevé dans un orphelinat jusqu'à l'âge de quatorze ans ; il commença alors à travailler et acquit son indépendance financière. Il changea souvent de travail et, du fait de son éducation limitée, ne parvint jamais à développer des compétences suffisantes dans un seul de ces métiers. Il travailla dans un premier temps comme ouvrier dans une ferme ; puis, il déménagea à Baltimore où il fut successivement menuisier, plombier et couvreur.

Jesse avait toujours eu de grandes difficultés avec les femmes. Après plusieurs relations superficielles, il épousa une femme ayant reçu une éducation catholique stricte, qui venait tout juste de commencer à se libérer de son passé contraignant. Leur mariage fut de courte durée et s'acheva au bout d'un an, quand sa femme débuta une relation avec un autre homme. Jesse découvrit son infidélité et se battit à mains nues contre son rival. Sa femme le quitta alors et il ne la revit jamais.

Pendant les quinze années ayant précédé notre rencontre, Jesse avait vécu une relation assez stable avec Betty, une veuve considérablement plus âgée que lui. L'amitié qui les liait avait été sexuelle, dans un premier temps, mais leurs rapports avaient cessé bien des années avant le traitement à la DPT de Jesse. Betty et sa sœur s'occupaient de lui d'une façon tout à fait remarquable : elles jouaient littéralement le rôle d'infirmières à plein temps. Elles partageaient leur petit appartement avec lui et enduraient patiemment l'odeur nauséabonde que les bandages trempés exhalaient au cours de l'été humide et chaud de Baltimore. Jesse, catholique convaincu, se sentait profondément coupable de cette relation. Il croyait que le mariage à

l'église représentait un lien éternel que même la mort physique ne pouvait dissoudre, sans parler d'une séparation ou d'un divorce. De son point de vue, ses obligations envers sa femme demeuraient inchangées malgré son départ.

Pendant la préparation à sa séance de DPT, Jesse exprima sa terreur insurmontable de la mort. Lorsqu'il pensait à la mort, il entrevoyait deux possibilités, aussi effrayantes l'une que l'autre. Dans la première, la mort était la fin définitive de tout, un pas dans le néant et dans l'obscurité. La seconde était la conception chrétienne qu'il avait héritée de sa stricte éducation catholique : lorsqu'on meurt, l'existence et la conscience perdurent pour l'éternité, et la qualité de la vie dans l'au-delà dépend de la conduite que l'on a eue sur Terre. Jesse ne trouvait pas l'idée d'une existence posthume suffisamment convaincante, et ce n'était de toute façon pas une alternative réconfortante. Si les demeures chrétiennes de l'au-delà existaient vraiment, alors Jesse se voyait à jamais condamné aux tortures de l'enfer pour avoir passé sa vie dans le péché. Du fait de ce dilemme, il s'accrochait désespérément à la vie, avec une angoisse profonde.

La séance de DPT de Jesse

Le jour de sa séance psychédélique, Jesse manifestait une peur presque enfantine et une grande appréhension de ce qui risquait d'arriver. Il reçut 90 milligrammes de DPT par voie intraveineuse et il nous fallut beaucoup d'efforts pour parvenir à le convaincre de mettre le bandeau et le casque. Le début de la séance fut marqué de sa part par une lutte farouche contre les effets de la drogue. Jesse semblait s'accrocher à la réalité avec la même détermination anxieuse avec laquelle il s'accrochait à sa vie dans son combat quotidien. Cette opposition à son expérience se manifestait par une profonde détresse physique et plus particulièrement une toux et des nausées qui culminèrent finalement en vomissements répétés. Jesse était submergé par l'impact de ce qui sortait de son esprit. La musique semblait brute, forte et déformée, et il la vivait comme une agression. Il avait l'impression que s'il se laissait aller à l'expérience, il en mourrait. À plusieurs reprises, il exprima un profond regret d'avoir pris cette drogue.

Pendant cette lutte héroïque, il voyait des images et des scènes innombrables défiler sous ses yeux. Dans toutes celles-ci, il était à la fois

spectateur et acteur. Ses nausées s'accompagnaient de visions de créatures gigantesques, effrayantes et de formes variées qui l'attaquaient et essayaient de le détruire. Il imagina des centaines de scènes de guerre, truffées d'agressions et de destructions, et d'autres situations dans lesquelles « les personnes mouraient et étaient arrachées à elles-mêmes ». Pendant une longue séquence, Jesse contempla de nombreuses scènes de dépotoirs remplis de cadavres, de carcasses, de squelettes, d'abats pourris et de poubelles exhalant des odeurs putrides. Dans ces scènes, il vit son propre corps recouvert de bandages puants, dévoré par le cancer, sa peau craquelée, fuyant de partout et recouverte d'ulcères cancéreux.

Soudain une boule de feu géante apparut, sortie de nulle part. Toute la saleté et les déchets furent jetés dans ces flammes purifiantes qui les consumèrent. La chair et les os de Jesse furent détruits dans ce feu, mais son âme y survécut. Il vécut alors le Jugement dernier où Dieu (« Jéhovah ») pesait ses bonnes et mauvaises actions. De nombreux souvenirs de sa vie traversèrent son esprit dans ce qui lui parut être un bilan final. Les aspects positifs de sa vie se révélèrent peser davantage que ses péchés. Jesse eut le sentiment qu'une prison s'ouvrait et qu'on le libérait. À ce moment-là, il entendit une musique céleste et des chants angéliques, et il commença à comprendre le sens de son expérience. Un profond message lui parvint par des canaux surnaturels et non verbaux et imprégna tout son être : « Lorsque tu mourras, ton corps sera détruit, mais tu seras sauvé ; ton âme sera avec toi tout le temps. Tu reviendras sur Terre, tu vivras à nouveau, mais tu ne sais pas ce que tu seras sur la prochaine Terre. »

Du fait de cette expérience, la douleur de Jesse s'atténua et sa dépression et son anxiété disparurent. Il émergea de cette séance avec une profonde croyance en la réincarnation, même si ce concept était étranger à sa propre tradition religieuse. Toutefois, dans ses efforts pour communiquer la nature et l'ampleur de son expérience, Jesse se retrouvait sérieusement confronté aux limitations imposées par son éducation. Il ne réalisait pas qu'en parlant de réincarnation, il décrivait un concept fondamental de la pensée religieuse et philosophique de l'Orient et de bien d'autres traditions à travers les âges. Il se montrait à la fois très hésitant et contrit, en partageant ses nouvelles convictions avec moi : il craignait que je ne prenne ces idées, contraires aux croyances chrétiennes communément admises, comme un symptôme de maladie mentale.

Après sa séance, Jesse fut en mesure d'accepter sa situation et de développer une nouvelle attitude envers sa mort imminente. La perspective d'une autre incarnation le libéra de son attachement à son corps, totalement détruit par le cancer. Il voyait désormais celui-ci comme un fardeau et une source de complications injustes dans les vies de Betty et de sa sœur, qui avaient accepté la charge de s'en occuper. Jesse mourut paisiblement cinq jours après sa séance, peut-être un peu plus tôt qu'il ne l'aurait fait sinon, dans son combat contre une mort inéluctable. On aurait presque dit qu'il était pressé de replonger dans un nouveau corps sur la « prochaine Terre ».

Le cas de Suzanne

Suzanne nous avait été adressée par son médecin du département de gynécologie de l'hôpital de Sinaï. C'était une femme attirante, sensible et intelligente, mère divorcée de trois enfants. Au moment de notre première rencontre, elle avait trente-deux ans et poursuivait des études de psychologie. Elle avait été hospitalisée en raison d'un cancer gynécologique avancé qui s'était répandu dans tout son bassin malgré une hystérectomie radicale et une radiothérapie. Le processus néoplasique avait envahi le nerf rachidien le long de sa colonne, provoquant des douleurs atroces qui ne répondaient que faiblement à la morphine.

Son chirurgien avait proposé, en ultime recours, une cordotomie, opération consistant à sectionner de manière sélective les nerfs de la moelle épinière qui conduisent les stimuli de la douleur. Suzanne se retrouvait face à un grave conflit. Elle désirait désespérément un soulagement de ses douleurs, mais elle était incapable d'affronter les risques de cette procédure : une possible paralysie des jambes et de l'incontinence. Elle devint profondément dépressive, au point de songer sérieusement à se suicider. En outre, elle se sentait complètement épuisée, et elle manquait d'initiative et d'intérêt pour quoi que ce soit. Elle accueillit donc favorablement la proposition d'une thérapie psychédélique, surtout lorsqu'elle apprit que, dans bien des cas, celle-ci avait contribué à soulager les douleurs réfractaires associées au cancer.

Au cours de la période préparatoire, nous nous sommes familiarisés avec l'histoire difficile et émouvante de Suzanne, en particulier son enfance, gravement défavorisée. Sa mère était une femme séduisante, mais émotionnellement instable. Elle était très dévergondée et se prostituait de temps en temps. Elle s'était mariée cinq fois et avait eu de nombreux amants. Suzanne avait passé la majeure partie de son enfance seule. La négligence de sa mère affectait même les aspects les plus élémentaires de l'existence de sa fille. Suzanne se souvenait de nombreuses fois où, affamée, elle s'asseyait devant la porte de ses voisins, espérant recevoir quelque chose à manger, ou allait chercher des restes dans les poubelles. Son ressentiment à l'égard de sa mère était très évident ; elle la décrivait comme fourbe, destructrice et dominatrice. Plus tard, dans son enfance, Suzanne avait été envoyée en pensionnat. Malgré le régime emprisonnant et rigide qui y régnait, l'école était une nette amélioration par rapport à sa situation à la maison. Des épisodes de profonde dépression avec envie de suicide, de la panique, une peur de l'obscurité et des terribles cauchemars venaient compléter le tableau des luttes émotionnelles que dût livrer Suzanne dans son enfance.

L'adolescence et la vie adulte de Suzanne étaient aussi saturées de sérieux problèmes et de conflits. Elle n'avait eu que quelques relations superficielles avant de rencontrer son mari. Leur relation était très enthousiasmante et épanouissante, au début, mais se détériora rapidement après le mariage. Suzanne eut à subir des abus émotionnels, puis physiques, de la part de son mari. Au moment de leur divorce, elle était tellement désstabilisée, émotionnellement parlant, qu'elle dut être hospitalisée dans un centre psychiatrique. En raison de ses problèmes émotionnels, c'est son ex-mari qui obtint la garde de leurs enfants. Après le divorce, Suzanne ne voyait ses enfants que très rarement et ils lui manquaient beaucoup. Peu de temps après son divorce, elle commença à vivre avec Michael, un artiste au chômage. Le couple était entretenu financièrement par la mère de Suzanne qui, d'après elle, essayait de rattraper sa négligence passée et d'apaiser sa culpabilité. Sa mère profita de la dépendance financière du couple pour les manipuler et les contrôler. Suzanne essaya de toutes ses forces de se libérer de ce lien puissant et ambivalent avec sa mère et de « couper le cordon ombilical », en vain.

Les problèmes gynécologiques de Suzanne avaient commencé lors d'un voyage au Mexique où elle avait contracté la dysenterie et s'était mise à

avoir des saignements vaginaux. Au moment de son retour, elle avait fait un frottis de dépistage du cancer et une biopsie de l'utérus qui se révélèrent tous deux positifs. Lorsqu'elle avait appris son diagnostic, elle y avait réagi par la peur et la dépression, et avait amèrement pleuré pendant des jours. Il lui arrivait d'avoir des moments de colère où elle se disait que la vie lui avait joué un sale tour. Ses tendances suicidaires étaient très fortes et elle aurait essayé de se tuer si elle n'avait eu l'intuition que tout ce qui lui arrivait avait un sens et une raison d'être plus profonds.

Suzanne faisait remonter l'origine de ce sentiment optimiste à une expérience spirituelle peu commune qui lui était arrivée spontanément peu après son hystérectomie : elle avait eu l'impression d'avoir quitté son corps et de flotter au-dessus de la ville de San Francisco. La ville était illuminée de milliers de lumières, et la vue était à couper le souffle. À ce moment-là, toute sa douleur émotionnelle et physique avait disparu, et elle avait connu un ravissement extatique, une profonde paix intérieure et un bonheur inouï. Pendant la semaine qui avait suivi cet épisode, elle s'était retrouvée capable de quitter son corps à volonté et de refaire des expériences similaires, tout en étant trop effrayée pour explorer plus profondément ces états.

La première séance de DPT de Suzanne

Comme Jesse, Suzanne fut assignée au projet de recherche psychédélique à la DPT. Sa première séance psychédélique fut très intense et assez difficile. Peu après l'injection de 120 milligrammes par voie intramusculaire, elle eut la sensation que tout commençait à tourner autour d'elle, comme si elle se trouvait dans un tourbillon géant. Elle se lança dans une lutte vicieuse contre un danger ou un ennemi informe et inconnu, une bataille à la vie, à la mort, qui était épuisante, tout en restant totalement incompréhensible. Elle se sentait soumise à une contrainte physique extrême et haletait tout en s'étouffant. Une énergie puissante lui traversait tout le corps et ses cuisses tremblaient violemment. Les sensations qui prévalaient étaient une douleur intense et la maladie. Elle essaya d'arrêter l'expérience, mais en vain. Des vagues de nausée traversaient son être tout entier et culminèrent en vomissements explosifs d'une qualité particulièrement purgative.

Durant cet épisode difficile, nous nous efforçâmes de soutenir Suzanne, mais le contact avec elle était très limité, parce qu'elle était totalement

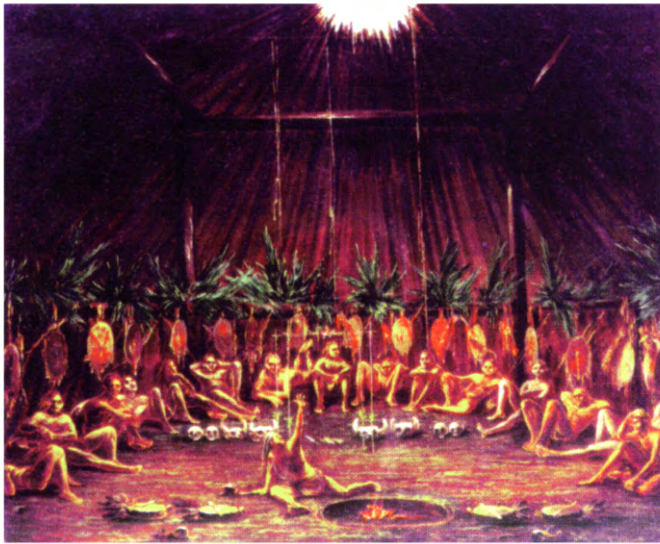


Le cygne comme oiseau initiatique. Dans cette expérience chamanique de mort et de renaissance issue d'une séance de respiration holotropique le cygne apparaît comme un animal sacré. Dans la sagesse chamanique, le cygne est un animal de pouvoir important associé à l'amour, l'inspiration, l'intuition, la transformation de soi, la grâce et la beauté mais aussi avec le voyage vers l'au-delà.

Démembrement initiatique

La manière dont l'artiste a représenté la mort et la renaissance au cours d'une séance de respiration holotropique montre une expérience typique d'initiation chamanique ; cette annihilation conduite par des animaux initiatiques (la personne est déchiquetée par un groupe de loups).





1. La loge de la médecine vue de l'intérieur.

Les initiés sont rassemblés dans la loge de la médecine et le maître de cérémonie adresse une prière au Grand Esprit.

Scènes du festival Mandan des Indiens *Plains* (peintures de George Catlin)

2. Danse du Buffle et O-kee-hee-dee.

Au cours de la danse du Buffle O-kee-hee-dee rentre par la gauche, le maître de cérémonie se penche sur le « Grand Canoë » et O-kee-hee-dee quitte la scène par la droite.





3. L'Épreuve.

Les initiés sont suspendus à des cordes attachés à des pics qui transpercent leur chair ; à leurs pieds on a attaché des crânes de buffles en guise de poids ; au centre le maître de cérémonie fume un calumet pour que la cérémonie d'initiation soit réussie, et à droite les initiés offrent leurs petits doigts en sacrifice.

4. La Dernière Course

Le maître de cérémonie est entouré par les jeunes braves. Les initiés courent, sont entraînés et abandonnés à la garde du Grand Esprit.





Ehecatl et Mictlantecuhli. Quetzalcoatl est généralement représenté dans l'art d'Amérique centrale sous la forme d'un Serpent à plumes qui symbolise la mort et la renaissance spirituelle ; ici il a pris la forme du dieu Ehecatl, le dieu du Vent qui insuffle la vie à la figure squelettique du dieu de la mort, Mictlantecuhli. (Codex Borgia, Manuscrit aztèque en accordéon, datant probablement du ^{xv} siècle).



À g. : Serpent à visions. Les Mayas utilisaient l'image d'un serpent pour symboliser leurs visions. Ce relief représente Dame Choc l'épouse du Jaguar au Bouclier rencontrant la figure d'un ancêtre qui émerge de la bouche du Serpent à Visions. (Yaxchilan, Chiapas, Mexique période maya classique 770).

À d. : Rituel de saignée Maya. Ce relief représente une perforation de la langue. Le roi – le Jaguar au Bouclier – porte une torche immense ce qui donne à penser que la cérémonie de saignée se déroulait dans un endroit sombre. Son épouse, Dame Choc fait passer une corde par sa langue perforée. Son regard lointain suggère qu'elle est dans un état de transe provoqué par la grande perte de sang. (Yaxchilan, Chiapas, Mexico, Période Maya Classique 725).





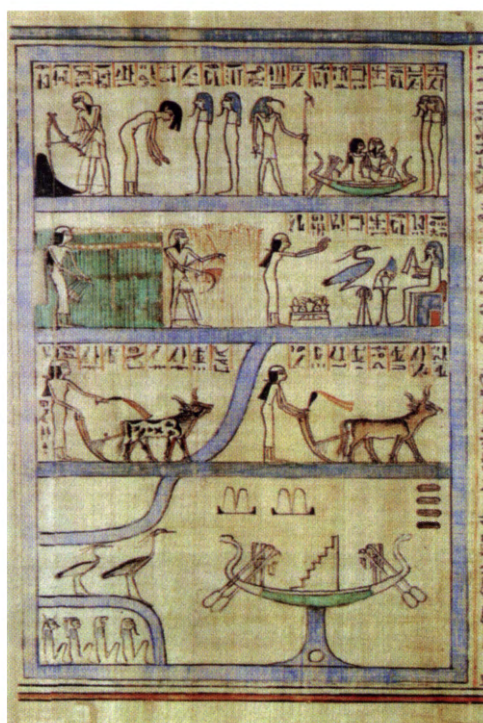
Rituel psychédélique maya. Les peintures sur ce vase en céramique maya représentent l'administration rituelle d'une substance aux propriétés psychédéliques. (Peten, Guatemala, période classique vers 600).



Tlalocan, Paradis terrestre du dieu de la pluie Tlaloc. Sur cette fresque le dieu Tlaloc est assis sous un séquoia et verse de l'eau de ses deux mains. Il est entouré de deux prêtres qui font des offrandes et qui plantent des graines. L'ethnobotaniste Richard Schultes a identifié ces objets sur le ruisseau comme étant des graines de champignons *psilocybe*. Cela donne à penser que l'ingestion de ces champignons ouvrait à leur utilisateur l'accès à Tlalocan. Dans la partie inférieure de cette fresque, les âmes des personnes décédées frappées par la foudre ou l'orage jouissent de la félicité éternelle, et elles sont représentées en train de jouer, de chanter et de poursuivre des papillons. (Teotihuacan, Mexique, IV^e-VIII^e siècle).



Ravissement de Xochipilli. Cette statue du début du XVI^e siècle représente Xochipilli, le dieu des fleurs, assis sur un piédestal en extase. Selon l'ethnobotaniste de Harvard, Richard Schultes, les fleurs sur le piédestal et sur le corps du dieu sont des plantes psychédéliques stylisées : le champignon psychédélifique sacré *Psilocybe aztecorum* et des fleurs de la belle-de-jour *Turbina corymbosa*, des bourgeons du tabac *Nicotina tabacum*, autre substance psychédélifique et des bourgeons de *Heimia salicifolia* (*sinicuichi*). Déterré à Tlamanalco, sur les versants du volcan Popocatepetl.



Sekhet Hetepet, les champs de la Paix.

Le défunt Anhai vénère les déesses, et navigue en compagnie des déesses sur le Nil céleste, travaille dans les champs, et adore l'oiseau Bennu. La barque avec les rames et les marches symbolise probablement la masse primordiale. (papyrus d'Any, Égypte, 1100 avant J.-C.).

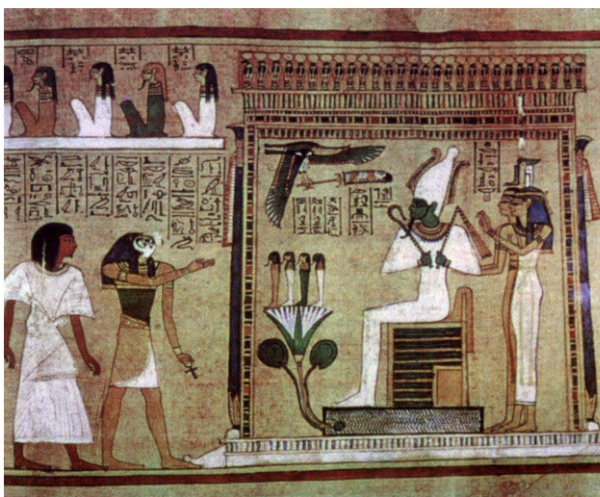
Lever du jour. Cette scène symbolise le triomphal lever du dieu du Soleil dans le ciel après son voyage nocturne dans les enfers. Les déesses Isis et Nephtys sont agenouillées de part et d'autre du *djed*, la colonne vertébrale d'Osiris et elles vénèrent le disque solaire qui surgit de la voûte solaire par l'*ankh*, qui symbolise la vie éternelle. Les six babouins en position d'adoration sont les esprits de l'aurore symbolisant le lever du soleil. Ce symbolisme décrit également la renaissance de la personne décédée et sa mort psychospirituelle ainsi que la renaissance de l'initié (Papyrus d'Any, Égypte 1420 avant J.-C.).





Jugement dans les Enfers Égyptiens. Le défunt, Hunefer est conduit par le dieu à tête de chacal Anubis au Hall de Maat, où l'on pèsera son cœur sur la Grande Balance avec pour mesure la plume de la vérité qui appartient à Maat, déesse de la justice. Le dévoreur des âmes Amemet guette sous la balance prêt à dévorer le cœur des injustes. À droite Hunefer qui vient d'être jugé est conduit par Horus le dieu à tête de faucon afin d'être présenté à Osiris (Papyrus de Hunefer, 1350 avant J.-C.).

Hunefer est présenté à Osiris. Après que le défunt Hunefer a été jugé dans le Hall de Maat, Horus le présente à Osiris, le Gouverneur des Enfers assis sur un trône son flagellum à la main. Devant lui, un lotus sur lequel se trouvent les quatre fils de Horus et derrière lui se tiennent ses deux sœurs, Isis et Nephtys. (Papyrus de Hunefer, 1350 av. J.-C.).





Tombe de Sen-nedjem. Sur cette fresque d'un tombeau égyptien, Sen-nedjem, le ressuscité et son épouse se trouvent dans les champs des Bienheureux où ils travaillent tout en vénérant les dieux. La scène sur le tympan établit un parallélisme avec le voyage diurne et nocturne du Soleil. Deux babouins fêtent l'arrivée de la barque solaire des Enfers au moment de l'aurore et vénèrent le dieu du Soleil à la tête de faucon qui tient l'*ankh* en guise de symbole de la renaissance. (Égypte nécropole thébaine 19^e dynastie, 1305-1200 av J.-C.).



La Grande Déesse Mère égyptienne. Isis, sœur et épouse d'Osiris a pris la forme d'un cerf-volant pour concevoir son fils Horus. Elle est ici représentée les ailes déployées afin de protéger la tombe du pharaon Toutankhamon. (Égypte, 18^e dynastie, 1400 avant J.-C.).



Tombe de Totmosis III. La tombe dépeint des scènes qui représentent le voyage du dieu Soleil au cours de sa première heure dans le monde souterrain, tel que cela est décrit dans *Am Tuat* (le livre des Enfers Tuat), un guide pour les défunts pendant leur voyage posthume (Égypte, 18^e dynastie, xv^e siècle avant J.-C.).



Mort et renaissance de Irinfer. L'oiseau Bennu, version égyptienne du phénix légendaire arabe symbolise le cycle de mort et de renaissance ainsi que l'immortalité. Ici il apparaît dans la barque solaire avec le défunt Irinfer. L'œil d'Horus et le disque solaire sont d'autres symboles de renaissance. (Thèbes, Égypte 18^e et 19^e dynasties, 1100 avant J.-C.).

Vie dans l'au-delà. Les champs des Bienheureux égyptiens étaient nourris par les eaux du Nil céleste. Ici Uberkhet un chanteur du dieu Soleil Ra boit dans la rivière divine avec le dieu Reb qui a pris la forme d'un crocodile, ce qui indique le dépassement de la distinction entre les animaux, les humains et les dieux dans l'au-delà ; en effet ils sont tous nourris à la même source divine. (Papyrus de Here-Uberkhet, 21^e dynastie, 1000 avant J.-C.)





Sukhavati. Le paradis occidental du Bouddha Amitabha, l'un des Bouddhas transcendants du Vajrayana. C'est un lieu merveilleux empli de palais magnifiques et de pavillons aériens regorgeant d'or resplendissant et de trésors. Les arbres sont faits de pierres précieuses, les lotus de cristaux précieux et d'or. Amitabha est entouré de moines Bodhisattvas et d'êtres célestes divers. (Guge, Tibet occidental, xv^e siècle).

Le Grand Gourou Padma Sambhava.

L'une des représentations les plus extraordinaires de Padma Sambhava qui a introduit le bouddhisme au Tibet et qui serait l'auteur du *Bardo Thödol*. Au-dessus de lui se trouve une petite figure d'Amitabha ; de nombreuses scènes importantes de sa vie sont représentées autour de lui (Tibet occidental, Guge xvi^e-xvii^e siècle).





Prajnaparamita. Fresque tibétaine représentant *prajnaparamita*, sagesse transcendante qui vient à bout d'*avidya*, l'ignorance de notre véritable nature et de la nature de notre réalité.



Roue du Devenir. Ce *thangka* tibétain (peinture contemplative) qui dépeint Yama Raja, le dieu de la Mort s'agrippant à la Roue du Devenir. Les animaux au centre symbolisent les trois poisons ou les trois forces qui conduisent les cycles de la mort et de la renaissance et qui sont responsables de toutes les souffrances : l'ignorance (porc), le désir (coq), et l'agression (serpent). Le cercle suivant représente le chemin obscur descendant et le chemin lumineux ascendant. Les segments du cercle le plus grand (*lokas*) signifient les six royaumes où l'on peut (re)naître. De haut en bas, dans le sens des aiguilles d'une montre on voit : le royaume des dieux (*devaloka*), le royaume des jaloux, les dieux belligérants (*asuraloka*), le royaume des fantômes affames (*pretaloka*), l'enfer (*narakaloka*), le royaume des animaux (*tiryakaloka*), et le royaume des humains (*manakaloka*). (Tibet, XVIII^e-XIX^e siècle).



Chemchok (Mandala des déités féroces et tranquilles). Ce *thanka* tibétain montre le dieu ailé Chemchok à trois têtes « détenteur du savoir » qui apparaît au milieu des flammes entouré de sa compagne sacrée. Les déités paisibles apparaissent dans la partie supérieure du mandala, tandis que les protecteurs humains et animaux féroces dansent tout autour d'eux. Ce *thanka* appartient par son style à un type spécial de peintures ésotériques du XIX^e siècle qui étaient utilisées pour la préparation contemplative pour l'expérience de la vie après la mort. (Peinture tibétaine issue de la tradition Nyingmapa, Tibet oriental, XIX^e siècle).



Mandala du Bardo. Ce mandala représente le développement des déités du *Bardo Thödol* qui appartiennent à une matrice cosmique commune. Dans cette première dérivation seuls cinq *tathagatas* (tout comme les couples tantriques) apparaissent comme des icônes identifiables à leurs couleurs, leurs symboles, leurs *mudras*, les points cardinaux et la signification. D'autres déités sont représentées de façon abstraite par des points colorés. (Tiré de l'école de peinture de la secte Nyingmapa).

Les Trois Vifs et les Trois Morts. Dans cette histoire des trois nobles apparaît l'un des thèmes favoris de l'*Ars moriendi*. Au cours d'une expédition de chasse ils découvrent trois linceuls qui contiennent trois corps à plusieurs stades de leur décomposition. Les amis des nobles donnent une fête joyeuse et jouissent de divertissements variés, ignorants que derrière eux des démons transportent les pécheurs en Enfer. Les cadavres leur parlent pour rappeler aux nobles qu'ils ont sous les yeux ce qui risque de leur arriver dans le futur. (Détail d'une peinture de Francesco Traini, le *Triomphe de la Mort*, XIV^e siècle)



Le Triomphe de la mort. La force toute-puissante de la mort est magistralement rendue dans ce tableau du xvr^e siècle par Bruegel l'Ancien. On voit ici l'égalité devant la mort : le roi, l'évêque, les chevaliers, les moines, les soldats et les paysans sont attaqués et vaincus de façon identique. L'atmosphère de catastrophes terrifiantes telles que des feux, des naufrages et des exécutions vient compléter le tableau.



Le Roi et l'évêque (ci-dessus). Détail du *Triomphe de la Mort* par Pieter Bruegel l'ancien où l'on voit deux figures qui représentent l'autorité séculaire et religieuse – le roi et l'évêque – au moment de leur mort. Leur pouvoir terrestre ne leur est plus utile du tout. Les squelettes réclament leurs corps tout en se moquant et prennent l'or et l'argent que les figures puissantes de ce monde ont rassemblé au cours de leur vie.



Le jugement dernier. Dans cette magnifique fresque du xv^e siècle par Fra Angelico qui dépeint le Jugement dernier, le Christ apparaît dans une mandorle, entouré par les anges et les saints pour juger l'humanité. À sa droite les justes entrent au jardin du Paradis pour vivre la félicité éternelle. À sa gauche, les pécheurs sont contraints d'aller en Enfer pour vivre la damnation et les tortures éternelles. En bas de l'Enfer, Satan plongé dans du sang glacé, écrase et dévore ses victimes. Au-dessus de lui, les damnés reçoivent des châtiments infernaux pour les sept péchés capitaux (1431).



Panthéon chrétien. Cette scène du Jugement dernier illustre le panthéon chrétien de Dieu le Père, le Christ et la Vierge Marie dans une mandorle ouverte vers le paradis avec des saints et des anges, mais aussi avec Satan dans l'Enfer dans la partie inférieure. (École de Bologne).



La Mort et la Renaissance. Ce tableau qui montre des impressions profondes dans les cycles de la mort et de la renaissance dans la nature et dans la vie humaine a été inspiré par une séance à forte dose de psychédéliques à base de psilocybine. Il suggère le concept selon lequel la vie se nourrit de la vie et que la nouvelle vie provient de l'ancienne. En choisissant l'œillet comme fleur nourrie par les restes du passé, l'artiste fait une allusion humoristique au processus de réincarnation. [en anglais *œillet* se dit *carnation*, d'où le jeu de mots (NdT)].

Les séries Dun an Oir. Ces peintures et ces dessins illustrent plusieurs aspects d'un souvenir de vie antérieure de la bataille de Dun an Oir en Irlande, telle qu'elle fut revécue dans des séances de respiration holotropique (cf. le cas de Karl décrit au chapitre 10, qui traite du mystère du karma et de la réincarnation).

1. Vision associée à des sentiments effrayants et à une attente anxieuse qui montre une forteresse mystérieuse située sur les falaises qui surplombent l'océan.

2. Dans cette image de la forteresse, le sang coule des remparts et colore la plage et l'océan ; il s'agit d'une scène qui donne à voir un massacre terrifiant et le bain de sang.

3, 4, 5. Disposition d'ensemble de la forteresse et plusieurs aspects de son intérieur ; pièces de séjour, dortoirs, corridors et chambres de stockage pour la nourriture et pour les munitions (compositions issues de séquences expérientielles).

6. L'un des corridors de la forteresse.

7. Tunnel conduisant à la plage. Cette vision était liée de près à une séquence périnatale.

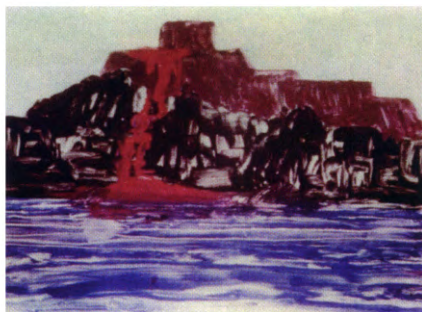
8. Dessin impulsif au doigt qui dépeint le personnage transpercé par l'épée d'un soldat britannique.

9. Mort sur la plage après avoir été tué et jeté par-dessus les remparts.

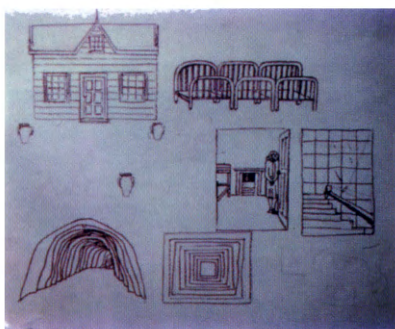
10. Dessin du sceau du prêtre avec les initiales de son nom.



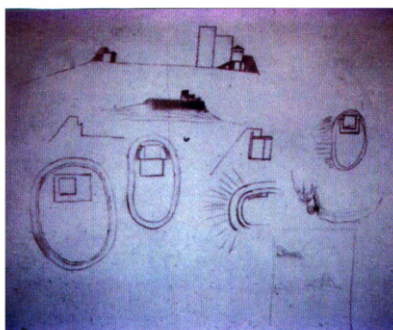
1



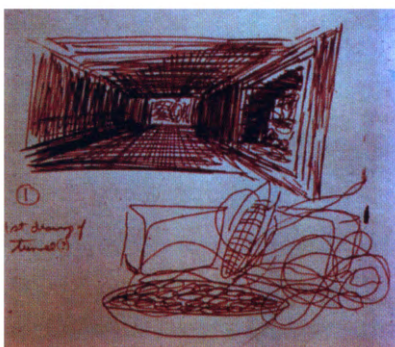
2



3



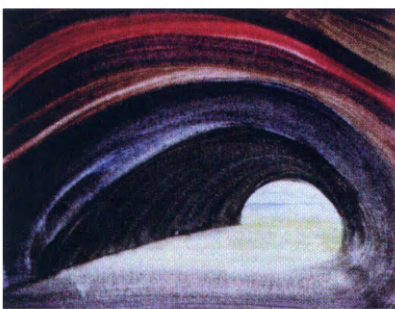
4



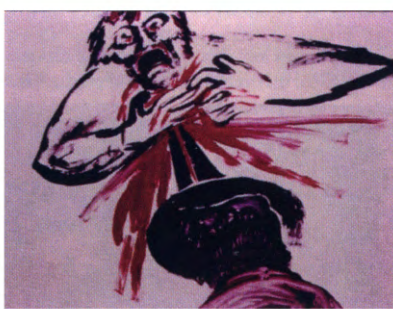
5



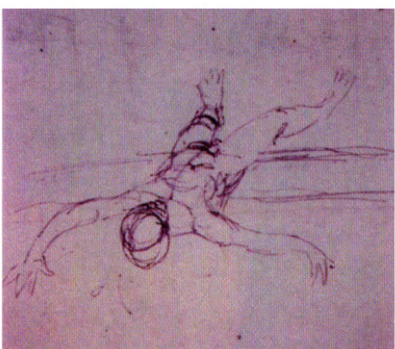
6



7



8



9



10



Gordon Wasson reçoit sa dose de champignon magique de la main de Maria Sabina au début de la cérémonie.

Gordon Wasson et Valentina Pavlovna Wasson dans le village mazatèque Huautla de Jimenez, Oaxaca, Mexique, 1955 (les jarres contiennent des échantillons de champignons psychédéliques).



absorbée par son expérience. Plus tard, elle nous dit qu'elle avait essayé désespérément de se frayer un chemin à travers une grande masse triangulaire d'un matériau noir brillant, qui semblait être une montagne de charbon anthracite aux bords irréguliers. Elle avait l'impression de se frayer ce chemin à coup de dent et en déchirant cette masse noire de ses doigts. Lorsqu'elle était finalement parvenue à bout de cette montagne noire, elle avait entrevu des formes fluides de couleur rose brillant et or. Elle avait senti que le rose symbolisait la douleur et l'or la bonté. L'expérience s'était ensuite transformée en un monde fait de millions de couleurs et enfin en images de galaxies tournoyantes. Plus tard, Suzanne identifia la montagne noire dont elle s'était libérée comme un symbole de la mort.

Grâce à cette séance, l'état émotionnel de Suzanne s'améliora considérablement. Sa dépression disparut totalement, ses peurs s'atténuèrent et elle éprouva un regain d'énergie et d'initiative. Cependant, l'amélioration dont elle avait désespérément besoin et que nous appelions tous de nos vœux – le soulagement de son effroyable douleur physique – ne se manifesta pas. Étant donné que la seule alternative était la neurochirurgie, qu'elle redoutait, nous programmâmes une seconde séance de DPT peu de temps après la première, pour lui donner une seconde chance.

Seconde séance à la DPT de Suzanne

Dans la seconde séance, nous lui administrâmes la même dose de DPT, 120 milligrammes par voie intramusculaire. Quelques minutes après l'injection, Suzanne recommença à avoir la nausée. Cependant, cette fois, la sensation de nausée s'accompagnait d'un contenu psychologique très clair. Suzanne se voyait comme une mère enceinte et s'identifiait simultanément au bébé dans un ventre toxique. Elle faisait de l'hypersalivation et percevait l'eau dans sa bouche comme étant le liquide amniotique. Soudain une éclaboussure de sang apparut dans son champ visuel, et ensuite, tout devint taché de sang.

Suzanne se mit à traverser de nombreuses séquences de mort et de naissance, sous plusieurs variantes. Le trait principal de ces séquences était un curieux mélange d'agonie de la mort et d'extase de la naissance. Elle oscillait entre des sentiments d'emprisonnement et des tentatives désespérées de se libérer, entre une solitude métaphysique effroyable et un combat pour

retrouver les autres, entre la rage meurtrière et des sentiments d'amour passionné. Elle s'identifia profondément à toutes les mères ayant jamais donné naissance et à tous les enfants qui ont jamais vu le jour. À travers ces épisodes de naissance et de mort, elle se sentit liée à « toute l'humanité souffrante, avec des millions et des millions de personnes qui crient de douleur ». Elle pleurait avec eux, tout en s'identifiant à eux, et éprouva l'extase de cette union dans l'agonie.

Plusieurs fois elle eut des aperçus de ce qui semblait être des séquences de vies ou d'incarnations antérieures. Dans l'une d'elles, elle était une Africaine courant avec les membres de sa tribu dans des plaines brûlées par le soleil, au cours de ce qui ressemblait à une violente scène de guerre tribale. À la fin de cet épisode, elle fut transpercée par une lance qui la pénétra profondément dans le dos. Mortellement blessée, elle perdit conscience et mourut. Dans une autre séquence, elle donnait naissance à un enfant, dans l'Angleterre médiévale. Elle eut l'intuition que cette mort en particulier, ainsi que la naissance de cet enfant, dans ces vies antérieures, avaient un lien significatif avec la façon dont elle revécut sa propre naissance.

Plus tard, dans la séance, alors qu'elle était un oiseau volant dans le ciel, elle fut transpercée par une flèche et tomba à terre avec une aile brisée. Finalement, toutes ces séquences de mort et de naissance finirent par converger en une puissante image unifiante. Elle devint la mère de tous les hommes qui avaient jamais été tués dans toutes les guerres de l'histoire de l'humanité. En étant toutes ces mères et tous ces enfants, elle eut la sensation de devenir également un fœtus grandissant dans son propre ventre et essayant de se mettre soi-même au monde. Dans une séquence finale de naissance et de mort, son ego adulte mourut et un nouveau soi naquit. Puis, elle ne fut plus qu'un minuscule point dans l'espace, dans un univers infini, rempli d'étoiles magnifiques.

À mesure que l'expérience s'atténuait, Suzanne se souvint de différentes périodes de sa vie actuelle. Elle se vit comme un nourrisson pleurant dans le berceau, revécut ses cauchemars d'enfance (y compris son besoin de dormir avec la lumière allumée), et vit son père et sa mère se disputer. En revivant ses épisodes, elle parvint à les réévaluer à l'aune de ses nouvelles prises de conscience universelles et de ses sentiments cosmiques. Puis, elle ressentit un profond amour pour son compagnon, Michael, et eût envie qu'il se joigne à nous.

La seconde séance de DPT de Suzanne se révéla à nouveau décevante en ce qu'elle ne soulagea pas sa douleur. Le lendemain de cette expérience, sa souffrance physique était aussi intense et atroce que jamais. Cependant, à tous les autres égards, elle en retira d'énormes bénéfices. Sa dépression avait complètement disparu et elle rayonnait d'énergie et de détermination. Elle décida de poursuivre ses études de psychologie, aussi intensément que sa maladie le lui permettrait. Dans ce nouvel état d'esprit, elle parvint également à résoudre le problème de la cordotomie qui, par le passé, l'avait tellement effrayée. Le risque de paralysie et d'incontinence lui semblait désormais valoir le coup, car il lui offrait la possibilité de se débarrasser de ses douleurs. Voici ce qu'elle en dit : « Je me fiche d'être handicapée de la tête aux pieds et de pisser dans tout Baltimore ; je veux que ma conscience soit claire, sans être monopolisée par cette douleur. » L'opération se déroula peu de temps après la séance et donna des résultats étonnants. Les douleurs de Suzanne disparurent complètement et le chirurgien parvint à sectionner uniquement les nerfs sensibles, sans abîmer les neurones moteurs. Aucune des complications redoutées ne se concrétisa.

La conséquence la plus frappante de cette seconde séance de DPT, pour Suzanne, fut un changement dans sa conception de la mort et dans son attitude à son égard. Elle s'ouvrit à la possibilité qu'après la mort une partie de l'énergie qui constitue l'être humain continue d'exister sous une forme consciente. Au lieu de voir la mort comme le désastre final, le noir absolu, le néant et le vide, comme auparavant, elle se mit à la voir en termes de cycles cosmiques et de transitions. Le concept de la réincarnation et d'une chaîne de vies successives lui semblait désormais quelque chose de très plausible.

Suzanne parvint à poursuivre sa vie sans se sentir opprimée par son cancer, vivant au jour le jour, en se concentrant sur les problèmes courants. Elle nous confia : « En fait, c'est ce que nous devrions tous faire, que nous soyons malades ou en bonne santé ; aucun d'entre nous ne sait quel jour ni à quelle heure il va mourir. » Pendant quelque temps, il sembla que la nouvelle attitude de Suzanne allait venir à bout de sa maladie. Une laparotomie exploratoire, effectuée quelques jours après sa cordotomie, montra que sa tumeur diminuait. Cela confirma l'optimisme de Suzanne qui vécut plusieurs mois comme si elle n'avait jamais eu le cancer : « Je n'y pense plus du tout », dit-elle, lorsque nous lui demandâmes comment elle se sentait par rapport à sa maladie. À cette époque, elle postula pour une

bourse et était bien déterminée à poursuivre ses études de psychologie. Le titre provisoire de sa thèse était « *L'effet de la thérapie psychédélique sur les personnes souffrant de cancer* ».

À sa grande surprise et à sa profonde déception, ses douleurs revinrent. Le début fut progressif, mais ensuite son intensité augmenta rapidement jusqu'à ce que cette douleur devienne de nouveau insupportable. Elle prenait naissance dans sa tumeur résiduelle et irradiait jusque dans son bassin et ses jambes. Une nouvelle intervention chirurgicale n'apporta qu'un soulagement temporaire. Suzanne continuait de perdre du poids et faisait de graves réactions à la chimiothérapie, traitement qui n'avait qu'une incidence mineure. La tumeur se propagea jusque dans les reins et y causa des dommages irréversibles. À partir de là, la maladie de Suzanne progressa rapidement. Tout le long de cette dégringolade, elle parvint néanmoins à conserver l'impression de sa séance à la DPT qu'il pouvait y avoir une existence au-delà de la mort physique, qu'« il y a une lumière de l'autre côté de la montagne anthracite ». En dépit de ses souffrances physiques, la mort de Suzanne fut très paisible.

Le cas de John

Quand nous avons rencontré John, pendant les grandes réunions de l'unité de cancérologie de l'hôpital de Sinaï, il était profondément dépressif et totalement absorbé par ses douleurs. Cela faisait plusieurs semaines qu'il restait couché, incapable de se lever, ou même d'aller aux toilettes. Il était rare qu'il mange ses repas, il n'écoutait pas la radio et ne voulait lire ni livre ni journal. Regarder la nouvelle télévision couleur que son beau-père lui avait expressément offerte, ne l'intéressait pas. John était exclusivement préoccupé par la nature et l'intensité de ses douleurs et de sa souffrance physique. Il se plaignait que, peu importe la position qu'il prenait, la douleur était intolérable et empirait à chaque instant. Il craignait même les plus petits changements de position, passive ou active, et se sentait littéralement immobilisé par cette agonie physique qui avait captivé et absorbé toute son attention.

Une année auparavant, les médecins de Sinaï avaient découvert que John avait un hypernéphrome malin, une tumeur du rein droit prenant naissance dans la surrénale. On procéda sur le champ à une néphrectomie,

c'est-à-dire à l'ablation du rein malade. Cependant, la tumeur avait déjà métastasé. Dans les mois qui suivirent, John développa progressivement des symptômes dus à des croissances secondaires. Au moment où nous nous vîmes pour la première fois, la tumeur s'était propagée à la colonne vertébrale et lui causait de graves problèmes neurologiques.

John avait trente-six ans, il était marié et père de trois enfants. Les deux époux considéraient que leur union était meilleure que la moyenne. Parfois, il leur arrivait de se disputer à propos de l'éducation des enfants, mais, d'une façon générale, leur famille dégageait une impression de profonde loyauté, de coopération et de chaleur. La femme de John, Martha, venait chaque jour à l'hôpital vers dix heures du matin et restait jusqu'au soir, bien que son mari lui parlât à peine, au cours de ces visites, et ne témoignât aucun intérêt pour les affaires familiales. Soit il se plaignait de ses douleurs insoutenables, soit il s'assoupissait à cause des médicaments. Martha apportait toujours de quoi s'occuper à l'hôpital ; elle s'asseyait calmement sur le fauteuil et était disponible sitôt que John avait besoin d'elle.

Martha avait appris le diagnostic de son mari dès le début et semblait affronter le problème avec beaucoup de courage. Elle avait caché son diagnostic et son pronostic à John pendant de nombreux mois, jusqu'au moment où c'était devenu intenable. Peu avant notre première rencontre avec John, elle avait décidé de lui dire la vérité. John savait désormais qu'il avait le cancer, mais son attitude à l'égard du futur oscillait entre pessimisme et optimisme. Il évoquait souvent sa mort et disait même à Martha d'organiser des funérailles simples, pour économiser de l'argent pour les enfants. À d'autres moments, il faisait des plans à long terme pour son travail et parlait de vacances qu'ils prendraient tous à l'étranger, une fois qu'il serait guéri. Peu de temps après avoir dit la vérité à John, elle décida de parler ouvertement de la situation avec sa mère. Toutefois, elle avait décidé de ne pas dire à John ce qu'elle lui avait communiqué, parce que « John en serait contrarié, sachant à quel point cette nouvelle affecterait sa mère ».

John était un patient assez problématique pour la thérapie psychédélique dans laquelle la préparation psychologique et la coopération jouent un rôle essentiel dans la réussite de l'expérience. En effet, il était extrêmement réticent à établir le contact et à engager la conversation. Il était tellement préoccupé par sa maladie et ses douleurs, ou mentalement atteint par les narcotiques et les somnifères, que toute conversation soutenue était impossible. Il ne voulait pas évoquer sa situation, son passé, ni les aspects

psychologiques de la thérapie psychédélique, parce qu'il ne voyait tout simplement pas de lien direct entre ces sujets et sa souffrance physique.

La préparation fut, de ce fait, réduite au strict minimum et nous obtînmes certaines informations fondamentales par son épouse. Dans ces conditions, nous étions quelque peu réticents à l'idée de conduire la séance, ayant l'impression d'avoir échoué à établir une compréhension mutuelle et un rapport de confiance suffisants, des éléments que nous jugions essentiels à une thérapie sûre et productive. Malgré nos sentiments mitigés, nous décidâmes finalement de procéder à la séance, en raison des demandes de Marthe et de l'insistance de John qui souhaitait désespérément que nous lui administrions le traitement promis, si celui-ci offrait la moindre chance de soulager sa douleur.

La séance de DPT de John

Le matin de la séance, John reçut 60 milligrammes de DPT par voie intramusculaire, une dose plus faible que d'habitude, car nous avions le sentiment que John n'était pas assez prêt et préparé à cette expérience. Lorsque la drogue commença à faire effet, nous encourageâmes John à mettre le bandeau et le casque. Il s'y plia avec réticence, après avoir vivement souligné qu'il ne supportait que de la musique douce, paisible et discrète. C'était cohérent avec son attitude à l'égard des sons et avec son comportement dans la vie quotidienne. Il préférait se reposer toute la journée dans l'obscurité et le silence absolu. Les stimuli visuels, tactiles ou acoustiques semblaient intensifier sa douleur et l'irriter.

Au début de sa séance de DPT, John se plaignit fréquemment de son malaise physique, de ses sensations de chaleur et de son aversion intense pour la musique. Il avait la nausée et vomit plusieurs fois. D'une façon générale, son expérience semblait assez inintéressante et peu mouvementée. Il passa beaucoup de temps à lutter contre les effets de la drogue et à déployer tous les efforts possibles pour garder le contrôle. Il lui était extrêmement difficile d'abandonner ses défenses et d'affronter le matériel inconscient qui émergeait. Le contenu de sa séance semblait relativement superficiel, il s'agissait surtout de souvenirs de sa vie. John se souvint de diverses périodes de sa vie et revécut plusieurs événements traumatisants de son enfance, y compris un accident ferroviaire dont il avait été témoin,

enfant, et une blessure qu'eût sa petite sœur de trois ans lorsque son traîneau heurta un arbre et qu'elle se fractura la jambe.

John affronta aussi quelques épisodes de violentes scènes de guerre, qui lui firent revivre des souvenirs de son service militaire. À un autre moment de la séance, John eut des visions d'un océan déchaîné, de bateaux qui coulaient et de gens qui se noyaient. Après cela, il retrouva le souvenir d'un événement dangereux survenu sur la baie de Chesapeake : John et quelques-uns de ses proches parents étaient partis en croisière sur un bateau qui avait failli avoir une collision avec un cargo japonais. Dans la seconde moitié de la séance, John se montra de plus en plus fatigué et insista finalement pour retirer le bandeau et le casque. Il avait l'impression qu'il n'y avait eu ni percée ni déblocage majeur. Les effets de la drogue s'estompèrent et nous étions tous déçus par cette séance. Le seul aspect qui semblait rattraper un peu les choses était le souvenir, apparemment trivial, d'un grand bol ou pichet rempli de thé glacé. Cette vision lui semblait extrêmement pertinente, apparemment liée à une situation importante ou à un problème de son enfance. Dans nos discussions au cours des séances de suivi, John revenait sans cesse à cette image. Bien qu'il ne parvint jamais à en comprendre le sens, ce souvenir le remplissait d'enthousiasme.

Lorsque nous vîmes John à l'hôpital le lendemain de la séance, il était dans son lit, faible, extrêmement fatigué, et ne communiquait pratiquement pas. Cela confirmait notre impression que la séance n'avait pas été productive. Cependant, le surlendemain de la séance, la condition de John se transforma soudain d'une manière radicale. Son humeur s'améliora, il souriait aux gens et se mit à communiquer avec sa famille et le personnel hospitalier. Lorsqu'il parla avec sa femme, il témoigna de l'intérêt pour ses enfants et la famille pour la première fois depuis des mois. Il réclama une radio et passa du temps à écouter de la musique douce. Désormais, la nouvelle TV couleur fonctionnait plusieurs heures par jour.

Au grand dam de tout le monde, la douleur de John avait complètement disparu. C'était extrêmement surprenant, car l'une de ses métastases touchait les nerfs de la colonne vertébrale. John était maintenant capable d'aller aux toilettes sans la moindre assistance, et même de déambuler brièvement dans les couloirs de l'hôpital. Il cessa de parler de sa maladie et de sa souffrance, et aimait parler de problèmes politiques, sociaux et familiaux. D'après Martha, John semblait totalement transformé ; c'était

« le jour et la nuit ». Désormais, il riait souvent, plaisantait et montrait de l'intérêt pour de nombreux sujets différents.

Dix jours plus tard, nous eûmes d'autres informations intéressantes sur sa séance en analysant ses réponses au Questionnaire d'Expériences Psychédéliques (QEP). Nous découvrîmes que John avait répondu de façon affirmative au point « Visions de personnages religieux (Jésus, Bouddha, Muhammad, Sri Ramana Maharshi, etc.). La note qu'il avait donnée à cette expérience était de 5 points, sur une échelle de 0 à 5. C'était assez étonnant, car nous lui avions demandé explicitement après sa séance s'il y avait eu des composantes religieuses dans son expérience et il l'avait nié. Quand nous lui demandâmes d'expliquer ce décalage, il répondit : « À un certain point, j'ai vu de grandes statues de bronze plaqué or de ces trucs orientaux... Comment les appelle-t-on, déjà ? Ah oui, des Bouddhas. Il y avait des inscriptions en dessous, mais c'était en latin. Je ne comprends pas le latin, alors je n'ai pas réussi à les déchiffrer. C'est pour ça que je ne vous en avais pas parlé. »

Peu après cette séance, John interrompit toute médication et n'éprouva plus aucune douleur pendant plus de deux mois, jusqu'à peu de temps avant qu'il ne meure. Cette séance, tout d'abord qualifiée d'échec par tout le monde, se révéla être l'un des succès thérapeutiques les plus spectaculaires de notre étude. En effet, le cas de John représenta au final l'illustration de l'effet le plus significatif de la thérapie psychédélique sur des douleurs intractables qu'il nous fut jamais donné d'observer. Le décalage entre le contenu et le cours de la séance, d'une part, et son issue thérapeutique, d'autre part, illustre particulièrement bien à quel point est imprévisible l'effet de la thérapie psychédélique sur la douleur.

Le cas de Catherine

Catherine était une femme d'affaires de soixante ans souffrant d'un cancer du sein et de carcinome des intestins, avec des métastases dans le foie. Son parcours de vie était l'une des histoires les plus difficiles à laquelle nous ayons jamais été confrontés chez nos patients : un mélange de traumatismes infantiles dans une famille gravement dysfonctionnelle, d'abus et humiliations subis parce qu'elle était juive, de vie sexuelle extrêmement

traumatisante, auquel s'ajoutait un mariage difficile. Le traumatisme le plus grave de sa vie survint à l'âge de treize ans, lorsqu'elle fut brutalement violée : elle se retrouva enceinte et contracta la gonorrhée. Sa mère la força à avorter illégalement, à un stade très avancé de sa grossesse. Le fœtus avorté était vivant et Catherine vit la faiseuse d'ange le noyer dans un évier, puis s'en débarrasser. Toute sa vie d'adulte, Catherine voulut avoir des enfants, mais la gonorrhée l'avait rendue stérile.

Connaissant le passé difficile de Catherine, nous entreprîmes son traitement avec une certaine appréhension. Pendant les séances psychédéliques, les patients sont généralement confrontés aux événements traumatisants de leur passé et il leur faut d'habitude une série de séances pour en venir à bout. De tels efforts sont justifiés s'il reste assez de temps pour une thérapie systématique et si les patients ont une espérance de vie suffisante pour profiter de ses résultats positifs. Dans le cas présent, compte tenu du peu de temps qu'il lui restait à vivre, nous hésitions à contribuer à aggraver ses souffrances. Toutefois, il y avait une circonstance encourageante, dans son cas, à savoir qu'elle avait été la huitième de neuf enfants : sa naissance avait été facile et n'avait duré que quelques heures. D'après notre expérience, la nature de sa naissance était de bon augure pour la séance psychédélique. Mais il restait à voir si la nature de la séance de Catherine serait davantage influencée par sa naissance facile ou par son histoire postnatale extrêmement traumatisante.

La séance de LSD de Catherine

Le matin de sa séance, on administra 400 microgrammes de LSD à Catherine. Son premier symptôme fut une nausée intense ; toutefois, cette sensation n'était pas seulement physique : elle avait une composante profondément spirituelle. Il s'ensuivit une brève période de calme, puis Catherine se mit à voir de belles émeraudes et des opales de teintes tendres vertes et bleues, tournoyant en tombant du ciel. Un magnifique rayon de lumière verte étincelante les illuminait ; cette lumière semblait provenir de l'intérieur d'elle-même. Les pierres précieuses et les bijoux paraissaient avoir un sens bien plus profond que leur simple beauté. La lumière verte qui en émanait était de nature spirituelle et la soulageait de ses peines et de ses douleurs physiques.

Puis, toute la beauté disparut et Catherine entreprit le passage en revue de divers aspects de sa vie. Des larmes lui coulaient le long des joues lorsqu'elle revécut les frustrations de son enfance, la confusion associée à sa lourde histoire sexuelle, l'échec de son mariage et les humiliations qu'elle avait vécues en tant que juive. Pendant cette rétrospective purificatrice, sa haine féroce d'elle-même se mua en humour incisif. Pour la première fois de sa vie, elle commençait même à éprouver d'authentiques sentiments d'amour. Plus tard dans la séance, la musique lui parut de plus en plus forte, comme un cyclone tournoyant à une vitesse phénoménale, une tornade sauvage et courroucée qui lui déchirait les boyaux. Cette tornade la souleva et menaçait de la propulser dans l'espace, où il ne resterait plus rien d'elle.

Elle lutta contre la force absorbante de ce tourbillon puissant, de peur que si elle se laissait entraîner vers le centre de ce vortex, sa chair et ses os lui seraient totalement arrachés et il ne resterait vraiment rien d'elle. Puis, elle eut l'intuition qu'une bataille vicieuse se livrait avec des armes très primitives : des épées, des poignards, des hallebardes et des arbalètes. Catherine participait activement à cette guerre sanguinaire, elle donnait des coups de lame féroces et en recevait en retour. Conjointement, elle avait l'impression d'être emportée dans les hauteurs et soutenue par la musique. Deux roues de musique la soulevaient et la propulsaient vers l'avant. La pression était insoutenable, et elle craignait de céder et d'exploser. Sa situation était si intense qu'on aurait dit qu'une bombe atomique géante menaçait d'exploser d'un instant à l'autre, une bombe bien plus grande que tout ce qu'on connaissait sur Terre, qui allait détruire tout l'univers et pas juste une partie. Il lui semblait avoir le visage fragile comme la porcelaine chinoise la plus fine et elle entendait de petits os se casser dans ses joues et sa tête. Puis son crâne craqua et se brisa en mille morceaux. Le sang lui inonda le visage. Elle se sentait pareille à un bébé sans défense, luttant pour venir au monde et s'étouffant avec quelque chose pendant l'accouchement.

L'expérience avait une tonalité que Catherine qualifia ensuite de « réconciliation chatoyante ». Elle culmina en une vision d'une roue gigantesque se déployant à l'infini. Toutes les religions du monde se trouvaient sur le bord de cette roue, sur sa jante infinie, irradiant à la fois vers le centre et vers l'extérieur. Elles étaient représentées par des images de leur office divin, de leurs symboles sacrés et de leurs inscriptions évidentes ou

cryptées. Catherine parvint à en reconnaître certaines qu'elle connaissait par leur nom : christianisme, judaïsme, islam, hindouisme et bouddhisme. Elle vit beaucoup d'autres croyances qu'elle n'identifia pas, mais elle parvenait à comprendre leur message spirituel et leur culte. Catherine se tenait au milieu de la roue, piégée en son centre, attirée, séduite et tirillée entre ces différentes fois religieuses. Toutes les religions se l'arrachaient et se la disputaient, en lui donnant le meilleur de ce qu'elles avaient à offrir. À chaque fois que Catherine était prête à succomber à l'une ou l'autre d'entre elles, elle parvenait à en discerner les faiblesses et changeait d'avis.

Puis, la roue se mit à tourner de plus en plus vite, jusqu'à ce que Catherine ne puisse rien distinguer. Elle était totalement immobile, au centre du temps et de l'espace. Les segments périphériques de la roue, qui représentaient divers credo, se fondirent finalement en une foi unique : l'au-delà intérieur, le Divin transcendant toutes les formes et les limites, à la fois informe et source même de toute forme. Tout était inondé d'une chaude lumière douce et dorée ; elle flottait et s'y baignait, se sentant réconfortée et bercée. Cette vision divine unifiée semblait être ce qu'elle avait si intensément voulu et désiré toute sa vie. Elle parvint presque au point de fusion et d'unité totale, mais resta juste à un pas de là. En effet, au moment de se fondre dans la lumière divine, elle réalisa que le Dieu suprême est toujours masculin et qu'elle ne pouvait donc pas s'y abandonner ou s'y joindre complètement.

Après cet apogée, la séance décrut et sa phase terminale fut douce et sereine. Catherine se sentit immergée dans une brillance chaude et dorée et se perçut comme un être qui aime et est aimé. Quand nous lui donnâmes des fraises à la crème chantilly, elle observa : « C'est le repas le plus fantastique que j'aie jamais fait de ma vie. C'était tellement sensuel que cela en devenait presque obscène, et les saveurs étaient incroyablement distinctes. » À un moment donné, Catherine regarda ma cothérapeute, Joan, pendant un long moment et la vit comme une figure féminine composite représentant simultanément sa mère, sa sœur et sa fille.

Plus tard, dans la soirée, elle exprima une profonde gratitude pour son expérience et pour toutes les prises de conscience cosmiques qu'elle avait eues, qu'elle prenait comme une grâce spéciale et un privilège. Deux expériences lui étaient particulièrement précieuses, qui ressemblaient à des souvenirs d'incarnations passées. Dans l'une d'elles, elle s'était identifiée à un érudit grec, asservi à un Romain riche et tuteur de ses enfants. Même

s'il se savait soumis, il se sentait au-dessus de lui et libre dans sa tête et dans son esprit. Dans la seconde, elle s'était vue comme un moine oriental au crâne rasé, vêtu de vêtements couleur safran et rayonnant de joie et de paix.

Catherine voyait cette séance comme un événement très important dans sa vie. Auparavant, elle avait été gravement déprimée et avait très sérieusement cherché à se procurer un poison efficace. Son envie de suicide avait à présent complètement disparu. Elle sentait qu'elle avait entamé un chapitre tout nouveau. « J'ai *existé* pendant toutes ces années, mais j'ai commencé à *vivre* ce vendredi. Je me sens sincèrement une autre personne, avec un esprit complètement neuf. Même mon corps semble différent ; je suis libre de toute douleur. »

Le cas de Joan

Joan était une mère au foyer de quarante ans, mère de quatre enfants, lorsqu'elle se porta volontaire pour notre programme de LSD. Deux de ces enfants, une fille de dix-sept ans et un fils de huit ans, étaient issus d'un premier mariage. Elle s'occupait également d'un enfant adopté de neuf ans et d'un autre garçon de neuf ans, issu du premier mariage de son mari ; en outre, elle prenait aussi part à un grand nombre d'autres activités, notamment des groupes de rencontre et une école de ballet. Son cancer avait été diagnostiqué en août 1971, après une longue période de perturbations superficielles et passagères du transit gastro-intestinal. Le médecin qu'elle avait consulté avait d'abord découvert un ulcère gastrique, puis, voyant qu'au bout de six mois il n'était toujours pas guéri, lui avait conseillé une opération chirurgicale. Le chirurgien avait trouvé une tumeur à l'estomac et pratiqué une gastrectomie supérieure subtotale. Il avait noté une invasion cancéreuse régionale, mais pas de métastases généralisées. Un examen microscopique du tissu gastrique prélevé révéla des carcinomes hautement anaplasiques.

On informa Joan de son diagnostic en plusieurs étapes. D'abord, elle apprit qu'elle avait un ulcère gastrique, et plus tard, elle découvrit qu'il s'agissait d'une tumeur, mais sans précisions quant à sa nature. Puis, son docteur l'informa qu'il s'agissait d'une tumeur maligne et lui révéla le plus inquiétant : le tissu malin remontait jusqu'au point de l'ablation.

Elle eut ainsi le temps de s'adapter progressivement au diagnostic, avec tout ce qu'impliquait le pronostic. Sa première réaction fut une profonde dépression accompagnée d'anxiété. Plus tard, un certain détachement et un repli sur soi remplacèrent ses sentiments de désespoir et d'impuissance. Conjointement, elle décida qu'elle ne voulait pas passer le temps qu'il lui restait à vivre à attendre passivement la mort. Elle était déterminée à lutter contre sa maladie, à contribuer de quelque façon que ce soit au processus de guérison, aussi faibles que fussent ses chances de survie. Après que les médecins lui eurent dit qu'on ne pouvait plus rien faire au niveau médical, Joan passa un certain temps à rechercher des guérisseurs et autres alternatives non orthodoxes.

C'est à ce moment-là qu'elle entendit parler du programme de thérapie psychédélique de Spring Grove, destiné aux personnes souffrant de cancer. Elle prit rendez-vous avec nous pour voir les lieux, rencontrer l'équipe de recherche et obtenir davantage d'informations sur le programme. Nous lui avons expliqué la nature de la thérapie psychédélique en esquissant à la fois son potentiel thérapeutique et ses limites. Nous avons évoqué le fait que, d'après notre expérience, cette thérapie pouvait avoir des effets très bénéfiques sur la douleur et sur la détresse émotionnelle accompagnant cette pathologie. Nous avons également brièvement souligné que les séances de LSD réussies avaient affecté les conceptions que se faisaient les gens de la mort et leur attitude à son égard. Nous avons souligné que nous n'avions aucune information sur les effets de la thérapie psychédélique sur le processus cancéreux lui-même. Toutefois, nous n'excluons pas explicitement la possibilité qu'un changement favorable de l'état émotionnel du patient puisse influencer l'évolution de sa maladie.

Joan vint à la première entrevue accompagnée de son mari, Dick ; comme il était éducateur, il s'inquiétait tout naturellement des éventuels effets négatifs du LSD. Nous lui avons expliqué qu'avec une utilisation judicieuse du LSD, le rapport entre avantages et risques était radicalement différent de celui d'une expérimentation personnelle non supervisée. Après avoir clarifié ce point, Joan et Dick participèrent tous deux de manière enthousiaste au programme de LSD. La préparation à la première séance consistait en plusieurs entretiens sans prise de médication, avec Joan seule, et en une autre entrevue avec Joan et Dick. Durant cette phase, Joan était anxieuse et dépressive. Elle était très fatiguée et les sujets et activités qui, avant sa maladie, avaient été source de grandes joies, ne l'intéressaient plus

désormais. Sa maladie l'avait rendue très tendue et irritable ; son degré de tolérance à la frustration était constamment au plus bas.

Tout au long de nos discussions préliminaires, sa souffrance physique restait tolérable. Elle éprouvait un malaise gastro-intestinal général, mais sa douleur n'avait pas atteint l'intensité qui, en soi, rendrait sa vie misérable ou insupportable. Son appréhension du futur semblait autrement plus importante que sa souffrance physique. Joan était parfaitement consciente du diagnostic et du pronostic de sa maladie, et elle était capable d'en discuter assez ouvertement, lorsqu'on le lui demandait de façon explicite. Sa principale préoccupation était de parvenir à conclure dignement sa relation à ses enfants et à son mari. Elle espérait les quitter libres de toute culpabilité, de colère, d'amertume ou de chagrin pathologique, de façon à ce qu'ils puissent continuer à vivre leur vie sans avoir à porter le fardeau psychologique de sa mort.

Joan comprenait la nécessité d'explorer son passé avant la séance de LSD. Nous lui avons expliqué que le succès du traitement dépendait de sa capacité à atteindre le plus de clarté et de compréhension possibles quant aux schémas et conflits qui sous-tendaient son parcours de vie, de la naissance jusqu'à aujourd'hui. Elle entreprit cette tâche avec un zèle peu commun et écrivit une autobiographie détaillée que nous avons ensuite utilisée comme base de nos discussions ultérieures sur les aspects les plus importants de sa vie. L'enfance de Joan avait été profondément influencée par sa mère, émotionnellement instable, qui souffrait de dépression sévère et recevait des traitements par électrochocs lors de ses nombreux séjours en hôpital psychiatrique. La relation de Joan avec sa mère manquait d'intimité, était irrégulière et déstabilisante. Joan se sentait beaucoup plus proche de son père qui, lui, exprimait des sentiments chaleureux envers elle et lui apportait son soutien. Toutefois, dans les dernières années, elle s'était aperçue que leur relation avait une forte composante sensuelle, ce qui avait suscité de la peur et de la culpabilité en elle, en raison de sa stricte éducation catholique. La relation entre ses parents était disharmonieuse, ponctuée de bagarres et disputes constantes. Leur mariage s'était finalement soldé par un divorce.

Joan se décrivait comme étant dans sa jeunesse une « enfant relativement repliée sur elle-même, dotée d'un riche imaginaire ». Elle n'avait que quelques amis et n'entretenait que peu de relations avec ses camarades, en dehors de ce cercle restreint. Sur ses quatre frères et sœurs, elle avait un

lien intime avec son jeune frère, mais éprouvait, en revanche, une grande rivalité envers sa sœur. Au moment de sa séance de LSD, elle se sentait très éloignée de ses frères et sœurs. Sa fréquentation d'une école paroissiale, tenue exclusivement par des religieuses, avait achevé de renforcer les éléments puritains de son éducation. Ce qu'elle vécut à l'école entrava plus tard son développement sexuel. Pendant son adolescence, elle éprouvait des difficultés relationnelles vis-à-vis de tout le monde, en raison de son anxiété, de son insécurité et de ses sentiments d'inadaptation. Tous ces problèmes s'aggravaient lorsqu'il s'agissait de partenaires sexuels potentiels.

L'univers romantique imaginaire de Joan, particulièrement riche, contrastait radicalement avec sa vie érotique réelle. Ses quelques relations avaient été superficielles et de courte durée ; elle n'eut aucune expérience sexuelle avant son mariage. De nombreux conflits et problèmes, notamment de possession et de jalousie malades, de la part des deux époux, empoisonnèrent ce mariage. Son mari, qui avait au début des opinions strictes sur les relations sexuelles avant le mariage et la monogamie, se prit d'intérêt pour d'autres femmes et eut plusieurs aventures extraconjugales. Il eut notamment une relation avec l'une de ses élèves qui tomba enceinte, ce qui fut la cause de leur séparation et leur divorce. Peu après ce divorce, Joan épousa Dick. Ce second mariage était bien meilleur que le premier, sans être exempt de problèmes.

Dans un entretien avec les deux époux, nous nous efforçâmes d'identifier les sources de leurs difficultés relationnelles et de faciliter la communication entre eux. Nous leur demandâmes quel était l'aspect le plus gênant de leur mariage ; Joan évoqua l'impulsivité de Dick et sa possessivité. Dick, de son côté, avait l'impression que Joan n'était pas assez engagée dans la relation et que son investissement émotionnel dans leur vie familiale était insuffisant. Sa grande indépendance constituait pour lui une source d'inquiétude et une menace. L'exploration des nombreux cercles vicieux présents dans les relations quotidiennes de Joan et Dick leur permit de déceler des précédents et des causes possibles à leurs peurs, insécurités et particularités propres, dans leurs enfances respectives. Ils parvinrent à la conclusion qu'ils allaient désormais chercher de nouvelles manières de communiquer plus efficacement, à tous les niveaux. Ils convinrent d'essayer de vivre chacun des jours restants de Joan le plus pleinement possible, sans permettre aux programmations passées ni aux préoccupations futures de contaminer leur relation quotidienne. Nous eûmes tous le sentiment

que les conditions étaient réunies pour conduire la première séance psychédélique de Joan. Voici la description qu'elle fit de cette séance.

Première séance au LSD de Joan

« J'avais une appréhension considérable, lorsque j'ai commencé ma séance, et j'ai trouvé extrêmement réconfortant de pouvoir tenir les mains de Stan et de Nancy [Nancy Jewell était l'infirmière et cothérapeute de cette séance]. Environ vingt minutes après l'administration de 300 microgrammes de LSD, j'ai commencé à avoir des sensations de flottement et de vibration. En écoutant le second concerto pour piano de Brahms, je me suis vue dans le hall gigantesque d'un aéroport futuriste et supersonique, à attendre mon vol. L'aéroport était bondé de passagers habillés d'une façon extrêmement moderne ; un étrange sentiment d'excitation et d'attente semblait habiter cette foule insolite.

Soudain, j'ai entendu une voix forte dans les haut-parleurs de l'aéroport : « C'est de vous-même que vous allez faire l'expérience. Pour certains d'entre vous, comme vous l'avez remarqué, ça a déjà commencé ». En regardant les personnes qui m'entouraient, j'ai observé des changements étranges sur leur visage ; leur corps était pris de tremblements nerveux et adoptait des positions curieuses, au moment de commencer leur voyage dans les mondes intérieurs. À ce moment-là, j'ai remarqué un bourdonnement étrange d'une qualité réconfortante et apaisante, comme un signal radio qui me guidait à travers l'expérience et me rassurait. On aurait dit que mon cerveau brûlait doucement, révélant son contenu, image par image.

L'image de mon père apparut très clairement et la nature de notre relation était analysée et explorée avec la précision d'une opération chirurgicale. Je perçus le besoin qu'avait mon père que je sois quelqu'un ou quelque chose que je ne pouvais être. Je réalisai que je devais être moi-même, même si cela le décevait. Je pris conscience de tout un entrelacs de besoins émanant d'autres personnes : mon mari, mes enfants, mes amis. Je compris alors que les besoins des autres augmentaient ma difficulté à accepter la réalité de ma mort imminente et à m'en remettre au processus.

Puis, le voyage intérieur se fit plus profond et je rencontrai divers monstres terrifiants qui ressemblaient à des images de l'art oriental : des démons vicieux et des créatures maigres, affamées et surréalistes, d'un

vert fluorescent. C'était comme si toute la panoplie des démons du *Livre tibétain des morts* avait été invoquée et se mettait à exécuter une danse sauvage dans ma tête. À chaque fois que je m'avançais vers eux et en eux, la peur disparaissait, et l'image se transformait en autre chose, généralement d'assez agréable. À un moment donné, alors que je regardais des créatures maléfiques visqueuses, je réalisai qu'il s'agissait des productions de mon propre esprit et d'extensions de moi-même. Je marmonnai : « Humm, ça aussi, c'est bien moi ».

Cette rencontre avec les démons s'accompagnait d'une lutte intense pour respirer et par des sentiments d'anxiété, mais elle dura relativement peu longtemps. Lorsqu'elle s'acheva, je ressentis des quantités fantastiques d'énergie me parcourir le corps. J'avais la sensation qu'il y avait tellement d'énergie qu'il était impossible à un individu seul de toute la maîtriser ou de la gérer efficacement. Je perçus clairement que je contenais une telle quantité d'énergie que, dans la vie de tous les jours, il me fallait la nier, en faire mauvais usage ou la projeter sur d'autres personnes. J'eus des flashes de moi à diverses étapes de ma vie, endossant des rôles différents – fille, amante, jeune épouse, mère, artiste – et je compris qu'ils ne pouvaient pas convenir, car c'était des récipients inadaptés à mon énergie.

L'aspect le plus important de ces expériences était leur pertinence par rapport à la compréhension de la mort. Je vis le déroulement magnifique du plan cosmique dans toutes ses nuances et ses ramifications infinies. Chaque individu représentait un fil dans l'étoffe splendide de la vie et jouait un rôle spécifique. Tous ces rôles étaient d'égale utilité au cœur d'énergie central de l'univers : pas un n'avait plus d'importance que les autres. Je vis aussi qu'après la mort, l'énergie vitale connaissait une transformation et que les rôles étaient redistribués. Je sus que mon rôle dans cette vie était d'être une patiente cancéreuse et fus capable et désireuse de l'accepter.

J'entrevis et compris intuitivement les dynamiques de la réincarnation. Elle était représentée symboliquement comme une vue de la Terre, avec beaucoup de chemins menant dans toutes les directions ; on aurait dit des tunnels dans une fourmilière géante. Je sus clairement qu'il y avait eu beaucoup de vies avant celle-ci et que bien d'autres lui succéderaient. L'objectif et la tâche d'une incarnation sont de vivre et d'explorer ce qui nous est assigné dans le scénario cosmique. La mort n'est qu'un épisode, une expérience transitoire dans cette magnifique pièce de théâtre éternelle.

D'un bout à l'autre de ma séance, j'eus des images de tableaux, de sculptures, d'artisanat et d'architecture de nombreux pays et cultures différents : l'Égypte, la Grèce, la Rome et la Perse antiques, et l'Amérique précolombienne du Nord, du Sud et du centre. À travers la richesse de mon expérience, je découvris que les dimensions de mon être étaient bien plus grandes que tout ce que j'avais jamais imaginé.

Je me voyais participer à tout ce que je voyais dans le monde – pays hostiles, guerres, haines et émeutes raciales, politiques corrompues ou technologie polluante – et projeter sur les autres ce que je niais en moi. Je parvins à établir un contact avec ce qui me parut être « l'être pur » et je réalisai qu'on ne pouvait pas le comprendre et qu'il n'avait besoin d'aucune justification. Cela s'accompagna de la prise de conscience que ma seule tâche était de veiller à ce que l'énergie reste en mouvement et à ne pas « m'asseoir dessus », comme j'avais coutume de le faire. Le flux de la vie était symbolisé par des images différentes d'eaux vives, de poissons et plantes aquatiques, et de scènes de danse merveilleuses, certaines majestueuses et éthérées, d'autres terre à terre.

Grâce à ces expériences et à ces aperçus, je développai une attitude positive à l'égard de la totalité de l'existence, ainsi que la capacité à accepter que, en fin de compte, tout ce qui arrivait dans la vie était pour le mieux. Je fis de nombreux commentaires enthousiastes sur l'humour incroyable et les traits d'esprit cosmiques inclus dans l'étoffe même de l'existence. À mesure que je laissais l'énergie de la vie circuler à travers moi, tout en m'ouvrant, mon corps tout entier vibrait d'enthousiasme et de plaisir. Après avoir joui de cette nouvelle façon d'être pendant un certain temps, je me lovai en une position fœtale confortable.

Au bout d'environ cinq heures de séance, je décidai de retirer mon bandeau des yeux, de m'asseoir et de me relier à l'environnement. Je m'assis sur le canapé dans un état de paix profonde et de relaxation, restant à écouter de la musique de méditation zen et à regarder un unique bourgeon de rose dans un vase de cristal, sur une table proche. De temps en temps, je fermais les yeux et retournais dans mon monde intérieur. Comme je pus le constater plus tard sur la vidéo prise au cours de la séance, mon visage rayonnait et j'avais cette expression de béatitude silencieuse que l'on trouve sur les sculptures bouddhiques. Pendant une longue durée, la seule chose que j'ai ressentie était un beau rayonnement chaud, comme une pluie transcendante d'or liquide. À un moment donné, je remarquai un

bol de raisins, dans la chambre, et résolu d'en goûter quelques-uns. On aurait dit de l'ambrosie et les grappes semblaient si belles que je décidai d'en ramener quelques-unes chez moi en souvenir.

Plus tard, dans l'après-midi, Dick nous a rejoints dans la pièce de la séance. Sitôt après son arrivée, nous nous sommes pris dans les bras l'un de l'autre et sommes restés longuement dans cette position. Dick nous confia qu'il ressentait une énorme quantité d'énergie émaner de moi. Il avait conscience d'un champ d'énergie quasi tangible qui m'entourait le corps. On nous accorda alors deux heures d'intimité absolue que nous avons énormément appréciées. Cela me permit de partager mes expériences avec Dick. L'un de mes meilleurs souvenirs de la séance fut la douche que nous avons prise ensemble. Je me suis sentie en osmose comme jamais avec le corps de Dick, mais aussi le mien, et j'ai connu une sensation de sensualité exquise, différente de tout ce que j'avais éprouvé auparavant.

Le repas chinois que nous avons tous partagé constitua une autre expérience fantastique. Même si la nourriture provenait d'un restaurant chinois des environs et qu'elle était certainement de qualité moyenne, j'ai trouvé qu'il s'agissait là du meilleur repas que j'eusse jamais goûté. Je ne me rappelais pas avoir jamais apprécié davantage la nourriture, ni connu un tel plaisir. La seule chose qui réfréna quelque peu mon plaisir culinaire fut ma raison qui me disait que je devais être un peu plus modérée avec la nourriture, en raison de cette gastrectomie subtotale qui réduisait la taille de mon estomac. Pendant le restant de la soirée, Dick et moi avons passé du temps silencieusement ensemble, allongés sur le canapé, à écouter de la musique stéréo. Dick était très impressionné par mon ouverture d'esprit et par toutes mes prises de conscience. Il était convaincu que j'étais branchée sur des sources de sagesse cosmique authentiques qui lui demeuraient inaccessibles. Il admirait la profondeur de mon récit, mais aussi la confiance spontanée et l'autorité avec laquelle je parlais de mon expérience.

J'étais transportée de joie, d'humeur radieuse et me sentais absolument libre de toute anxiété. Ma capacité à apprécier la musique, les saveurs, les couleurs et la douche en était grandement rehaussée. Dick en conclut que c'était un vrai plaisir que d'être avec moi. C'était une expérience tellement contagieuse qu'il éprouva et exprima lui-même le désir d'avoir une séance psychédélique. Il envisageait de participer à une séance de formation psychédélique professionnelle qu'offrait également le Centre de recherche psychiatrique du Maryland.

Je suis restée éveillée longtemps à parler avec Dick et je me suis réveillée plusieurs fois pendant la nuit. J'ai fait un rêve dans lequel je travaillais dans une librairie et j'entendais des personnes dire : « Ces trucs zen n'ont aucun sens. » J'ai souri, sachant que c'était trop simple pour avoir un sens à leurs yeux. Le lendemain de la séance, je me sentais rafraîchie, détendue et très en phase avec le monde. Dick mit le concerto brandebourgeois de Bach, qui me parut absolument parfait. Le monde extérieur semblait clair, serein et beau. Sur le chemin de la maison, j'ai vu des choses que je n'avais jamais vues auparavant. Les arbres, l'herbe, les couleurs, le ciel : tout n'était qu'un régal à contempler. »

Pendant environ les deux mois qui suivirent sa première séance de LSD, Joan se sentit détendue, remplie de joie et optimiste. L'expérience psychédélique semblait également avoir ouvert de nouveaux espaces de sensations mystiques et cosmiques en elle. Les éléments spirituels qu'elle avait vécus au cours de sa séance transcendaient les barrières étroites de la religion catholique traditionnelle dans laquelle elle avait été élevée. Elle embrassait désormais les approches universelles qu'on trouve dans des philosophies orientales comme l'hindouisme et le bouddhisme. Joan éprouvait un tel débordement d'énergie qu'elle déconcertait les médecins qui s'occupaient d'elle. Ils trouvaient ses ressources énergétiques totalement décalées par rapport à sa condition clinique relativement grave et exprimèrent explicitement leur surprise qu'elle fût encore capable de se déplacer par elle-même et de conduire sa voiture. Ils exprimèrent également des doutes quant au fait que Joan puisse passer ses vacances d'été en Californie, comme la famille avait prévu de le faire. Joan, quant à elle, était confiante et convaincue que ce serait possible.

Le cours des événements confirma ses sentiments ; les vacances en Californie furent même une période très gratifiante et significative pour toute la famille. Ce développement positif s'interrompt brutalement quand Joan vit son médecin à la mi-janvier pour des éructations et des vomissements constants. Il découvrit une nouvelle masse à l'endroit de sa rate, qu'il identifia comme étant une croissance métastatique. Joan fut très déçue de constater qu'aucune procédure médicale concrète ne lui était proposée et prit conscience que les médecins avaient laissé tombé son cas. À ce stade, Joan et Dick eurent le sentiment très fort que Joan devait entreprendre une autre séance psychédélique. Notre équipe tomba d'accord. Joan se montrait optimiste quant au fait que la séance allait améliorer son

état émotionnel et approfondir ses prises de conscience philosophiques et spirituelles. Elle espérait aussi qu'une autre séance psychédélique puisse avoir une influence positive sur la composante psychosomatique qu'elle pensait être à l'origine de son cancer.

La seconde séance de LSD de Joan

La seconde séance au LSD eut lieu en février 1972. Comme le dosage de 300 microgrammes avait eu un puissant effet la première fois, nous décidâmes d'utiliser la même quantité. Ce qui suit est le résumé que fit Joan des principaux événements de cette séance.

« Cette séance se révéla sinistre, pour moi. Elle contrastait à tous points de vue avec la première : elle était en noir et blanc, et non en couleur ; personnelle, et non cosmique ; triste, et non joyeuse. Il y eut un bref moment au début où je me sentais dans un espace universel et où je sus à nouveau que le cosmos entier est en chacun de nous et que notre vie et notre mort ont un sens. Ensuite, l'expérience s'est rétrécie et est devenue beaucoup plus personnelle. La mort en était le sujet principal. J'ai vécu plusieurs scènes funéraires dans des églises traditionnelles ou richement décorées, parfois au cimetière, parfois à l'intérieur d'une église avec un grand chœur. J'ai souvent pleuré, en l'espace de plusieurs heures. J'ai également posé beaucoup de questions et j'y ai répondu ; elles débouchaient inévitablement sur d'autres questions sans réponse, si bien que cela en devenait drôle. Je me souviens de m'être dit au début, « Toute cette laideur est en réalité de la beauté ». Dans le cours de la journée, d'autres polarités me vinrent 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 revécu mon enfance, mais pas de scène en particulier, simplement la tonalité générale : très triste, en l'occurrence. Revenaient principalement des sentiments de frustration, de manque, de faim, voire de famine. Je me suis demandé s'il y avait un lien entre ces expériences et mon ulcère peptique qui s'était mué en cancer. Je me souvins de m'être retrouvée une fois sous la pluie avec mes frères, pendant un temps qui m'avait paru particulièrement long. Je nous revis nous faire refuser à l'entrée d'un spectacle ou d'un cirque, par le responsable. En repartant, je me sentais très triste, ne sachant pas trop où nous allions. L'allusion cachée à ma situation présente

était évidente : on me refusait désormais de pouvoir encore participer au grand spectacle de la vie, et j'affrontais l'incertitude que représente la mort.

Pendant une période qui me sembla bien longue, je me vis préparer ma famille à ma mort. Il y avait une scène, notamment, dans laquelle, après m'être préparée un certain temps, j'en venais finalement à la leur annoncer. Dans une série d'autres scènes, je parvenais à dire au revoir à mes enfants, à mon mari, mon père et d'autres parents, ainsi qu'à des amis et connaissances. Je le faisais d'une façon très individualisée, en prenant en compte la personnalité et la sensibilité de chacun. Des larmes suivirent, mais au bout d'un moment, nous vécûmes un moment chaleureux et joyeux. À la fin, ils se sont tous rassemblés autour de moi. Je me souviens qu'ils m'ont préparé des plats chauds et sucrés à manger. Après cela, j'ai passé un bon bout de temps à dire au revoir à mes enfants et à mon mari, en prenant conscience que des personnes attentionnées veilleraient sur eux. J'ai aussi pris congé d'eux et j'ai eu la sensation qu'une partie de moi allait survivre en eux.

Il y eut une scène heureuse et chaleureuse, vers la fin de ma séance, que j'avais l'impression d'observer sans y participer, mais que j'ai beaucoup appréciée. Des adultes et des enfants jouaient dehors dans la neige. J'avais l'impression que c'était dans un endroit très au nord. Tout le monde était bien emmitouflé et avait bien chaud, en dépit du froid et de la neige. Les adultes s'occupaient bien des enfants qui s'amusaient beaucoup ; il y avait des rires et des jeux, et il régnait une bonne humeur générale. Je me rappelle avoir vu toute une rangée de bottes, en songeant que les pieds des enfants y étaient bien au chaud.

Dans la soirée, après la séance, je me sentais bien, à certains égards : j'étais assez réceptive et contente de revoir Dick, mais j'ai passé le reste de la soirée à pleurer par intermittence. J'avais l'impression de me voir et de percevoir la situation d'une manière réaliste, de pouvoir mieux la gérer désormais, mais je me sentais quand même très triste. J'aurais voulu que l'expérience dure quelques heures de plus et que mon ressenti passe de la tristesse à la joie ».

La seconde séance s'avéra très bénéfique pour Joan. Elle se réconcilia avec sa situation et résolut de passer les jours qui lui restaient concentrée sur sa quête spirituelle. Après des vacances en famille sur la côte ouest, elle décida de dire au revoir à son mari et à ses enfants. Elle pensait que cela leur éviterait d'assister à sa douloureuse détérioration progressive et que cela les aiderait à se souvenir d'elle remplie de joie et d'énergie. En

Californie, Joan resta en contact étroit avec son père qui s'intéressait à son cheminement spirituel et lui présenta un groupe Vedanta qu'elle rejoignit.

La troisième séance de LSD de Joan

Tard dans l'été, Joan eut envie d'une troisième séance de LSD. Elle nous écrivit pour se renseigner sur la possibilité d'en organiser une en Californie. Nous lui recommandâmes d'aller voir Sidney Cohen, un psychiatre et psychothérapeute de Los Angeles, qui avait une grande expérience de la thérapie psychédélique et une licence pour utiliser le LSD (voir le chapitre 12, pour plus d'informations sur les contributions de Cohen à la thérapie psychédélique). Ce qui suit est le compte rendu que fit Joan de cette troisième séance de LSD, sous la direction de Sidney Cohen. Cette fois, la dose avait été portée à 400 microgrammes.

« Ma première réaction, après que la drogue eut commencé à faire effet, fut d'avoir de plus en plus froid. On aurait dit que les couvertures, aussi nombreuses fussent-elles, n'arrivaient pas à contrer ce froid mordant, glacial, qui me pénétrait jusqu'aux os. J'eus du mal à croire, plus tard, qu'on m'avait recouverte d'autant de couvertures chaudes, car sur le moment, rien ne semblait soulager cette sensation de froid. J'ai demandé du thé chaud, que j'ai bu avec une paille en verre. Alors que je tenais cette tasse de thé bouillant, j'ai vécu une expérience très intense. La tasse est devenue l'univers tout entier et tout était étonnamment clair et réel. La couleur vert marron du thé se fondait en un vortex tournoyant. Plus de questions ; la vie, la mort, le sens : tout était là. J'avais toujours été là ; de même pour nous tous. Tout était un. La peur n'existait pas ; la mort, la vie étaient une seule et même chose. Je discernais la circularité tourbillonnante de toute chose. Le désir intense qu'a tout le monde de réaliser l'univers est présent en tout. La larme qui coule le long de ma joue, la tasse, le thé : tout ! Quelle harmonie il y a, percevais-je, derrière ce chaos apparent !

Désir de garder cela à l'esprit, envie que tout le monde participe à cette expérience ; alors, il ne pourrait plus y avoir de discorde. J'avais la sensation que le Dr Cohen savait tout cela comme moi. Puis, mon père est entré et j'ai essayé de partager avec lui ce que je pouvais de cette expérience intense, m'efforçant d'exprimer l'ineffable : qu'il n'y a pas de peur, aucune raison d'avoir peur. Nous avons toujours été là où nous allons. Le seul fait d'être

est en soi suffisant. Pas la peine de s'inquiéter, de se poser des questions, de raisonner. Simplement être. Je lui ai fait part de l'importance de notre rôle à tous pour garder les choses en mouvement, dans le monde de tous les jours. J'ai avalé mon thé et mon bouillon chauds, ayant une irrésistible envie de nourriture et de chaleur. Après une pause, je suis retournée en moi. Cette fois-ci, j'ai vécu des scènes tristes et sombres du début de ma vie, que je connaissais déjà depuis les séances précédentes. Les images prirent la forme de petites créatures squelettiques flottant dans le vide, cherchant à se nourrir, sans rien trouver. Le vide, l'absence de satisfaction. Des oiseaux décharnés cherchant de la nourriture dans un nid vide. Aperçus de moi et mes frères, seuls, à l'affût, avec nulle part où aller.

À un moment donné, je suis entrée dans ma tristesse, cette tristesse qui était le thème principal qui a jalonné toute ma vie depuis ma tendre enfance. J'ai pris conscience de mes efforts progressifs pour la masquer, pour satisfaire de préférence ce que les autres voulaient : « Souris... aie l'air vivante... arrête de rêvasser ! » Plus tard dans la séance, j'ai eu la sensation que certains sont choisis pour éprouver la tristesse inhérente à l'univers. Si je suis l'une de ces personnes, alors ça va. J'ai pensé à tous les enfants à la recherche d'un père qui n'est pas là. J'ai pensé au chemin de croix et ressenti la souffrance de Jésus-Christ ou la tristesse qu'il avait dû éprouver. J'ai réalisé que le karma de certains était d'éprouver la joie, la beauté ou la force, peu importe. Pourquoi ne pas accepter avec plaisir la tristesse ?

À un autre moment, j'étais assise sur de nombreux coussins, avec de multiples édredons posés sur moi, bien au chaud, en sécurité. Je ne voulais pas renaître en tant qu'être humain, mais peut-être comme un arc-en-ciel : orange, rouge, jaune, doux et beau. À un certain stade, dans l'après-midi, j'ai pris conscience du caractère central de mon estomac. Beaucoup d'images de personnes réconfortées par de la nourriture, mon envie irrésistible de thé chaud un peu plus tôt, d'un bouillon, sans cesse quelque chose qui arrive dans mon estomac. J'ai réalisé que j'étais consciente de cela, désormais, dans ma vie quotidienne : toujours envie d'un sein et de la cuillère, la paille ou la cigarette de substitution. Jamais assez !

Je perçus que j'étais redevenue une enfant, dépendante, mais ayant désormais une mère pour prendre soin de moi, qui voulait et aimait s'occuper de moi. Je connus le réconfort et le plaisir d'obtenir ce que je n'avais jamais eu, enfant. Il y eut des moments passés à apprécier l'odeur et le toucher des fruits : une belle mangue, une poire, une pêche, des raisins. En les

regardant, je discernais le mouvement cellulaire qui les animait. Plus tard, j'ai pris plaisir à regarder le bouton de rose velouté, parfumé et beau. Vers la fin de la journée, j'ai soudain compris que j'avais trouvé le moyen de légitimer la tristesse de toute ma vie : en contractant une maladie mortelle. L'ironie de la situation, c'est que cette découverte me fit ensuite éprouver de la joie et un certain soulagement. Je voulais parvenir aux sources de ma tristesse. Je constatai que depuis ma plus tendre enfance, ma mère n'avait pas grand-chose à me donner, qu'en fait elle voulait même que ce soit moi qui lui donne quelque chose. J'avais en effet davantage à lui donner qu'elle. Je vivais cela comme un lourd fardeau.

J'eus une longue discussion avec mon père à propos de la tristesse : qu'est-ce qu'on lui reproche et pourquoi elle est tellement dévalorisée par les autres. Je lui ai décrit combien d'énergie j'avais dépensée à faire semblant d'être contente ou heureuse, ou à sourire. J'ai parlé de la beauté de la tristesse – la douceur triste, la tristesse douce – s'autoriser à soi et aux autres de l'accueillir lorsqu'elle vient. La tristesse n'est peut-être pas à la mode, contrairement à la joie, la spontanéité ou l'amusement. Que d'énergie j'ai déployée à prétendre vivre ces choses-là ! Maintenant, je me contente d'être ; non pas d'être ceci ou cela, mais d'être tout court. Parfois, je suis triste, souvent paisible, parfois je suis en colère ou irritable, d'autres fois j'éprouve de la chaleur et du bonheur. Je ne suis plus affligée à l'idée de mourir. J'ai bien plus de sentiments d'amour que jamais auparavant. Je suis libérée de toute la pression me poussant à être « autrement » que je ne suis. Je me sens soulagée de tous les faux-semblants, de toute imposture. Un profond sentiment spirituel imprègne ma vie quotidienne ».

Un membre de notre équipe, qui rendit visite à Joan peu avant sa mort, nous fit une description émouvante de la manière dont Joan passa les derniers jours de sa vie. Elle conserva son intérêt pour la quête spirituelle et passait plusieurs heures par jour à méditer. Malgré la rapide détérioration de son corps, elle semblait équilibrée, émotionnellement parlant, et de bonne humeur. Chose remarquable, elle ne manquait aucune occasion de profiter du monde le plus pleinement possible. Par exemple, elle insistait pour qu'on lui serve tous les repas que les autres mangeaient, même si le passage vers son estomac était désormais totalement obstrué et qu'elle ne pouvait rien avaler. Elle mâchait lentement la nourriture, en savourait le goût, puis la recrachait dans un seau. Elle passa la dernière soirée de sa vie à regarder le soleil se coucher, totalement absorbée par sa beauté. Ses

derniers mots après être allée se coucher, ce soir-là, furent : « Quel coucher de soleil merveilleux ! » Cette nuit-là, elle mourut tranquillement dans son sommeil.

Après la mort de Joan, ses proches parents et amis de la côte Est reçurent une invitation à un rassemblement en sa mémoire, qu'elle avait rédigée personnellement. Après s'être tous réunis à l'heure indiquée, ils furent surpris d'entendre la voix de Joan sur une cassette. C'était bien plus qu'un adieu insolite et émouvant. D'après les participants, le contenu et le ton de son discours eurent un effet profondément réconfortant sur ceux qui étaient venus à cet événement animés d'un sentiment de perte tragique et de profonde douleur. Joan parvint à leur communiquer un peu de ce sentiment de paix intérieure et de réconciliation qu'elle avait elle-même atteint au cours de ses séances.

Le potentiel de guérison de la thérapie psychédélique

Comme nous l'avons vu, la thérapie psychédélique présente une capacité extraordinaire, à la fois chez les personnes mourantes et leurs survivants, à soulager l'agonie émotionnelle et physique de ce qui est sans doute la crise la plus douloureuse d'une existence humaine. Les projets de recherche de Spring Grove et les études cliniques conduites dans de nombreux pays du monde ont également montré que les psychédéliques peuvent être utilisés de manière sûre et qu'ils ne créent pas de dépendance physiologique. Les interdictions politiques et administratives qui empêchent des centaines de milliers de personnes en phase terminale de bénéficier de cette procédure remarquable mériteraient d'être revus. Des administrateurs et des législateurs prudents à l'excès ont soulevé de nombreuses objections contre l'utilisation de psychédéliques sur d'autres populations, comme les patients souffrant de troubles émotionnels et psychosomatiques, les professionnels de la santé mentale, les artistes ou le clergé. Une telle opposition est absurde, surtout quand il s'agit de situations limitées dans le temps, où la vie est en péril et où les problèmes en jeu sont si graves qu'on a même levé le tabou contre l'utilisation de narcotiques réellement dangereux et extrêmement addictifs.

CHAPITRE 15

LES MÉTAMORPHOSES PSYCHÉDÉLIQUES DE LA FIN DE VIE

*« Mourir, ce n'est pas la lumière qui disparaît,
c'est la lampe qu'on éteint parce que l'aube est venue. »*

– Rabindranath Tagore, prix Nobel de littérature,
poète et dramaturge Bengali

AU COURS DE NOS RECHERCHES, nous avons pu observer de nombreuses caractéristiques intéressantes, spécifiques au travail avec les patients en phase terminale de cancer ; notamment la nature de leurs problèmes émotionnels et de leurs conflits psychologiques, le contenu particulier de leurs séances, et les facteurs responsables des effets du traitement. Dans notre travail initial, nous avions naïvement cru que les patients cancéreux seraient des personnes relativement « normales », affrontant une maladie physique grave et, de ce fait, ayant une réaction émotionnelle compréhensible et tout à fait proportionnée à leur situation. Nous nous sommes rapidement aperçus que c'était loin d'être le cas. Pendant la thérapie psychédélique, de nombreux patients cancéreux présentaient une grande variété de problèmes émotionnels et de conflits psychologiques graves, qui précédaient le déclenchement et le diagnostic de leur maladie physique. D'ailleurs, ces problèmes émotionnels étaient si frappants et importants, dans certains cas, qu'ils suggéraient l'existence possible d'un lien causal avec le cancer lui-même.

Les problèmes émotionnels et les conflits psychologiques des patients cancéreux

D'une manière générale, il s'avéra que le nombre d'états dépressifs, d'attitudes passablement négatives envers la vie et même de tendances suicidaires et autodestructrices, était bien plus élevé chez les patients atteints de cancer que dans la population générale. Si cette observation résultait de nos seules impressions cliniques, sans avoir été étudiée d'une façon

systématique et contrôlée, nous pûmes également constater un nombre particulièrement important de cas de culpabilité grave, de sentiments de haine de soi, d'autopunition et de tendances autodestructrices, qui précédaient les manifestations cliniques du cancer de plusieurs années, voire de décennies. Au cours de leurs séances psychédéliques, les patients atteints de cancer discernaient souvent eux-mêmes des liens directs entre ces tendances évoquées et leur pathologie. Une autre perspective moins fréquente, mais pas rare pour autant, consistait à concevoir le cancer comme une punition pour leurs transgressions passées. Les patients faisaient souvent remonter ces traits de caractère et ces symptômes à leur enfance, à des souvenirs d'abandon et de privation ou d'abus physiques, émotionnels ou sexuels dans l'enfance et la petite enfance. Pour eux, ces expériences intensément douloureuses, marquées par la solitude, l'anxiété, la colère, la faim et autres émotions difficiles, étaient des causes probables de leur maladie ou du moins des facteurs contribuant.

Nous avons également eu l'occasion d'observer à maintes reprises que la zone où le cancer était initialement apparu avait fait l'objet d'une attention accrue de la part du patient, pendant de nombreuses années avant le début de la maladie. Ces zones avaient souvent été les cibles d'agressions émotionnelles ou même physiques répétées. Certains patients disaient que le site de leur cancer avait toujours été la partie la moins résistante de leur organisme ou le chaînon le plus vulnérable de leurs défenses psychosomatiques. L'organe ou la zone atteintes par le cancer avaient également souvent réagi de manière spécifique à divers stress émotionnels dans leur vie.

Par exemple, les femmes atteintes de cancer de l'utérus avaient souvent des antécédents d'abus sexuels graves et de conflits à propos de la sexualité. De manière analogue, plusieurs de nos patients disaient que des problèmes psychologiques significatifs, liés à la région orale et à l'ingestion de nourriture, avaient précédé de plusieurs années le déclenchement de leur cancer de l'estomac. Dans un cas, un ulcère peptique – maladie due à un micro-organisme, mais qui peut également être influencée par des facteurs psychosomatiques – s'avéra être une étape intermédiaire entre des dysfonctionnements gastriques de nature névrotique et le développement d'un carcinome. Nous avons également vu des cas où un long passé de malaises gastro-intestinaux avait précédé le développement d'un cancer pancréatique et où d'importants problèmes psychologiques de longue

durée, liés à la zone anale, avaient été suivis d'une évolution maligne du côlon. Même si ces données sont anecdotiques, ces corrélations sont suffisamment frappantes et constantes pour mériter des recherches systématiques dans le futur.

Dans un article précurseur, Carl Simonton et Stephanie Matthews-Simonton (1974) ont passé en revue la littérature médicale traitant de la relation entre les facteurs émotionnels et les tumeurs malignes. En analysant plus de deux cents articles sur ce sujet, les auteurs ont trouvé un consensus général selon lequel les facteurs émotionnels et la malignité sont directement liés les uns aux autres. Du coup, la question pour eux n'était pas l'existence ou l'absence d'une telle connexion, mais son importance et sa signification pratique, sans oublier ses implications thérapeutiques. Les traits de caractère les plus courants des patients cancéreux et les facteurs prédisposant les plus plausibles mentionnés par divers auteurs cités dans les travaux des Simonton, étaient : une tendance significative à nourrir des ressentiments et une incapacité prononcée à pardonner, une prédilection pour l'apitoiement sur soi, une difficulté à développer et à conserver des relations significatives à long terme, et une piètre image de soi. Les Simonton émettaient l'hypothèse qu'un passé marqué par un motif récurrent de rejet pur et simple pouvait être le dénominateur commun éventuel de tous ces traits de personnalité. Ils avaient observé que ce schéma culminait fréquemment par la perte de l'objet d'un amour important, six à dix-huit mois avant le diagnostic du cancer.

S'agissant des séances psychédéliques elles-mêmes, beaucoup d'individus mourants d'un cancer semblaient avoir de solides défenses psychologiques et être très réticents à lâcher prise et à permettre à l'expérience de se dérouler. Ces patients rechignaient souvent à examiner leur inconscient en profondeur et ne réussissaient à relâcher leurs résistances psychologiques qu'après avoir établi une très bonne relation thérapeutique. Une fois ces défenses psychologiques dépassées, la nature des séances psychédéliques des patients cancéreux ne différait pas beaucoup de celle des autres populations, y compris de diverses catégories de patients psychiatriques et des professionnels de la santé mentale.

Le contenu des séances psychédéliques

Le contenu général des séances psychédéliques était sensiblement identique chez toutes les populations avec lesquelles nous avons travaillé : patients névrosés, alcooliques, toxicomanes, volontaires « normaux » (dans le cadre de la formation des professionnels) et patients cancéreux. Dans tous les cas, le contenu de la séance se composait d'un large éventail d'expériences allant de magnifiques visions colorées, comme des fractales, d'épisodes où se revivaient des souvenirs traumatisants ou positifs de l'enfance, des séquences de mort et de renaissance, jusqu'à de profonds états de conscience archétypaux et transcendants.

Toutefois, au-delà de cette similitude générale, certaines caractéristiques étaient spécifiques aux séances des patients cancéreux. Comme on pouvait s'y attendre, ces individus présentaient généralement une proportion plus élevée de symptômes somatiques difficiles, et se préoccupaient davantage de leur corps. En thérapie psychédélique, diverses manifestations psychosomatiques comme les nausées, les vomissements, les tremblements, les désordres cardiaques et les problèmes respiratoires ne sont pas rares, quelle que soit la population concernée. Elles sont particulièrement fréquentes au démarrage de l'effet pharmacologique des substances psychédéliques. Les premiers chercheurs s'intéressant au LSD qualifiaient cette activation initiale du système nerveux autonome de « phase végétative ». Les manifestations physiques intenses qui surviennent plus tard dans la séance indiquent généralement l'émergence de données émotionnelles inconscientes très chargées et accompagnent les efforts que livre l'individu pour briser ses résistances et ses défenses habituelles. Quand le patient revit sa naissance biologique, des sensations physiques intenses et souvent difficiles, telles qu'un sentiment de suffocation, des douleurs, des pressions, des tensions musculaires et de la nausée, reflètent l'extrême mal-être physique associé au passage à travers le canal pelvo-génital.

En plus de ces manifestations physiques « courantes » dans les séances psychédéliques, nos patients cancéreux avaient occasionnellement des symptômes physiques directement liés à leur cancer, qui reflétaient les perturbations spécifiques de leur fonctionnement physiologique. Exemple : des nausées et des vomissements, pour des patients atteints de cancers gastriques ; des obstructions intestinales ou de l'incontinence urinaire et fécale chez des patients ayant des tumeurs pelviennes ou des métastases dans la

colonne vertébrale. Les patients souffrant de cancers avancés semblaient aussi trouver leurs séances psychédéliques plus affaiblissantes que les autres catégories de patients avec qui nous travaillions. En particulier, après une longue session de LSD, beaucoup de patients se sentaient fatigués non seulement le soir même, mais également toute la journée suivante. Par conséquent, les effets bénéfiques des séances de LSD étaient fréquemment masqués, au départ, par divers degrés d'épuisement physique et émotionnel, et ne devenaient pleinement apparents qu'à partir du deuxième jour suivant la séance psychédélique.

Pendant la phase de préparation de la thérapie psychédélique, nous faisons tout notre possible pour faciliter la communication entre les membres de la famille, comme nous l'avons évoqué au chapitre 13. Toutefois, certains patients n'avaient été informés ni de leur diagnostic ni de leur pronostic avant la séance de LSD, soit en raison de leur propre déni, soit à cause de l'opposition de leurs proches parents. Souvent, ces patients découvraient la vérité sur leur maladie pendant la séance. Parfois, cette découverte découlait du passage en revue perspicace des nombreux indices et observations de toute la période ayant précédé la séance. Un autre moyen particulièrement fascinant de comprendre ce qui leur arrivait consistait pour certains patients à avoir un accès expérientiel à la conscience cellulaire de leurs tissus et cellules. Ils voyaient alors ce qui arrivait dans leur corps en observant la croissance cancéreuse. Des images du site du cancer – ses caractéristiques anatomiques et topographiques, son alimentation vasculaire – se présentaient aussi fréquemment aux autres patients qui avaient connaissance de leur diagnostic. Ces impressions s'accompagnaient souvent de données psychodynamiques qui semblaient avoir joué un rôle dans la genèse de leur cancer.

Il arrivait que les patients de notre programme fassent des tentatives spontanées d'autoguérison. Ils suivaient généralement leur intuition quant aux interventions thérapeutiques spécifiques à tenter. Certains essayaient de se libérer des blocages émotionnels ou physiques liés aux parties atteintes de leur organisme. Dans cette approche, qui rappelait les principes de la médecine chinoise, les patients constataient que c'étaient les blocages d'énergie émotionnelle et physique qui provoquaient la maladie, et qu'ouvrir le flux d'énergies vitales augmentait grandement leurs chances de guérison. D'autres prenaient conscience des énergies destructives et des émotions qui sous-tendaient leur cancer et essayaient de s'en débarrasser.

Ces problèmes tantôt se manifestaient comme de puissantes émotions négatives, tantôt prenaient la forme de créatures archétypales vicieuses.

Par ailleurs, certains patients tentaient une autre stratégie d'autoguérison dans leurs séances psychédéliques, consistant à créer des champs énergétiques de guérison pour envelopper l'organe malade ou le corps tout entier. Ils associaient généralement ce champ à une couleur spécifique qui, d'après leur intuition, possédait l'effet de guérison le plus puissant, comme le vert, le doré ou le bleu. D'autres alternatives consistaient à visualiser la tumeur et à essayer de comprimer les artères qui l'alimentaient ou d'augmenter les défenses immunitaires de l'organisme, en mobilisant les anticorps, les globules blancs et les lymphocytes. Ce type d'approche comportait des ressemblances frappantes avec la technique de visualisation développée dans les années 1970 par Carl Simonton et Stephanie Matthews-Simonton pour aider les individus atteints de cancers et autres tumeurs à participer activement à leur propre guérison. Leur méthode utilisait la visualisation guidée et des exercices d'imagination pour parvenir au même but : stimuler les défenses psycho-immunologiques et le potentiel de guérison intrinsèque de l'organisme (Simonton, Creighton et Simonton, 1978). En raison de l'environnement conservateur dans lequel nous travaillions et du manque de connaissances sur la nature du cancer, nous avons opté pour une approche neutre consistant à ne pas recommander spécifiquement une telle expérimentation thérapeutique, tout en ne la décourageant pas non plus, lorsqu'elle se présentait spontanément.

Certains types d'expériences courantes dans les séances psychédéliques semblaient arriver plus fréquemment chez les mourants, ou avec plus d'implication émotionnelle. Vu la situation qu'ils vivaient, il était assez compréhensible que ces patients considèrent par exemple la mort comme partie intrinsèque de la vie et qu'ils cherchent un sens à l'existence humaine. Par ailleurs, ces patients cancéreux avaient tendance à se concentrer plus intensément sur les membres de leur famille, leurs amis proches et autres personnes importantes dans leur vie : c'était un autre thème distinctif. Certains faisaient de gros efforts pour venir à bout de leurs « vieux problèmes », pour oublier et pardonner leurs vieilles rancunes, et parvenir à se pardonner à soi-même. D'autres saisissaient cette occasion pour remercier les personnes importantes de leur entourage pour tout ce qu'elles avaient fait pour eux et pour le rôle qu'elles avaient tenu dans leur vie. Ces tentatives

d'arriver à un dénouement émotionnel étaient extrêmement émouvantes pour toutes les personnes impliquées.

Souvent, pendant ces séances psychédéliques, nous observions des épisodes similaires à ceux de la littérature sur les expériences de mort imminente (EMI). Les patients exploraient toute leur situation sociale et interpersonnelle présente, ils passaient en revue leur passé pour en faire le bilan et essayaient d'atteindre une sensation d'achèvement significative, compte tenu de leur mort imminente. Le sentiment d'avoir fait une rencontre saisissante avec l'essence spirituelle de divers parents décédés, voire d'avoir eu un échange télépathique avec eux, était aussi chose fréquente. Comme je l'ai évoqué au chapitre 7, l'expérience d'un « comité d'accueil » constitué de parents et amis décédés a été décrite de façon récurrente par les thanatologues dans la littérature sur les EMI (Osis, 1961). Nos patients cancéreux rapportaient fréquemment de telles visions, d'une façon saisissante et convaincante ; ils les trouvaient si réelles et authentiques qu'ils en venaient à considérer sérieusement la possibilité d'une forme d'existence après la mort physique. Dans plusieurs cas, de telles rencontres avec des parents et amis décédés introduisaient un élément d'anticipation joyeuse et de familiarité dans une conception de la fin de vie et de la mort qui les avait terrifiés jusque-là. Une séance psychédélique peut ainsi reproduire le genre de situation qui existait dans de nombreuses cultures anciennes, où la croyance profonde à l'existence d'un royaume spirituel abritant nos ancêtres facilitait grandement la transition de la vie à la mort.

Effets pharmacologiques et mécanismes psychodynamiques de la thérapie psychédélique

Beaucoup de facteurs sont responsables des effets souvent remarquables de la psychothérapie psychédélique sur les patients atteints de cancers. Cette modalité de traitement implique un processus complexe qui allie les effets pharmacologiques des substances psychédéliques à des mécanismes psychodynamiques. À défaut d'une étude de contrôle conçue à cet effet, il ne nous était pas possible de déterminer les contributions relatives de ces deux composantes dans le résultat thérapeutique final. Nous ne pouvions que spéculer quant à l'impact de l'effet pharmacologique des produits

utilisés, en tant que tel, et au rôle joué par la psychothérapie qui précédait, accompagnait et suivait la séance de prise de drogues.

La valeur d'une psychothérapie sans médicaments, d'une part, ou d'une chimiothérapie au LSD, d'autre part, avait été précédemment mise en évidence chez des patients en phase terminale, où chacune de ces deux modalités avait été mise en œuvre séparément. Élisabeth Kübler-Ross (1969), Cicely Saunders (1967, 1973), Carl Simonton et Stephanie Matthews-Simonton (1974), et d'autres encore, ont rapporté les effets bénéfiques d'une psychothérapie chez des patients atteints de maladies en phase terminale, sans l'aide de drogues psychédéliques. Même auparavant, les prêtres et les aumôniers d'hôpitaux parvenaient à adoucir la souffrance émotionnelle de ces patients et de leurs familles en leur offrant un soutien psychologique.

À l'inverse, Eric Kast avait obtenu, lui, des résultats positifs en utilisant une approche chimiothérapeutique accompagnée d'une interaction interpersonnelle minime. Dans le cadre de son traitement expérimental, Kast utilisait habituellement 100 microgrammes de LSD, sans préparer psychologiquement ses patients au préalable et sans les prévenir des effets inhabituels de cette substance. Il terminait également ces séances en administrant de la chlorpromazine, lorsque ces patients présentaient une détresse émotionnelle (Kast et Collins, 1966). Kast obtint de toute évidence des résultats positifs – à la fois en termes de soulagement de la douleur et d'amélioration de la condition psychologique de certains de ses patients – sans intention ni effort psychothérapeutiques. Ces conclusions suggèrent vivement que le potentiel thérapeutique des substances psychédéliques, en soi, ne doit pas être sous-estimé.

La question de savoir dans quelles proportions les facteurs pharmacologiques et psychologiques agissent dans la thérapie psychédélique est plus ou moins spéculative. Le travail psychothérapeutique et les effets des substances psychédéliques sont de toute évidence interdépendants et forment un amalgame inextricable. Associées comme elles l'étaient dans le programme de Spring Grove, ces deux catégories de facteurs – pharmacologiques et psychologiques – étaient complémentaires et se stimulaient l'une l'autre. Le résultat ainsi obtenu est une modalité de traitement supérieure à chacune de ses composantes individuelles. L'importance d'une bonne relation psychothérapeutique et d'un bon cadre a été mise en évidence dans de nombreuses études où les substances psychédéliques étaient utilisées

pour d'autres catégories de patients et chez divers sujets expérimentaux, comme les professionnels de la santé mentale, les artistes, le clergé et les scientifiques. Il ne fait aucun doute que ces facteurs non pharmacologiques peuvent augmenter les avantages et réduire les risques de l'administration de LSD.

Nous avons observé beaucoup de résultats thérapeutiques significatifs chez nos patients cancéreux, après leur traitement psychédélique. Les changements les plus importants rentraient dans les cinq catégories suivantes :

- Symptômes et problèmes émotionnels comme la dépression, les tendances suicidaires, la tension, l'anxiété, l'insomnie et le repli sur soi.
- Douleur et détresse physiques.
- Peur de la mort, conception philosophique de la mort, et attitude envers la fin de vie.
- Orientation dans le temps, stratégie existentielle et hiérarchie des valeurs.
- Douleur et deuil des survivants, capacité à accepter et à intégrer la perte d'un être cher.

Soulagement des symptômes et des problèmes émotionnels

Nos précédentes expériences cliniques sur diverses catégories de patients psychiatriques, tout comme les données issues de la littérature existante sur le LSD, montraient sans l'ombre d'un doute que la thérapie psychédélique peut avoir un effet positif sur un large éventail de symptômes et de problèmes émotionnels. En fait, les thérapeutes utilisant le LSD semblaient d'accord pour dire que la dépression, l'anxiété et une tension générale – symptômes les plus couramment observés chez les mourants – étaient ceux qui réagissaient le mieux à la psychothérapie psychédélique. L'exemple le plus frappant était l'effet de la thérapie psychédélique sur les patients dépressifs qui songeaient à la mort et avaient des tendances suicidaires.

Nos tout premiers travaux à l'Institut de recherche psychédélique de Prague nous valurent des découvertes extraordinaires sur la psychodynamique du suicide. Nous apprîmes ainsi que des tendances et fantasmes suicidaires se manifestent quand les patients dépressifs confondent la mort de l'égo et la mort biologique, autrement dit l'« egocide » et le suicide. Ces

individus ne comprennent pas que leur préoccupation morbide pour la mort et leur intense désir de mourir reflètent souvent l'envie sous-jacente d'une mort et renaissance psychospirituelle, et donc une aspiration à la transcendance, et non à la destruction de leur corps physique. Dans cette perspective, le suicide résulte de l'erreur tragique que commet celui qui ne parvient pas à réaliser qu'il peut effectivement vivre une mort sans préjudice physique. En pratique, l'expérience d'une mort et renaissance psychospirituelle de l'ego, au cours d'une séance psychédélique, s'avéra être le remède le plus puissant aux tendances suicidaires (Grof, 1985, 2000). Une confrontation inattendue avec sa propre mortalité et avec l'impermanence, au cours d'expériences de mort imminente, a souvent le même impact (Ring, 1982 ; 1984).

Compte tenu de ces observations, les effets positifs de la psychothérapie au LSD sur l'état émotionnel de nos patients n'étaient, en soi, pas très surprenants. Toutefois, la découverte vraiment nouvelle et enthousiasmante du programme de Spring Grove était que ces changements émotionnels positifs survenaient aussi chez les patients cancéreux en phase terminale, dont la dépression et l'anxiété semblaient être une réaction naturelle et parfaitement compréhensible à une situation de vie très difficile. Il semblait plausible qu'une intervention puissante dans la dynamique inconsciente des patients puisse effacer une programmation datant de leur enfance et leur petite enfance qui, bien qu'ayant cessé d'avoir la moindre utilité, continuait d'avoir une influence néfaste sur leur état émotionnel et psychosomatique. Par contre, une transformation radicale de l'attitude émotionnelle et philosophique du patient, par rapport à l'imminence de sa mort et à ses circonstances de vie tragiques, suggérait à l'évidence l'existence de quelque mécanisme psychologique puissant, d'une nature et d'un ordre totalement différents, jusqu'à alors inconnus de la psychiatrie traditionnelle.

Il est difficile d'expliquer le soulagement spectaculaire des symptômes émotionnels et psychosomatiques – et plus particulièrement, les profonds changements qui surviennent dans la structure de la personnalité, dans la vision du monde et la hiérarchie des valeurs – que permet d'obtenir la psychothérapie psychédélique. Les pratiques actuelles de psychologie des profondeurs requièrent de longues années de psychothérapie coûteuse pour atteindre des résultats autrement plus modestes. Dans la thérapie psychédélique pratiquée au Centre de recherche psychiatrique du Maryland, la préparation aux séances durait entre dix et quinze heures. La

transformation elle-même survenait en l'espace de quelques heures, pendant les séances de prise de drogue, même si la pleine intégration de l'expérience nécessitait souvent des jours ou des semaines. Les changements se manifestaient dans plusieurs domaines et à plusieurs niveaux : physique, émotionnel, psychologique, interpersonnel, philosophique et spirituel. Un processus aussi puissant est de toute évidence très complexe et ne peut se réduire à un seul dénominateur commun. La discussion qui suit résume notre compréhension actuelle des dynamiques sous-jacentes.

La psychothérapie au LSD met en jeu tous les mécanismes à l'œuvre dans les approches psychothérapeutiques conventionnelles : se souvenir et revivre les souvenirs traumatisants de l'enfance et la tendre enfance, mais aussi les mémoires refoulées de la vie ultérieure ; faire émerger des prises de conscience émotionnelles et intellectuelles ; mettre à disposition des expériences interpersonnelles correctives ; enfin, faciliter le transfert psychologique. Ces mécanismes sont considérablement intensifiés, au cours des expériences psychédéliques, en raison de l'effet amplificateur du LSD. Toutefois, on ne peut appréhender la totalité de l'éventail de mécanismes thérapeutiques nouveaux – et inconnus jusque-là –, auxquels on accède en psychothérapie psychédélique, qu'en prenant en compte la cartographie considérablement élargie de la psyché qui inclut les domaines périnataux et transpersonnels, en plus du niveau des souvenirs biographiques, propre à la psychothérapie conventionnelle (voir chapitre 8).

Un grand nombre des changements émotionnels et psychosomatiques spectaculaires produits par les séances de LSD s'expliquent en termes de changements d'interaction au sein de ces constellations de souvenirs spécifiques que l'on nomme systèmes COEX, brièvement abordés au chapitre 8 et plus en détail dans d'autres publications (Grof, 1975 ; 2000). La fonction directrice d'un système COEX peut changer à la suite de divers processus physiologiques ou biochimiques internes, ou en réaction à un certain nombre d'influences externes, de nature physique ou psychologique. Les séances de LSD semblent provoquer une intervention profonde dans la dynamique des systèmes COEX. Des améliorations cliniques soudaines, pendant une thérapie au LSD, peuvent souvent s'expliquer par le passage de la prédominance psychologique d'un système COEX négatif à un état dans lequel l'individu est désormais sous l'influence d'une constellation de mémoires positive. Un changement de cet ordre ne signifie pas que tout le contenu problématique inconscient a été traité ou résolu, pour ce sujet

précis. Il indique simplement un basculement intérieur d'un système à un autre. On peut donner à cette situation le nom de *transmodulation de COEX*. Par contraste, le dénouement de toutes les couches d'un système COEX aboutirait à une *résolution de ce système COEX*.

Le passage dynamique d'un système COEX à un autre n'implique pas toujours une amélioration clinique. Une prise de LSD médiocrement aboutie pourrait provoquer le passage d'un système COEX positif à un négatif. Une transition négative de ce genre se caractérise par l'apparition soudaine de symptômes psychopathologiques qui n'étaient pas apparents avant la séance. Autre possibilité : le passage d'un système COEX négatif à un autre système négatif ayant un thème principal différent. La manifestation externe de cet événement intrapsychique se traduirait par le passage psychopathologique d'un syndrome clinique à un autre. L'exemple le plus radical de ce type que j'ai pu observer était celui d'un patient homosexuel gravement dépressif et suicidaire qui sortit d'une séance de LSD dans un état d'euphorie, avec un intérêt sexuel pour les femmes, mais avec également une paralysie hystérique classique du bras droit. Il fallut plusieurs séances supplémentaires pour s'occuper du contenu inconscient qui sous-tendait cette paralysie, avant que son bras droit ne retrouve un fonctionnement normal (Grof, 1980).

Les mécanismes évoqués jusqu'ici éclairent de nombreux cas où des symptômes émotionnels et psychosomatiques ont pu être soulagés par la thérapie psychédélique, mais ils n'expliquent pas de façon satisfaisante la guérison et les transformations les plus radicales que nous ayons observées. Il s'agissait de changements d'un type et d'un ordre totalement différents, qui survenaient après des séances psychédéliques marquées par de forts éléments périnataux et transpersonnels. Chez les patients qui vivaient une mort et renaissance psychospirituelle, suivie d'un sentiment d'union mystique avec d'autres personnes, avec la nature, l'univers ou encore Dieu, les symptômes antérieurs à la séance s'atténuaient souvent considérablement ou disparaissaient complètement.

Une amélioration aussi extraordinaire, après une seule séance psychédélique, peut durer des jours, des semaines ou même des mois. Un grand nombre de ces changements positifs peut persister indéfiniment. Cette profonde séquence de mort et renaissance, que l'équipe de Spring Grove nommait « expérience paroxystique psychédélique », constitue clairement un moyen à la fois nouveau et puissant pour provoquer des

changements thérapeutiques fondamentaux et restructurer la personnalité en profondeur. D'autres mécanismes thérapeutiques agissant au niveau transpersonnel peuvent également déclencher une amélioration clinique significative et une transformation profonde de la personnalité, comme l'émergence d'un archétype pleinement vécu et consciemment intégré, ou le fait de retrouver le souvenir d'une vie antérieure importante ou de faire l'expérience de Dieu ou du Vide supracosmique et métacosmique.

Les effets de la psychothérapie au LSD sur les mourants ne se limitent pas au domaine intrapsychique. Ce travail peut affecter de manière significative tout le réseau relationnel des patients. À mesure que l'état émotionnel d'un mourant s'améliore, ses relations avec les membres de sa famille et autres personnes significatives sont affectées de manière positive. Cet aspect de la thérapie peut d'ailleurs également être d'une aide précieuse aux parents et aux amis qui lui survivent. Corriger une communication faussée, briser les écrans protecteurs dysfonctionnels et ouvrir des canaux d'interaction honnête et directe sont autant de facteurs importants de changement, à n'en pas douter. Par conséquent, cet aspect de la procédure de traitement a souvent une influence positive sur les sentiments de désespoir, d'aliénation et de confusion qu'éprouvent fréquemment les personnes qui affrontent la mort, ainsi que leur entourage.

Les effets de la psychothérapie psychédélique sur les douleurs physiques intenses

Il est en général difficile d'expliquer l'effet souvent spectaculaire de la psychothérapie à base de LSD ou de DPT sur les douleurs physiques intenses. Il s'est souvent avéré qu'une seule séance psychédélique soulageait considérablement, voire faisait disparaître, une douleur insoutenable qui ne réagissait même pas à des doses élevées de narcotiques. Ce phénomène important, tant d'un point de vue pratique que théorique, est très déconcertant. Il remet en effet en question le « modèle télégraphique » de la douleur dans lequel le tissu malade envoie un signal au cortex cérébral, à travers le thalamus, et provoque une réponse moteur. Des études plus poussées de ce phénomène extraordinaire permettraient de revoir notre compréhension de la nature de la douleur.

L'influence mystérieuse des substances psychédéliques sur la douleur ne peut pas non plus s'interpréter seulement en termes d'action pharmacologique. Le

soulagement de la douleur n'était pas suffisamment prévisible et constant pour qu'on puisse voir là une analgésie induite par des médicaments. Par ailleurs, la relation dose-réaction, caractéristique des agents pharmacologiques, n'a pas pu être établie dans ce cas. Il arrivait qu'un soulagement radical de la douleur advienne après quelques séances avec des doses relativement faibles, alors que certaines séances à dose élevée n'avaient aucun effet analgésique détectable. Pour les patients qui faisaient plus d'une séance, il arrivait que cet effet se produise après certaines séances, mais pas après d'autres, bien que la même dose ait été utilisée à chaque fois. Dans certains cas, on observait un soulagement significatif de la douleur pendant des semaines ou des mois, après une seule administration de la drogue. Ces observations suggèrent que des facteurs psychologiques pourraient entrer en jeu ou encore que quelque mécanisme encore inconnu intervient dans l'effet analgésique des substances psychédéliques.

Les changements qui survenaient dans la façon de ressentir la douleur, à la suite de séances psychédéliques, n'impliquaient pas simplement une réduction de l'intensité de la douleur ; nous avons observé plusieurs schémas distincts. Certains patients rapportaient qu'après leurs séances de LSD ou quelque temps plus tard, leur douleur s'était considérablement atténuée ou avait totalement disparu. D'autres avaient remarqué qu'elle persistait, mais qu'ils avaient changé d'attitude à son égard. Soudain, leur tolérance à la douleur était beaucoup plus importante, ou alors elle ne monopolisait plus toute leur attention. Parfois des individus en fin de vie rapportaient des changements assez insolites dans leur perception de la douleur et dans leur attitude envers elle. Ils étaient capables d'en réévaluer la connotation émotionnelle et de lui trouver une signification philosophique, des qualités expérientielles transcendantes, une signification religieuse ou une valeur karmique.

Dans le cas de Suzanne (voir chapitre 14), la séance psychédélique apaisa considérablement sa dépression et sa peur de la mort, mais en revanche elle échoua à avoir une quelconque influence sur cette douleur intolérable qui l'empêchait de se concentrer sur quoi que ce soit d'autre. Toutefois, cette séance l'aida à se résoudre à subir la chirurgie palliative recommandée, qu'elle avait refusé jusque-là, paralysée de peur par ses effets secondaires possibles. L'expérience de Suzanne montre clairement à quel point une séance psychédélique peut avoir des effets contraires : l'état émotionnel général peut radicalement s'améliorer, même si le niveau de la douleur ne change pas.

Dans de nombreux cas, les patients cancéreux ont découvert diverses techniques qui leur ont permis de surmonter la douleur, non seulement en

cours de séance, mais également après coup. Certaines de ces méthodes se sont avérées si efficaces que nous les avons adoptées, avant de les enseigner systématiquement à nos patients, comme partie intégrante de la préparation à leurs séances psychédéliques. Par exemple, il s'est avéré assez utile, dans bien des cas, de détourner l'attention de la douleur pour la reporter sur la musique, de plonger pleinement dans les séquences d'images et d'expériences, et de s'immerger totalement dans l'ici et maintenant. Une autre approche utile et inverse consistait à se concentrer sur la douleur, mais dans une attitude d'acceptation. Au début, cela provoquait une amplification des sensations déplaisantes, parfois jusqu'au seuil maximal de tolérance. L'individu parvenait alors à « traverser la douleur » et à la transcender. Paradoxalement, accepter la douleur, s'y abandonner, « plonger dedans, l'accompagner et la traverser », peut rendre possible le dépassement expérientiel de cette sensation. En général, l'approche la moins utile était de laisser la douleur occuper tout le centre de l'attention, tout en y résistant et en luttant contre elle.

Après leur traitement, un grand nombre de nos patients trouvaient étonnamment utile, au cours de leur méditation quotidienne, de se concentrer sur les images ou épisodes de leur séance psychédélique qui évoquaient des émotions très positives et l'absence de douleur. Ces souvenirs les aidaient souvent à se reconnecter à l'état d'esprit et à la condition physique agréable dont ils avaient joui à ce moment-là. Par exemple, ils réactivaient ces souvenirs plaisants en écoutant la même musique que lors de la séance psychédélique. Dans certains cas, nous avons également réussi à utiliser la visualisation guidée en hypnose légère pour aider les patients à dépasser leur souffrance physique et émotionnelle.

Bien que la composante psychologique joue un rôle qu'on ne saurait remettre en question dans le soulagement de la douleur que provoque une séance de LSD, les mécanismes spécifiques qui interviennent dans ce processus restent à découvrir. Nous ne sommes pas parvenus à trouver de relation entre le type de séance psychédélique ou son contenu, et le degré ou le genre de soulagement de la douleur. Parfois, nous avons observé des changements prononcés de perception de la douleur après des séances par ailleurs ratées et médiocrement résolues, qui n'avaient pas eu d'effet particulièrement bénéfique sur les autres aspects de l'état clinique du patient. Inversement, comme dans le cas de Suzanne, nous avons connu des séances ayant transformé l'individu dans toutes ses dimensions, *sauf* dans l'intensité de ses douleurs physiques.

De manière analogue, nous n'avons pas pu déceler de corrélation substantielle entre le niveau de l'inconscient qui se trouvait activé au cours de la séance et l'effet produit sur la douleur. Nous avons observé des soulagements significatifs de la douleur après des séances de tous types – biographiques, périnatales et transpersonnelles – mais il nous est aussi arrivé de faire des séances similaires sur certains individus, sans qu'elles aient le moindre effet sur leur douleur. L'histoire de John (voir chapitre 14) illustre le caractère quasi capricieux de ce phénomène. C'est probablement l'exemple le plus saisissant de l'effet spectaculaire que les drogues psychédéliques peuvent avoir sur l'expérience de la douleur, bien que cette séance semblait superficielle, peu mouvementée et ratée.

Comme les articles d'Eric Kast et de V. J. Collins (1964) le soulignent, la douleur pathologique est un phénomène composite qui comprend un aspect neurophysiologique, représenté par la sensation de douleur, et un aspect psychologique, à savoir l'affect de la douleur. C'est avant tout par une modification de sa composante psychologique et psychosomatique – la manière dont la stimulation neurophysiologique est interprétée et traitée – que la thérapie psychédélique semble influencer l'expérience de la douleur, plutôt qu'en effaçant ou en atténuant les impulsions neuronales responsables des sensations douloureuses. Le concept des systèmes COEX, évoqué précédemment, pourrait peut-être élucider certains mécanismes impliqués dans ce processus : dans certains cas, le soulagement de la douleur pourrait en effet refléter le passage d'un système COEX ayant la souffrance physique pour thème central à un autre comprenant un motif différent.

De nombreuses observations de séances psychédéliques indiquent que diverses expériences physiquement douloureuses, dans notre vie, sont stockées dans des blocs de mémoire étroitement associés les uns aux autres. Les constellations de souvenirs qui en résultent sont liées d'une manière fonctionnelle à des expériences similaires au niveau périnatal et transpersonnel. Ainsi, au cours des séances psychédéliques, les épisodes de douleur et de souffrance physique qu'a connus un patient, liés à des opérations, des blessures, des maladies et des abus physiques, sont généralement revécus en lien étroit avec l'expérience de sa naissance. Si un individu est exposé dans sa vie quotidienne à des situations qui produisent une douleur physique – au cours d'une maladie, d'un accident ou d'une intervention chirurgicale –, elles activent des systèmes COEX spécifiques qui mettent en jeu une souffrance physique ou une menace à son intégrité physique ou à sa survie. La nature et le contenu de ses expériences

douloureuses passées contribueront à déterminer et à colorer sa perception présente de la douleur et la façon dont il y réagira.

Les patients qui souffrent de maladies chroniques et progressives, et surtout de pathologies jugées incurables, ont également une forte tendance à s'imaginer des choses effrayantes quant à la manière dont leur douleur va persister et augmenter à l'avenir. Cette anticipation semble alors accroître leur souffrance présente. Dans son article intitulé « Pain and LSD-25 : A Theory of Attenuation of Anticipation » [*La Douleur et le LSD-25 : une théorie sur l'atténuation de l'anticipation*], Eric Kast (1964) fait remarquer que la réduction de cette anticipation effrayante est peut-être l'un des mécanismes responsables d'au moins une part de l'action analgésique du LSD. Il suggère également que la formation de symboles et l'anticipation, si nécessaire à la survie au quotidien, tendent à augmenter l'agonie de l'individu impliqué dans des situations graves.

Dans sa globalité, l'expérience de la douleur semble ainsi refléter non seulement une réponse neurophysiologique directe aux tissus abîmés, mais également la programmation passée de tel individu à l'égard des événements douloureux et sa manière d'anticiper ses souffrances futures. Un des effets importants du LSD et d'autres substances psychédéliques est de dépouiller les souvenirs traumatisants de leur charge émotionnelle. Cela permet aux patients de se libérer du fardeau de leur passé et de vivre plus pleinement le moment présent, ce qui s'accompagne d'une décroissance comparable de leur investissement émotionnel dans le futur. La focalisation sur l'ici et maintenant qui en résulte peut contribuer à modifier de façon importante la façon dont un individu perçoit la douleur.

L'action analgésique des psychédéliques est en outre liée à l'effet tyrannique de la douleur physique qui monopolise toute l'attention de l'individu. Comme on peut s'y attendre, la douleur intense a tendance à dominer la conscience de l'individu au détriment de toutes les autres entrées sensorielles. Beaucoup de patients souffrant de douleurs intenses trouvent très difficile, voire impossible, de suivre une conversation, de lire un livre, de regarder la télévision ou de poursuivre l'une ou l'autre de leurs activités précédentes, qui pourraient pourtant rendre plus tolérable leur situation pénible. Dans certains cas extrêmes, ils en viennent même à perdre tout intérêt pour les événements importants qui affectent la vie des membres de leur famille.

En raison de l'expansion de conscience considérable qu'elles provoquent, les expériences psychédéliques peuvent briser les barrières émotionnelles des patients cancéreux et mettre un terme à leur appauvrissement sensoriel. Pendant

les séances, notre champ de conscience est envahi de données à forte charge émotionnelle, émanant de l'inconscient individuel et collectif et des organes sensoriels, et plus particulièrement du système optique. Des jeux de couleurs et de formes, de sons et de sensations inhabituelles, inondent la conscience qui était jusque-là obsédée par la monotonie insoutenable de la douleur. Après une séance psychédélique réussie, le patient peut à nouveau apprécier la richesse des expériences sensorielles : la beauté de la nature, les sonorités de la musique, le goût de la nourriture ou les composantes des relations humaines. Cette expansion de la conscience et de l'intérêt émotionnel peut persister des jours ou des semaines après une séance concluante.

Ainsi, certains de nos patients pouvaient détourner leur attention de la douleur et du mal-être physique pour se concentrer sur de nouveaux centres d'intérêt, inspirés par les expériences survenues au cours de leur séance. De nombreuses personnes découvraient de nouvelles dimensions dans la musique et une nouvelle manière de l'écouter. Ils s'achetaient les enregistrements des morceaux passés au cours de leurs séances (ou des choix avoisinants) et passaient beaucoup de temps à les réécouter. D'autres développèrent un profond intérêt pour les livres sur le mysticisme, le yoga, la réincarnation, le bouddhisme, le chamanisme ou les états non ordinaires de conscience. Certains utilisaient aussi les prises de conscience effectuées au cours de leurs séances psychédéliques pour comprendre comment passer le mieux possible les jours qui leur restaient. Par exemple, une patiente décida que sa mort pourrait servir de catalyseur pour rassembler ses proches qui s'étaient beaucoup éloignés les uns des autres, et elle passa les dernières semaines de sa vie à œuvrer de façon systématique à cette tâche.

On ne peut pas expliquer l'influence de la thérapie psychédélique sur la douleur liée au cancer, dans toute sa complexité, dans le cadre des théories neurophysiologiques classiques. Ronald Melzack (1973), professeur de psychologie à l'université McGill de Montréal, a rassemblé beaucoup d'observations cliniques et de laboratoire qui posent un défi comparable aux conceptions contemporaines de la douleur. On y trouvait notamment une absence congénitale de sensibilité aux stimuli nocifs, et son opposé : une douleur psychogène spontanée qui survient sans irritation externe détectable. Melzack soulignait certaines caractéristiques particulières de quelques syndromes de douleur, comme les membres fantômes et diverses névralgies, et le pourcentage élevé d'échecs après des opérations chirurgicales radicales destinées à soulager la douleur. Il prêta également attention au succès étonnant de certains programmes

classiques de soulagement des douleurs, et notamment à l'effet analgésique et anesthésiant de l'acupuncture. Dans son livre, *The Puzzle of pain [L'Énigme de la Douleur]*, Melzack suggérait une révision radicale de la pensée médicale en matière de douleur. Son travail est très pertinent par rapport aux conclusions de nos recherches, aussi est-il résumé brièvement ci-dessous.

Melzack distingue trois composantes majeures de la douleur, d'un point de vue aussi bien théorique que pratique :

- *La dimension sensoridiscriminative*, transmise par les voies spécifiquement sensorielles (le système de projection spinothalamique). Cette dimension utilise l'information perceptuelle qui concerne le lieu, la magnitude et les propriétés spatio-temporelles des stimuli nocifs.
- *La dimension émotionnelle et motivationnelle*, qui met en jeu le système réticulaire du tronc cérébral et les structures limbiques. Elle est à l'origine de la qualité émotionnelle distinctement déplaisante de la douleur et de l'aversion qui nous pousse à en fuir le stimulus et à chercher un soulagement.
- *La dimension cognitive et évaluative*, qui est l'ajout néocortical à cette expérience dans sa totalité. Elle comprend l'apprentissage culturel, les antécédents de l'individu en rapport avec la douleur, la signification que l'individu attribue à la situation qui la provoque, l'effet de suggestion et l'état d'esprit de l'individu sur le moment.

Ces trois composantes, ainsi que leur participation relative à l'expérience de la douleur, peuvent être ponctuellement influencées par plusieurs facteurs.

Melzack et Wall (1965) ont formulé la théorie du portillon de la douleur, qui rend compte de plusieurs aspects mystérieux de la douleur. Ils ont postulé qu'un mécanisme nerveux dans la région dorsale de la moelle épinière se comporte comme un portillon. Ce portillon peut augmenter ou diminuer la circulation des impulsions nerveuses des fibres périphériques vers le système nerveux central. Le degré auquel il favorise ou inhibe la transmission sensorielle est déterminé par l'activité relative des fibres de gros et petit calibre, et par les influences qui proviennent du cerveau. Les afférences somatiques de chaque partie du corps, aussi bien que les *inputs*

visuels et sensoriels, peuvent exercer une influence qui module la transmission des impulsions à travers le mécanisme du portillon. La présence ou l'absence de douleur est ainsi déterminée par l'équilibre entre les afférences sensorielles et centrales reçues par le système de contrôle du portillon. Lorsque la quantité d'information traversant le portillon excède un niveau critique, elle active les zones nerveuses responsables de la perception de la douleur et de la réaction à la douleur.

La théorie de Melzack et Wall fournit un cadre théorique plausible aux effets apparemment capricieux de la thérapie psychédélique sur la perception de la douleur par les patients cancéreux. La variabilité des résultats peut refléter une interaction dynamique entre la nature multidimensionnelle de l'expérience psychédélique et la complexité des structures neurophysiologiques et des mécanismes qui sous-tendent le phénomène de la douleur. Les observations cliniques ayant trait aux effets du LSD et de la DPT sur la douleur représentent une source supplémentaire de données venant corroborer la théorie du portillon de la douleur et sont d'une telle importance pratique et théorique qu'elles méritent d'être étudiées à l'avenir.

Au cours de notre étude sur le cancer à Spring Grove, nous avons été surpris de constater que le soulagement de la douleur ne se reflétait pas par une baisse aussi spectaculaire de la consommation de narcotiques : ce décalage était assez inattendu. Pour rendre compte de cette incohérence, il faut considérer au moins quatre facteurs.

Premièrement, les médecins en charge de ces patients ne faisaient aucun effort spécifique pour modifier leur régime pharmacologique ; on ne demandait ni aux patients ni aux infirmières de réduire la prise de narcotiques si le degré de douleur diminuait. La consommation de ces substances ne reflétait donc que les interactions spontanées entre les demandes des patients et la réponse du personnel médical. Dans ce contexte, ces chiffres apparemment paradoxaux pouvaient simplement refléter la routine habituelle et l'inertie des patients comme du personnel de l'hôpital.

Deuxièmement, la plupart des patients recevaient un éventail d'autres substances psychoactives, outre les narcotiques, que ce soient des tranquillisants majeurs ou mineurs, des analgésiques non narcotiques et des hypnotiques. Les changements intervenant dans la consommation de ces médicaments n'étaient ni pris en compte ni mesurés de manière systématique dans notre étude. Cette limitation est tout particulièrement importante dans le cas des dérivés de la phénothiazine et des tranquillisants

mineurs, que nous interrompions systématiquement une semaine avant la séance, afin qu'ils n'interfèrent pas avec les effets du LSD ou de la DPT. La réduction de la douleur obtenue par la thérapie psychédélique devait ainsi compenser l'effet analgésique qu'assuraient précédemment les médicaments qui venaient tout juste d'être interrompus.

Troisièmement, même des médicaments narcotiques lourdes n'étaient pas parvenues à contrôler d'une façon satisfaisante la douleur d'un grand nombre de nos patients cancéreux, avant leurs séances psychédéliques. D'ailleurs, une réaction inadéquate aux narcotiques et une douleur persistante et intense étaient les principales raisons pour lesquelles de nombreux patients acceptaient de participer à notre étude. Dans certains cas, leur médication ne diminuait pas après les séances psychédéliques, mais la même quantité de narcotiques se révélait plus apte à contrôler leur douleur et à rendre leur vie plus tolérable.

Enfin, il se peut que ce décalage apparent entre soulagement de la douleur et demande de narcotiques reflète non seulement une accoutumance, mais une addiction physiologique à proprement parler. Cette hypothèse n'est pas improbable, étant donné qu'une grande partie de nos patients avaient été soumis à de lourdes doses de narcotiques pendant de nombreux mois avant leurs séances psychédéliques.

Peur de la mort, conception philosophique de la mort et attitude à l'égard de la fin de vie

Une autre dimension importante des changements survenus chez nos patients, après leur thérapie psychédélique, était *une profonde transformation de leur conception de la mort et de leur attitude à l'égard de la situation qu'ils affrontaient*. Suite aux séances de LSD de patients psychiatriques ou de sujets « normaux », ceux-ci nous faisaient fréquemment part du degré considérable auquel leurs expériences psychédéliques avaient transformé leur sentiment envers la mort. Les individus ayant vécu une mort et renaissance psychospirituelle voyaient cette expérience comme un avant-goût de ce qui allait leur arriver au moment de leur décès biologique. Ils disaient n'avoir plus peur de la mort et la considérer plutôt comme un voyage fantastique, une aventure de la conscience, aussi enthousiasmante qu'exaltante. De profondes expériences d'unité cosmique, des souvenirs convaincants

de vies antérieures et autres formes de conscience transpersonnelles semblaient rendre la mort physique moins importante et moins menaçante aux yeux de nos sujets. Ces expériences transformaient aussi l'attitude des patients dont la mort surviendrait d'ici quelques mois, semaines ou jours. Nos observations indiquent donc que de telles expériences méritent de faire l'objet de profondes recherches, car ce sont des phénomènes complexes, susceptibles de nous ouvrir de fascinantes perspectives psychologiques, philosophiques, mythologiques et spirituelles. Ces phénomènes sont de toute évidence bien davantage que des hallucinations, des rêves qu'on prendrait pour la réalité ou de l'auto-illusion, provoqués par de soi-disant dysfonctionnements du cerveau.

Les recherches de Charles A. Garfield ont apporté un soutien indirect à l'hypothèse que la psychothérapie psychédélique puisse atténuer la peur de la mort. Dans sa thèse de doctorat, Garfield (1974) a étudié la relation existant entre des expériences systématiques des états non ordinaires de conscience, à long terme, et le niveau de peur de la mort. Il s'est servi d'un mélange d'interviews cliniques, de tests psychométriques et de mesures psychophysiologiques pour évaluer les différents degrés de peur consciente et inconsciente de la mort chez 150 hommes répartis dans cinq groupes : des étudiants diplômés en psychologie, des étudiants diplômés en études religieuses, des utilisateurs de drogues psychédéliques, des adeptes de la méditation zen et des disciples du bouddhisme tibétain, nés aux États-Unis. Les groupes ayant une grande expérience des états de conscience holotropiques (utilisateurs de drogues psychédéliques, adeptes de la méditation zen et étudiants en bouddhisme tibétain) présentaient une peur de la mort considérablement inférieure à celle des groupes d'étudiants.

Dans une étude antérieure portant sur la thérapie psychédélique et la peur de la mort, Eric Kast (1964) avait suggéré que certains mécanismes doivent protéger les mourants d'un sentiment accablant de désespoir. Toutefois, Kast postulait que la « situation désespérée » de ces individus ne différait que quantitativement de celle d'autrui, puisque tout le monde peut anticiper sa mort à tout moment, avec d'abord un sentiment de probabilité, puis de certitude. Kast supposait par conséquent que les mécanismes qui nous protègent chaque jour de la prise de conscience de notre propre mortalité opèrent avec une plus grande force chez les mourants. Dans les deux cas, chez les patients en phase terminale comme ceux en bonne santé, la frayeur expérimentée à l'idée de sa propre mort se fondait sur la

peur d'une perte de contrôle de leur corps et de leur environnement. Kast considérait l'acceptation de cette perte inévitable de contrôle, survenant pendant et après l'administration de LSD, comme une indication que le LSD atténue le coup qu'une mort imminente porte au fantasme infantile de toute-puissance.

Kast soulignait également que la diminution de l'anticipation est un facteur important qui adoucit à la fois l'expérience de la douleur et la peur de la mort. Dans des circonstances normales, l'anticipation est un mécanisme très important qui sert non seulement à s'orienter, mais aussi à se défendre et à se procurer de la nourriture. Toutefois, Kast suggère que l'anticipation ne contribue en rien au bien-être des mourants : elle ne fait qu'accentuer leurs sentiments de désespoir. L'anticipation passe par la capacité à utiliser des mots d'une façon sensée et à former et manier des symboles. Selon Kast, la diminution du pouvoir des mots et la perte consécutive de la capacité à anticiper, ainsi que l'intensification de la vie sensorielle immédiate, sont les facteurs les plus importants qui modifient l'attitude des mourants à l'égard de la mort.

On ne peut pas expliquer d'une manière satisfaisante les changements d'attitude envers la mort que provoquent les psychédéliques en termes de concepts psychodynamiques traditionnels. Une approche aussi limitée reflète une incompréhension sérieuse de la profondeur et de la nature des expériences spirituelles. Contrairement au soulagement de la douleur, les modifications radicales de conception de la mort et d'attitude à son égard étaient toujours associées à un contenu spécifique des séances psychédéliques et ne survenaient que lorsque l'expérience avait une puissante dimension périnatale ou transpersonnelle. Les individus qui vivaient une mort et renaissance psychospirituelle, qui éprouvaient des sentiments d'unité cosmique ou qui accédaient à une nouvelle perception des cycles de la réincarnation présentaient généralement des changements radicaux et durables de leur compréhension fondamentale de la nature humaine et de sa relation à l'univers. Ils développaient une foi profonde en l'unité ultime de toute la création et considéraient en faire partie intégrante. Souvent, cette attitude s'appliquait aussi à leur maladie et à la situation douloureuse qu'ils affrontaient. Au lieu d'être la fin de tout, la mort leur apparaissait soudain comme une transition vers un type d'existence différent. Ces patients percevaient l'idée que la conscience se poursuit au-delà

de la mort physique comme une alternative autrement plus plausible que son extinction au moment du décès biologique.

À la suite d'expériences périnatales puissantes et convaincantes, nos patients découvraient des dimensions de l'existence ordinairement invisibles, dépassant largement leur vision du monde et leurs systèmes de croyances antérieurs. Ils prenaient également conscience de la richesse de leur propre héritage ancestral, racial, collectif, phylogénique et karmique. La démarcation précise entre leur identité quotidienne et l'univers dans sa globalité tendait à se dissoudre, tandis que la distinction habituelle entre le monde intérieur de leur psyché et la réalité extérieure devenait beaucoup plus arbitraire. L'ouverture de ce fantastique panorama cosmique mettait à leur disposition un nouveau système de référence d'une telle ampleur que la mort biologique perdait de son impact terrifiant.

Les expériences mystiques que ces patients ont vécues durant leurs séances psychédéliques leur ont de toute évidence fait du bien. Cette observation pose une question souvent soulevée par les scientifiques matérialistes : les expériences mystiques en tous genres – spontanées, psychédéliques ou provoquées par d'autres moyens – procurent-elles des informations ontologiquement valables sur la nature humaine et sur l'univers, ou ne sont-elles que les productions d'un cerveau chimiquement altéré ou d'une maladie mentale ? Révèlent-elles des dimensions authentiques de la réalité, au sens de ce que les philosophies spirituelles d'Orient nomment sagesse transcendante (*prajnaparamita*) ? Les mystiques sont-ils des gens ayant une compréhension plus profonde de la réalité qu'une personne moyenne, ou plutôt des individus souffrant de graves désordres mentaux, d'hallucinations et de délires, comme les dépeint la psychiatrie contemporaine ?

Dans *Le Jeu Cosmique* (Grof, 1998), j'avais l'idée que la vision du monde qui émerge des états holotropiques, qui ressemble beaucoup à ce point de vue sur la réalité qu'Aldous Huxley (1945) appelait « philosophie éternelle », est aussi étonnamment compatible avec beaucoup de découvertes révolutionnaires de la science moderne : de l'astrophysique, de la physique quantique-relativiste et la théorie de David Bohm sur le holomouvement, à la nouvelle biologie et à la psychologie jungienne. Ainsi, les aperçus glanés dans les séances psychédéliques de nos clients sont corroborés par la science moderne la plus avancée. Toutefois, remettre en question la pertinence ontologique de ces expériences, dans un tel contexte, est discutable. Les patients cancéreux avec qui nous avons travaillé trouvaient les

visions cosmiques de leurs séances psychédéliques extrêmement convaincantes, et ces expériences et prises de conscience rendaient leur situation tragique beaucoup plus tolérable.

Changement de hiérarchie des valeurs et de stratégie existentielle

Les changements frappants de *hiérarchie des valeurs et de stratégie existentielle* que nous avons observés chez nos patients, après les séances psychédéliques, étaient en général directement liés aux perspectives spirituelles découvertes grâce à leurs expériences périnatales et transpersonnelles. Au cours de leur thérapie psychédélique, beaucoup de personnes constataient que leur vie avait manqué d'authenticité dans divers aspects spécifiques de leurs relations interpersonnelles. Par exemple, des problèmes avec l'autorité parentale peuvent entraîner des types de difficultés spécifiques avec les figures d'autorité, de même que les dysfonctionnements sexuels à répétition remontent souvent au modèle de comportement sexuel qu'ont donné les parents, ou encore que les relations avec les frères et sœurs peuvent teinter et déformer les relations futures avec l'entourage, et ainsi de suite. Ces connexions sont bien connues de la psychothérapie dynamique traditionnelle. Toutefois, les prises de conscience effectuées durant les séances psychédéliques sont beaucoup plus profondes. Quand le processus d'introspection expérientielle atteint le niveau périnatal, il est courant de prendre conscience que notre vie, jusque-là, manquait d'authenticité dans tous les domaines, et non dans certains secteurs seulement. On constate avec surprise et étonnement que toute notre stratégie existentielle était mal orientée dès le départ, et donc dans l'impossibilité de nous procurer une satisfaction véritable. Cela tient à ce que sa motivation première était la peur de la mort, doublée de certaines forces inconscientes liées à la naissance biologique, facteurs n'ayant jamais pu être correctement traités ni intégrés. En d'autres termes, au cours de notre naissance biologique, nous sommes allés jusqu'au bout du processus anatomique, mais pas de sa contrepartie émotionnelle.

Lorsque notre champ de conscience est fortement influencé par le souvenir sous-jacent de notre lutte à travers le canal pelvo-génital, il en résulte un sentiment de malaise et d'insatisfaction permanent dans

notre situation présente. Ce mécontentement peut s'appliquer à un large éventail de problèmes : apparence physique non satisfaisante, ressources matérielles et possessions inadéquates, position sociale inférieure, faible influence, manque de pouvoir et de renommée, et ainsi de suite. Comme le bébé à naître, coincé dans le canal pelvo-génital, nous éprouvons un besoin pressant d'accéder à une meilleure situation qui réside quelque part dans le futur. Quelle que soit la réalité des circonstances présentes, nous ne la trouvons pas satisfaisante. Notre imagination ne cesse de créer des représentations de situations futures qui nous semblent meilleures. On dirait que, tant que nous n'avons pas atteint ce futur-là, la vie n'est qu'une préparation indéfinie à un avenir meilleur, mais que « ce n'est pas encore vraiment ça ».

Il en résulte un style de vie que les personnes ayant fait une introspection expérientielle décrivent comme étant de type « tapis roulant » ou « course sans fin ». Les existentialistes, eux, parlent de « s'autoprojeter » dans le futur. Cette stratégie est une illusion de base de l'existence humaine. Il s'agit fondamentalement d'une stratégie de perdant, que l'on parvienne ou non à atteindre les objectifs que l'on s'est fixés, puisqu'elle ne nous procure jamais la satisfaction que l'on en attend.

Quand le but n'est pas atteint, on attribue l'insatisfaction qui perdure au fait d'avoir échoué à mettre en place les mesures correctives. Et si l'on réussit à atteindre l'objectif auquel on aspirait, cela n'a généralement pas beaucoup d'influence sur les sentiments de fond qui nous animent dans la vie. L'insatisfaction persistante est alors attribuée au fait que l'objectif choisi n'était pas le bon, ou qu'il manquait d'ambition. Il en résulte soit la substitution d'un nouveau but à l'ancien, soit l'amplification du même genre d'ambition. Quoi qu'il en soit, nous n'avons pas correctement diagnostiqué le fait que notre échec est la conséquence d'une stratégie existentielle totalement erronée qui, par principe, est incapable de nous procurer une satisfaction véritable.

La poursuite incessante et irrationnelle de divers buts grandioses provoque beaucoup de souffrance et conduit à de sérieux problèmes à l'échelle individuelle et collective. Cette stratégie fallacieuse se répète à tous les niveaux d'importance et de richesse, étant donné qu'elle n'apporte jamais de satisfaction véritable. Lorsqu'elle est appliquée de façon globale, elle se manifeste par le pillage des ressources non renouvelables, la pollution, et la mise en péril de la survie de toute forme de vie sur cette planète. Le

mahatma Gandhi l'exprimait de façon très succincte : « La Terre nous offre assez pour satisfaire tous les besoins de l'homme, mais pas sa cupidité. » L'expérience d'une mort et renaissance psychospirituelle, comprenant le bouclage émotionnel de sa naissance biologique et la confrontation avec sa propre mortalité et avec l'impermanence, peut réduire de façon très significative ces pulsions irrationnelles.

Au-delà du traumatisme de la naissance et de la peur de la mort, les recherches psychédéliques et la psychothérapie expérientielle ont mis en évidence une source encore plus profonde à notre insatisfaction et à notre quête de perfection. L'envie insatiable qui régent la vie humaine est, en dernière instance, transpersonnelle par nature. C'est le concept de « Projet Atman » de Ken Wilber (1980) qui la décrit le mieux. Notre véritable nature est divine : Dieu, le Christ cosmique, Allah, Bouddha, Brahma, le Tao, le Grand Esprit. Même si le processus de création nous sépare et nous aliène de notre source et de notre véritable identité, notre conscience de ce lien ne se perd jamais totalement. À tous les niveaux de notre développement, la force la plus motivante de la psyché humaine est le désir de retourner à l'expérience de sa divinité. Toutefois, les conditions contrariantes des étapes consécutives du développement font obstacle à une pleine expérience de notre divinité et nous forcent à rechercher des substituts variés qui s'avèrent inadéquats et inappropriés.

La transcendance véritable implique la mort de notre moi séparé, de notre identification à l'ego corporel. En raison de notre peur de l'anéantissement et de notre attachement à l'ego, nous devons accepter des substituts d'Atman. Ceux-ci changent en cours de vie et sont toujours spécifiques d'un stade particulier. Pour le fœtus et le nouveau-né, le substitut d'Atman est le bonheur suprême ressenti dans une bonne matrice et sur un bon sein maternel. Pour un petit enfant, il correspond à la satisfaction des pulsions physiologiques de base et du besoin de sécurité. Lorsque nous atteignons l'âge adulte, le projet Atman atteint une grande complexité. Les substituts d'Atman couvrent alors une gamme très étendue, comprenant, outre la nourriture et la sexualité, également l'argent, la gloire, le pouvoir, l'apparence, le savoir et bien d'autres choses.

Conjointement, nous avons tous le sentiment profond que notre véritable identité est l'ensemble de la création cosmique et le principe créateur lui-même. Pour cette raison, les substituts – les projets Atman –, à quelque degré et dans quelque domaine que ce soit, seront toujours insatisfaisants.

Il n'est que l'expérience de notre propre divinité dans un état non ordinaire de conscience qui puisse jamais combler nos besoins les plus profonds. La solution ultime à la cupidité insatiable réside donc dans le monde intérieur, et non dans une poursuite séculaire, de quelque nature ou envergure soit-elle.

Il est facile de comprendre que des prises de conscience de ce type puissent soulager la souffrance psychologique des patients cancéreux. À mesure qu'ils acceptent leur impermanence et l'imminence de leur mort, ils réalisent l'absurdité ultime et la futilité des ambitions exagérées, de l'attachement à l'argent, du statut social, de la réputation et du pouvoir, ou de la poursuite d'autres valeurs séculaires. Cette réalisation facilite à son tour l'affrontement de la fin involontaire de leur carrière professionnelle et la perte imminente de toutes leurs possessions matérielles. Les expériences psychédéliques affectent aussi profondément leur appréhension du temps : le passé et le futur perdent de leur importance, comparés au moment présent. L'importance psychologique de la planification à long terme le cède à l'idée de « vivre au jour le jour », un passage qui s'accompagne d'une capacité accrue à jouir de la vie et à trouver du plaisir dans les choses simples.

La spiritualité qu'éveillent les expériences psychédéliques ne se fonde généralement pas sur les croyances religieuses et les dogmes d'une foi spécifique ni sur une affiliation à une Église en particulier : elle est plutôt universelle, œcuménique, et englobe tout. Toutefois, dans bien des cas, une séance psychédélique approfondit et illumine les croyances traditionnelles du mourant et les imprègne d'un sens additionnel.

L'état psychologique des survivants et la nature du processus de deuil

La portée de la thérapie psychédélique avec les mourants transcende le cadre étroit de l'aide apportée au patient individuel. Ce genre de traitement peut aussi considérablement influencer *l'état psychologique des survivants et la nature de leur processus de deuil*. Les moments où la mort frappe sont des périodes de crise pour toutes les familles. Même si c'est le patient qui subit la souffrance la plus importante, la confrontation avec la mort et la séparation imminente d'avec les personnes aimées sont des sujets d'une pertinence émotionnelle profonde pour ceux qui sont

concernés. Les proches parents et amis qui assistent à la détérioration progressive et au décès d'un être cher en sont souvent profondément affectés au plan émotionnel. Dans certains cas, ces personnes souffrent ensuite de réactions émotionnelles négatives à long terme. Les psychiatres en exercice savent bien que la mort de parents et autres proches joue un rôle important dans la vie future des membres de la famille. Ces événements peuvent être la cause de nombreux troubles émotionnels, soit comme un traumatisme originel, s'ils sont vécus durant l'enfance, soit comme le déclencheur de symptômes manifestes, s'ils surviennent dans les phases ultérieures de la vie.

La période de perte et de deuil semble être fondamentalement influencée par la nature et l'intensité des conflits affectant les relations des survivants avec le mourant. S'adapter à la mort d'un membre de la famille se révèle généralement bien plus difficile si ses proches se sentent ambivalents dans leur comportement à son égard ou dans la façon dont toute la situation a été gérée. L'incapacité à exprimer sa compassion envers la personne mourante ou sa gratitude pour le passé, ou à trouver moyen de dire au revoir, ou encore l'absence d'occasion de le faire, laisse aux survivants des sentiments d'insatisfaction, d'amertume et souvent de culpabilité intense.

Si le thérapeute peut s'introduire dans le système familial et y faire office d'agent catalyseur pour faciliter des échanges et une communication efficaces, cette difficile période de transition peut devenir un événement d'une profonde portée pour toutes les personnes impliquées. La mort et la fin de vie peuvent alors prendre la forme d'une rencontre avec les forces cosmiques et les lois universelles qui sont à l'œuvre dans nos vies et auxquelles nous sommes tous soumis. Dans les meilleures circonstances, les survivants ont très peu de culpabilité par rapport aux souffrances et à la mort de la personne aimée, et leur période de deuil en est considérablement réduite. Pouvoir prendre part aux derniers jours de la personne mourante peut influencer la conception de la mort que se font les enfants et les adultes qui lui survivent, et les aider à aborder leur propre décès dans le futur. Passer du temps avec des mourants peut même provoquer une profonde expérience d'ouverture spirituelle, raison pour laquelle elle constitue une partie importante de l'entraînement des moines tibétains.

Aptitudes et entraînement nécessaires à une thérapie psychédélique réussie

Une intervention thérapeutique réussie facilite et atténue souvent l'agonie de la personne mourante, tout en aidant les survivants à absorber et à intégrer ce traumatisme. La thérapie psychédélique n'est pas une chimiothérapie et ne fait pas non plus de magie thérapeutique. La qualité de la rencontre humaine, la guidance psychothérapeutique offerte au mourant, le travail individuel entrepris avec la famille et l'optimisme du thérapeute sont des facteurs d'une importance cruciale. Participer à des séances fascinantes et profondément émouvantes, et observer une évolution positive des sentiments, des attitudes et des comportements, voilà qui est plus que suffisant pour maintenir l'enthousiasme des thérapeutes et les protéger du *burn-out*, même en étant confronté à une réalité souvent sinistre.

Toutefois, l'enthousiasme et l'optimisme ne sont pas des qualifications suffisantes pour diriger un programme de thérapie au LSD qui soit couronné de succès. Tout thérapeute souhaitant participer à de telles recherches doit recevoir un entraînement spécialisé. La préparation optimale des thérapeutes requiert plus que de seulement connaître la littérature existante à ce sujet, de regarder des vidéos choisies de séances psychédéliques et de participer comme cothérapeute à des séances dirigées par des thérapeutes expérimentés. Les états psychédéliques sont en grande partie ineffables : même les meilleures descriptions ne peuvent rendre compte de façon adéquate de leur nature et de leur profondeur. Par conséquent, il est impossible d'atteindre une compréhension véritable de ces états en se contentant de lire des livres et des articles à ce sujet dans des revues scientifiques. La thérapie psychédélique, contrairement à celle qui recourt à des agents pharmaceutiques ordinaires, nécessite donc que les thérapeutes compétents acquièrent une expérience personnelle des substances psychédéliques, de manière à comprendre leurs effets et à pouvoir les utiliser de manière efficace. Dans notre programme de formation pour les professionnels, à Spring Grove, nous offrons aux psychiatres et aux psychologues la possibilité d'expérimenter par eux-mêmes les états de conscience holotropiques, guidés par des thérapeutes dûment formés. Une connaissance aussi intime de l'expérience psychédélique s'est avérée absolument indispensable pour entreprendre avec sensibilité un travail efficace avec le LSD et les autres psychédéliques.

Les formations psychédéliques destinées aux futurs thérapeutes ont une autre fonction importante : elles leur offrent l'occasion de se confronter à leur propre peur de la mort et de travailler dessus, et du même coup sur d'autres problèmes émotionnels importants qui pourraient s'activer en cours de travail avec les mourants et provoquer des problèmes dans leurs séances. L'égalité d'humeur du thérapeute et sa capacité à rester centré lorsqu'il est confronté aux contenus à forte charge émotionnelle de ses patients sont parmi les facteurs les plus importants d'une thérapie psychédélique réussie. Pendant mon travail avec cette forme de thérapie au Centre de recherche psychiatrique de Prague et au Centre de recherche psychiatrique du Maryland, à Baltimore, j'ai plusieurs fois eu l'occasion d'observer et d'apprécier les compétences et la compassion des infirmières et autres membres de l'équipe de recherche, qui avaient fait eux-mêmes de telles séances au cours de leur formation professionnelle.

Avec une formation thérapeutique adéquate, la psychothérapie au LSD peut être une approche à la fois sûre et prometteuse, dans un domaine qui a été jusqu'ici extrêmement décourageant. Même si les membres des professions d'aide et le public ont pris conscience du besoin urgent d'aider les mourants, très peu de programmes efficaces existent à ce jour. La plupart des patients en fin de vie affrontent encore une réalité sombre, qu'Aldous Huxley décrivait dans son roman *Ile* en ces termes : « Toujours plus de douleur, toujours plus d'anxiété, toujours plus de morphine, toujours plus en besoin, jusqu'à la désintégration ultime de la personnalité et à la perte de l'occasion de mourir dans la dignité » (Huxley 1963).

CHAPITRE 16

PSYCHÉ ET THANATOS :

*LA MORT DANS LA
PSYCHOLOGIE ET LA
SOCIÉTÉ OCCIDENTALES*

*« Il me semble que l'une des expériences humaines les plus fondamentales,
une expérience authentiquement universelle,
et qui unit – ou plus précisément qui pourrait unir –
toute l'humanité, est l'expérience de la transcendance,
au sens le plus large du terme. »*

– Vaclav Havel,
ancien président de la République tchèque

C'EST N'EST QUE TRÈS RÉCEMMENT que la psychologie et la psychiatrie traditionnelles ont commencé à s'intéresser à la mort et à l'impermanence, aspects pourtant essentiels de la vie humaine, qu'elles avaient passablement négligés jusque-là. Les premières recherches significatives dans ce domaine furent principalement réalisées par les pionniers de la psychologie des profondeurs (comme Freud, Jung et Adler), l'anthropologue et clinicien Ernest Becker, ainsi que certains philosophes existentialistes qui croyaient à leur façon que la mort jouait un rôle important dans la psyché et qu'elle influençait profondément la vie humaine. Tous convenaient de l'importance d'accepter notre fin : selon eux, c'était une exigence préalable à toute stratégie existentielle réussie. Toutefois, ils seraient surpris aujourd'hui des dimensions que les recherches postérieures ont mises en évidence quant à la représentation très prégnante de la mort dans notre psyché, y compris la forme spécifique qu'elle prend aux niveaux biographique, périnatal et transpersonnel. En outre, aucun de ces pionniers n'a anticipé la solution radicale aux problèmes liés à la mort qu'ont rendue possible à la fois la thérapie psychédélique et les méthodes expérientielles utilisant les états holotropiques, mais ne recourant pas aux drogues. Un travail, il faut l'ajouter, qui a conduit à une nouvelle compréhension de la mort et de la fin de vie, avec de profondes implications pour le futur de l'humanité.

Les pionniers de la psychologie des profondeurs et de la philosophie existentialiste

Sigmund Freud, neurologue viennois et fondateur de la psychanalyse, fut le premier de ces pionniers de la psychologie des profondeurs à prendre en considération la mort dans ses théories. Étant donné qu'il ouvrit à lui tout seul ce vaste champ d'études psychologiques, il n'est pas surprenant que son opinion sur l'importance de la mort ait évolué de façon radicale au fil des ans. Dans ses premiers écrits, Freud concevait la psyché humaine comme étant régie par une tension dynamique entre deux forces conflictuelles : la force sexuelle (libido) et les pulsions d'autoconservation (instinct égoïste). Durant ces premières années, Freud croyait aussi que la principale force de motivation de la psyché était ce qu'il appelait le « principe de plaisir » (*das Lustprinzip*), à savoir une tendance à éviter tout ce qui pouvait causer un sentiment de gêne et à rechercher la satisfaction. À ce stade de sa carrière, Freud considérait le problème de la mort comme hors propos. Il voyait l'inconscient comme un domaine situé au-delà du temps et de l'espace, incapable de connaître et d'accepter la mort comme un fait. De son point de vue, les questions apparemment liées à la mort, comme la peur de mourir, n'avaient rien à voir avec l'extinction biologique et masquaient en réalité d'autres problèmes. Cette peur pouvait avoir pour cause l'envie qu'une autre personne meure, envie que le surmoi jugeait inacceptable et s'empressait alors de retourner contre le sujet. Elle pouvait être aussi un substitut à la peur d'un orgasme sexuel irrépressible, à la peur de perdre le contrôle ou à la peur de la castration. Au tout début des travaux de Freud, la peur de la mort s'enracinait principalement dans les conflits des étapes précœdipiennes et œdipiennes du développement libidinal (Fenichel, 1945).

La pensée de Freud au sujet de la mort se transforma radicalement lorsqu'il découvrit l'existence de phénomènes qui, de toute évidence, n'étaient pas gouvernés par le principe de plaisir ; le masochisme primaire, le besoin d'être puni, l'automutilation et le suicide violent. Dès lors, son ancienne conception de la psyché devenait intenable et nécessitait un réexamen complet. À mesure que Freud se débattait avec les défis conceptuels liés à cette question, il réalisa que les phénomènes situés « au-delà du principe de plaisir » ne pouvaient pas être compris sans soulever le problème de la mort. On trouve les premières indications de ce changement dans ses textes

théoriques publiés entre 1913 et 1920, en particulier dans son analyse de la pièce *Le Marchand de Venise*, de Shakespeare, intitulée « Le Thème des trois Coffrets » (Freud, 1925a) et dans son essai « Considérations actuelles sur la guerre et la mort » (Freud, 1925b). Dans ces textes, Freud montrait qu'il révisait sa thèse antérieure selon laquelle il n'existait aucune représentation de la mort dans l'esprit humain. En 1920, il parvint à une synthèse et une intégration de ses divers points de vue sur la mort et formula une nouvelle théorie biopsychologique complète de la personnalité humaine.

Dans sa nouvelle psychologie, que Freud présenta dans son livre *Au-delà du principe de plaisir*, la psyché n'était plus un champ où se livrait une bataille entre la force sexuelle et l'instinct d'autoconservation. La libido (Éros), continuait à être l'une des deux forces en compétition, mais Freud appelait désormais la nouvelle force opposée « instinct de mort » (Thanatos) (Freud, 1975). Le but d'Éros était de préserver la vie et celui de Thanatos de la contrer, de la détruire, en vue de la restituer finalement au règne inorganique d'où elle provenait à l'origine. Pour Freud, il existait une profonde relation entre ces deux groupes de forces instinctives et les deux processus biochimiques de base de l'organisme humain : l'anabolisme et le catabolisme. Les processus anaboliques contribuent à la croissance, au développement, et au stockage des nutriments. Les processus cataboliques sont destructeurs, ils puisent dans les réserves et libèrent de l'énergie. Freud associait aussi l'activité de ces deux pulsions au sort de deux groupes de cellules dans l'organisme humain : les cellules germinales, qui sont potentiellement immortelles, et les cellules somatiques, qui constituent le corps et sont destinées à mourir.

Dans ses premiers travaux, Freud considérait presque toutes les manifestations d'agressivité comme des expressions de la sexualité, donc fondamentalement sadiques par nature ; dans son nouveau cadre conceptuel, il reliait désormais l'agression à l'instinct de mort. D'après cette nouvelle vision, l'instinct de mort était à l'œuvre dans l'organisme humain dès l'origine, convertissant graduellement ce dernier en un système inorganique. La force destructrice pouvait et devait être en partie détournée de son objectif primaire et dirigée contre d'autres organismes. Que l'instinct de mort soit orienté vers des objets du monde extérieur ou contre l'organisme lui-même, cela semblait n'avoir pas d'importance, du moment qu'il pouvait atteindre son but, à savoir de détruire.

La formulation finale du rôle de l'instinct de mort que rédigea Freud apparut dans son dernier ouvrage *L'abrégé de psychanalyse* (Freud, 1949). La dichotomie fondamentale entre les deux forces en puissance, l'instinct d'amour (Éros ou libido) et l'instinct de mort (Thanatos ou destrudo) constituait désormais la pierre angulaire de sa compréhension des processus mentaux. Ce concept, qui domina sa pensée durant les dernières années de sa vie, ne suscita pas beaucoup d'enthousiasme chez ses disciples et ne s'incorpora jamais pleinement à la psychanalyse traditionnelle. L'étude statistique approfondie que fit Rudolf Brun des articles abordant la théorie de Freud sur l'instinct de mort révéla en effet que 94 % de ses disciples étaient manifestement défavorables à son concept (Brun, 1953).

Bien que Freud considérât Éros et Thanatos comme des instincts biologiques, ceux-ci comportaient néanmoins des caractéristiques mythologiques définies, pas très éloignées des archétypes jungiens. Beaucoup de psychanalystes, y compris ses plus ardents disciples, considéraient l'intérêt de Freud pour la mort, et l'inclusion de Thanatos dans sa théorie des instincts, comme une enclave étrangère dans l'élaboration de son cadre psychologique. Plusieurs critiques ont suggéré que les spéculations de Freud à propos de Thanatos avaient été négativement influencées par son âge avancé et par un ensemble de facteurs personnels et externes traumatisants : sa thanatophobie intense ; sa résection de la mâchoire, due à une tumeur mal diagnostiquée, qui le laissa mutilé ; une prothèse maxillaire mal ajustée ; une réaction émotionnelle à son cancer de la langue ; le décès de plusieurs membres de sa famille, et les tueries massives de la Première Guerre mondiale.

Les critiques de Freud affirmaient que ce changement inattendu dans sa manière de penser reflétait sa propre préoccupation pathologique à l'égard de la mort ; mais en réalité, Freud était très en avance sur ses disciples. Ainsi qu'il en est question plus loin dans ce chapitre, les recherches sur la conscience de ces cinquante dernières années ont confirmé l'intuition générale de Freud quant à l'importance de la mort pour la psychologie. Si ces recherches ultérieures n'ont pas confirmé l'existence d'un instinct de mort biologique, tel que le concevait Freud, on a cependant découvert de riches représentations du thème de la mort dans les trois niveaux de l'inconscient : biographique, périnatal et transpersonnel. Nous savons également que cette composante de la mort joue un rôle important dans la psychogenèse de beaucoup de troubles émotionnels et psychosomatiques.

Alfred Adler, dissident psychanalytique et fondateur de l'école de psychologie individuelle, était un autre pionnier de la psychologie des profondeurs à avoir reconnu l'importance cruciale de la mort (Adler, 1932). À ses propres dires, sa vie et son travail ont été influencés par sa rencontre bouleversante avec la mort. À l'âge de cinq ans, il contracta une pneumonie aiguë et son médecin jugea sa situation désespérée. Après son rétablissement, il décida d'étudier la médecine en vue de pouvoir maîtriser la mort. Pour avoir frôlé la mort de près lorsqu'il était très jeune, Adler en vint à interpréter les sentiments d'insuffisance et d'impuissance, ainsi que l'aspiration profonde à les surmonter, comme étant la force la plus importante de la psyché (la « protestation virile »). Dans ce contexte, l'incapacité à empêcher et à contrôler sa mort était le sentiment d'infériorité le plus profond. Bien qu'Adler n'ait pas explicitement inclus la peur de la mort dans sa théorie, les recherches qu'il fit sa vie durant ont probablement été très profondément influencées par le fait d'avoir frôlé la mort de si près. La théorie d'Adler mettait en effet l'accent sur le courage et sur la capacité à affronter les aspects dangereux de l'existence humaine (Bottome, 1939).

Nous avons vu au chapitre 9 à quel point C. G. Jung, autre pionnier de la psychologie des profondeurs, avait été influencé par son expérience de mort imminente. Jung portait aussi un intérêt profond à la mort, même si sa compréhension différait considérablement des spéculations de Freud. Dans son essai *De la psychologie de l'inconscient*, il réfuta le concept de Freud selon lequel les deux instincts fondamentaux, Éros et Thanatos, constituaient les forces gouvernant la psyché (Jung, 1953). Il récusait également la thèse de Freud selon laquelle le but d'Éros est d'établir des unités toujours plus grandes et de les préserver, et que le but de Thanatos est de défaire les liens et de détruire. Jung affirmait que cette façon de distinguer les contraires reflétait des attitudes de l'esprit conscient et non les dynamiques de l'inconscient. Il voyait l'opposé logique de l'amour comme étant la haine, et celui d'Éros comme étant Phobos (la peur). Toutefois, le contraire psychologique de l'amour est la volonté de puissance, une force au cœur de toutes les théories d'Alfred Adler.

Jung avait observé que là où règne l'amour, il n'existe aucune volonté de puissance ; et que là où la volonté de puissance prédomine, l'amour est absent. Jung estimait que Freud avait été poussé à considérer Thanatos, l'instinct de mort destructeur, comme étant le contraire d'Éros, parce qu'il faisait une concession à la logique intellectuelle, d'une part, et aux préjugés

psychologiques, d'autre part. D'après Jung, Éros n'est pas l'équivalent de la vie. Mais pour ceux qui identifient Éros à la vie, son contraire semble tout naturellement être la mort. Nous croyons tous que l'opposé de notre principe le plus élevé doit être parfaitement destructeur et mauvais. Ainsi, nous ne parvenons pas à doter la mort de qualités positives, et nous avons tendance à la craindre et à l'éviter.

La contribution spécifique de Jung à la thanatologie fut d'avoir pleinement conscience du degré auquel les motifs liés à la mort sont représentés dans l'inconscient. Jung et ses disciples ont attiré l'attention des psychologues occidentaux et du grand public sur l'importance capitale du thème de la mort et renaissance psychospirituelle, avec toutes ses variantes symboliques, dans l'histoire rituelle et spirituelle de l'humanité. Ils ont rassemblé et analysé de nombreux exemples de ce symbolisme de mort/renaissance, issus de diverses cultures et périodes historiques, allant de la mythologie des aborigènes d'Australie à l'alchimie. Toutefois, ils n'ont pas reconnu ni pris en compte la relation existant entre ce symbolisme archétypal et la naissance biologique, avec ses étapes successives (voir la description des matrices périnatales, au chapitre 8). Les psychologues jungiens ont fait une autre contribution majeure à notre compréhension de la mort en explorant les mythologies eschatologiques de plusieurs cultures et périodes historiques.

Les problèmes liés à la mort ont également joué un rôle capital dans la psychologie du processus d'individuation de Jung. Il insistait sur le fait qu'il était crucial de considérer la mort comme aussi importante que la naissance et de l'accepter comme faisant partie intégrante de la vie. En effet, si nous pensons que la phase ascendante de la vie a un but et un objectif, alors pourquoi pas sa phase descendante ? Au lieu de s'accrocher désespérément au passé, on devrait affronter la mort comme faisant partie d'un processus téléologique naturel. Une perspective utile consiste à voir la mort comme la fin de l'homme empirique et le but de l'homme spirituel. Alors que la sexualité est la force dominante de la première moitié de l'existence humaine, la question du déclin biologique et de l'approche de la mort devrait dans l'idéal constituer le point central de la seconde moitié de la vie.

Une certaine préoccupation à l'égard du problème de la mort émerge tout naturellement dans les dernières décennies de la vie, alors que sa présence dans les jeunes années est généralement un signe de psychopathologie.

Toutefois, éviter la question de la mort et de l'impermanence, dans les dernières années, se révèle également problématique. Jung a vivement critiqué ceux qui étaient incapables d'embrasser la mort, exprimant son opinion à ce sujet sans équivoque : « Pour le psychothérapeute, un vieillard qui ne peut pas dire adieu à la vie semble aussi fragile et aussi malade qu'un jeune homme qui est incapable de l'embrasser. » Le processus d'individuation, tel que Jung le concevait, aboutissait à un achèvement de la personnalité et impliquait de résoudre le problème de la mort. Le but de cette thérapie était d'atteindre la complétude. Celui qui voit la vie et la mort comme s'opposant l'une à l'autre n'a certainement pas atteint cet état (Jung, 1967 ; 1970a ; 1970 b).

Le livre d'Ernest Becker *The Denial of Death : A perspective in Psychiatry and Anthropology* [Le déni de la mort : une perspective en psychiatrie et en anthropologie] (1973) constitue une autre contribution à la fois importante et influente à la littérature psychologique sur la mort. Becker était anthropologue de formation, mais avait acquis des compétences remarquables de clinicien et de théoricien psychiatrique, alors qu'il étudiait auprès de Thomas Szasz, le célèbre psychiatre et critique de cette discipline. Becker affirmait que le problème central de l'existence humaine était que nous sommes mortels et que nous allons mourir. Bien que ce soit là une réalité de la vie qui va de soi, la peur qui lui est associée est si forte et envahissante que nous mettons en œuvre tous les moyens possibles pour la nier. Pour Becker, ce déni de la mort est la cause de pratiquement toutes les pathologies auxquelles les êtres humains sont sujets. Cela se manifeste en particulier par le narcissisme, besoin obsessionnel d'être reconnu comme quelqu'un d'important. Tel est ce que Becker nommait la « destinée tragique de l'homme », un effort désespéré visant à justifier son statut d'objet de valeur primordiale dans l'univers, à être une figure héroïque et à faire une contribution au monde qui soit plus grande que celle des autres.

Becker voyait toutes les cultures comme des systèmes fournissant à leurs membres l'occasion de devenir le genre de héros qu'appelle cette « destinée tragique ». La forme de ce système culturel n'a guère d'importance, qu'elle soit primitive, magique, religieuse ou séculaire, civilisée et étayée par des connaissances scientifiques. En effet, quelle que soit cette forme, la culture fonctionne comme un système mythique fondé sur le héros, que les gens se montrent prêts à servir pour parvenir à un sentiment d'excellence, pour donner un sens à leur vie et acquérir un statut spécial. C'est ainsi que les

gens se mettent à construire des édifices, à faire des découvertes scientifiques, à créer des œuvres d'art, à accomplir des exploits héroïques et à fonder des familles qui s'étendent sur des générations. La force qui sous-tend toutes ces activités est le désir de créer des choses de valeur durable, dans la société, qui survivront à la mort et à la détérioration. Becker croyait que si nous prenions conscience de notre déni de la mort et des fausses structures culturelles que nous avons érigées en vue de nous couvrir d'un vernis d'héroïsme, la révélation de cette vérité changerait fondamentalement le monde. Nous réaliserions alors que les systèmes culturels existants sont artificiels et que, quoi que l'on fasse sur cette planète, il faut le faire avec la conscience de la terreur qui sous-tend l'existence.

La mort tient également une place importante dans la pensée des existentialistes, en particulier dans la philosophie de Martin Heidegger. Celle-ci joue un rôle central dans son analyse de l'existence présentée dans *Sein und Zeit* [*Être et Temps*] (1927). D'après Heidegger, la conscience de l'impermanence, du néant et de la mort, traverse imperceptiblement chaque moment de la vie humaine, avant que ne survienne réellement le décès biologique ou une rencontre avec lui. L'analyse existentialiste révèle que la vie, c'est « être vers la mort » (*Sein zum Tode*). Toutes les spéculations ontologiques doivent considérer la totalité de l'existence et donc aussi la partie qui n'existe pas encore, y compris la toute fin. La conscience de la mort est une source constante de tension et d'anxiété existentielle dans l'organisme, mais elle fournit aussi un arrière-plan contre lequel l'existence et le temps semblent prendre une signification plus profonde.

Heidegger suivit la recommandation de son professeur Edmund Husserl qui disait que les philosophes devaient détourner leur attention du monde naturel pour la reporter sur l'expérience intérieure. Il voyait l'exploration de soi comme fondamentalement nécessaire à notre appréhension du monde et à notre réflexion à son propos. Heidegger affirmait avoir décrit les expériences fondamentales qui sous-tendent notre perception quotidienne du monde et qui sont toutefois au-delà et en dehors de la portée de la méthode scientifique traditionnelle. Son point de vue, ici, ressemble étroitement aux aperçus glanés en état de conscience holotropique. Comme nous l'avons vu au chapitre 8, le point de vue existentialiste tend à dominer la pensée des personnes qui sont sous l'influence de la seconde matrice périnatale fondamentale (MPF II), caractérisée par un sentiment de « sans

issue ». Dans ce genre de situation, les gens sont incapables de trouver la seule solution à leur disposition, à savoir l'expérience de la transcendance.

La révolution conceptuelle des années 1960

Dans les années 1960 tourmentées, le regain d'intérêt pour la recherche sur la conscience et pour l'expérimentation personnelle fit avancer l'exploration de la psyché bien au-delà des frontières de la psychanalyse freudienne. Une révolution conceptuelle majeure eut lieu dont le plein impact et la signification n'ont pas encore été pleinement reconnus et assimilés par les milieux académiques. La découverte opportune que fit Albert Hofmann des effets psychédéliques du LSD, les recherches cliniques et en laboratoire sur les médicaments psychoactifs, ainsi que l'expérimentation individuelle non surveillée de ces substances, jouèrent un rôle majeur dans ce développement. Toutefois, le travail avec d'autres méthodes thérapeutiques capables de provoquer des états de conscience holotropiques produisit également des informations importantes sur la nature de la conscience et les dimensions de la psyché humaine.

Parmi ces méthodes figuraient de nouvelles thérapies expérientielles : les groupes de rencontre, les séances-marathons et les marathons nus, les diverses approches bioénergiques, la thérapie primale, la Gestalt-thérapie et l'hypnose. Autres sources de nouvelles données révolutionnaires : les expériences effectuées avec des techniques de laboratoire de modification de la conscience, telles que la privation sensorielle, la surcharge sensorielle, le biofeedback et divers appareils kinesthésiques. Les années 1960 virent aussi un regain d'intérêt sans précédent pour diverses traditions mystiques : la méditation, la sagesse ancienne et aborigène, ainsi que les philosophies orientales. De nombreuses personnes, y compris des psychiatres et des psychologues, devinrent élèves de maîtres spirituels orientaux en déplacement à l'étranger ou entreprirent une étude et une pratique sérieuses dans des ashrams et des monastères. On fit des études scientifiques sur de nombreuses techniques de méditation et sur leurs effets sur ceux qui les pratiquaient.

Cet âge d'or de la recherche sur la conscience a eu comme développement important un véritable saut quantique dans la compréhension de la

mort et du rôle qu'elle joue dans l'inconscient humain. L'un des événements les plus marquants fut le livre de Herman Fifel, *Le Sens de la Mort* (1959), un recueil d'articles de médecins, de psychiatres, psychologues, philosophes et théologiens, consacré aux problèmes des mourants. Dans les années qui suivirent la publication de ce livre, les milieux professionnels se sont de plus en plus intéressés à la mort et les gens ont pris conscience du besoin urgent de changement en la matière. C'est ainsi que fut créée la Fondation de Thanatologie, en vue de rassembler les membres des professions de soutien, les pasteurs, les philosophes, les écrivains et autres personnes intéressées par les problèmes liés à la mort et par la prise en charge des mourants. Cette organisation fut fondée en 1968 à New York City par Austin Kutscher qui en devint aussi le premier président.

Cette vague d'intérêt professionnel pour les aspects pratiques et théoriques du processus de mort atteignit son apogée avec le travail du Dr Élisabeth Kübler-Ross (1969), au département psychiatrique de l'université de Chicago. Dans son livre pionnier, *Vivre avec la mort et les mourants*, elle résuma son expérience de psychothérapie sur des individus gravement malades et au cours d'ateliers de formation destinés à des médecins, des infirmiers, des étudiants et des pasteurs. Kübler-Ross étayait solidement le fait que de nombreux mourants avaient un besoin urgent de contacts humains authentiques et d'aide psychothérapeutique. Elle soulignait l'importance d'une communication ouverte et honnête, mais aussi le fait qu'il était de la dernière importance d'être prêt à aborder n'importe quel problème qui s'avérerait psychologiquement pertinent. Lorsqu'elle les approchait de la sorte, ses patients sur le point de mourir étaient en mesure d'enseigner aux survivants d'importantes leçons, non seulement sur les dernières heures de leur vie, mais encore sur certains aspects exclusivement humains de l'existence. Ceux qui participaient à ce processus ressortaient enrichis de cette expérience et souvent moins anxieux à propos de leur propre mort.

En travaillant avec les patients souffrant de maladies en phase terminale, Élisabeth Kübler-Ross découvrit que leurs attitudes et leurs réactions psychologiques à l'égard de la maladie subissaient des transformations progressives à mesure que leur condition physique se détériorait. Elle décrivit cinq étapes consécutives que tous ses patients en fin de vie semblaient traverser. La première, suivant immédiatement le diagnostic d'une maladie terminale, était un choc temporaire dû à la nouvelle et une attitude de

déni. Cela s'accompagnait d'un éloignement de ses amis et proches parents, aboutissant à un isolement. La réaction prédominante de la seconde étape était la *colère*, qui pouvait prendre des formes différentes : colère envers Dieu, jalousie envers les personnes en bonne santé, ou encore attitude négative à l'égard des médecins, des infirmiers et des proches. Dans la troisième étape, les patients entamaient un processus de *négociation*, en offrant de tenir une ou plusieurs promesses s'ils venaient à guérir. La *dépression* de la quatrième étape était en partie une réaction à des pertes bien réelles, comme la perte d'un emploi, de loisirs, de mobilité, d'activité sexuelle et d'autres aspects importants de la vie. Un autre aspect de la dépression concernait les pertes encore à venir. L'étape finale d'*acceptation* était le moment où le mourant capitulait et réalisait que la mort était inévitable.

Au chapitre 9, j'ai traité plus longuement d'une autre contribution majeure à cette révolution qui s'opéra dans les attitudes professionnelles à l'égard de la mort : les recherches de Raymond Moody sur les expériences de mort imminente et son livre révolutionnaire, *La Vie Après la Vie* (1975). Le travail pionnier d'Élisabeth Kübler-Ross était surtout axé sur les changements psychologiques qui affectent les mourants et sur le soutien psychologique à leur apporter. Le livre de Moody incita à son tour une génération entière de chercheurs, comme Kenneth Ring, Michael Sabom, Bruce Greyson, Phyllis Atwater, Barbara Harris Whitefield, et bien d'autres encore, à explorer les phénomènes de mort imminente.

Recherche psychédélique et thérapies expérientielles

La recherche psychédélique et les thérapies expérientielles ont permis de réaliser des découvertes fascinantes sur la signification du thème de la mort dans l'inconscient humain. Ces nouvelles observations confirmaient l'intuition générale de Freud sur l'importance de la mort pour la psychologie, tout en révisant, en modifiant et en élargissant sa vision des choses. Au lieu de prouver l'existence de l'instinct de mort, en tant que pulsion biologique, les résultats de ce travail ont permis aux chercheurs d'identifier et de spécifier les diverses représentations qu'arbore le thème de la mort dans la psyché humaine.

Au niveau biographique, la composante de la mort est présente sous la forme de souvenirs d'événements de la vie postnatale ayant gravement mis en danger la survie et l'intégrité physique : opérations, accidents, blessures et maladies graves. Les souvenirs de situations dangereuses ayant entravé la respiration, comme une diphtérie, de graves quintes de toux de coqueluche, un étranglement ou une quasi-noyade, sont particulièrement importants. Une représentation encore plus profonde de la mort est présente au niveau périnatal. La naissance biologique est un événement présentant un danger de mort potentiel (ou réel) extrêmement important, qui peut durer de nombreuses heures. Certaines personnes sont d'ailleurs mortes en venant au monde et ont dû être ranimées. Au-delà de l'urgence vitale qui accompagne un passage difficile à travers le canal pelvo-génital, l'accouchement représente la mort du fœtus en tant que créature aquatique et sa transformation en un organisme radicalement différent : un nouveau-né qui respire désormais de l'air. Revivre sa naissance en état holotrope, y compris le danger mortel concomitant, peut être si authentique et convaincant que l'individu concerné a l'impression d'être en train de mourir.

Au niveau transpersonnel, la mort et la fin de vie peuvent prendre de nombreuses formes différentes. Nous pouvons nous identifier à nos ancêtres ou à des personnes de différents pays et périodes historiques qui meurent ou dont la vie est menacée. De telles séquences issues de l'inconscient collectif s'accompagnent parfois du sentiment de retrouver un souvenir personnel, ce qui en fait des mémoires de vies passées. On peut même faire l'expérience de la mort en s'identifiant totalement à un animal ou à une plante. Par ailleurs, la fin de vie est aussi puissamment représentée dans l'inconscient sous la forme de motifs mythologiques de mort et renaissance, ou celle de divers thèmes eschatologiques, y compris certains dieux de la mort et enfers, spécifiques à diverses cultures, ou encore l'archétype de la Mort, les plans astraux ou de bardo, le voyage posthume de l'âme et les demeures de l'au-delà. Comme nous l'avons vu dans la discussion sur les matrices périnatales (chapitre 8) et sur la transformation rituelle (chapitre 3), les divinités représentant la mort et la renaissance, propres à différentes cultures, jouent un rôle important dans les états holotropiques. La destruction et la mort sont aussi des composantes intrinsèques de grands thèmes archétypaux comme l'apocalypse chrétienne ou le Ragnarok nordique (le crépuscule des dieux).

Toutes ces représentations de la mort dans la psyché humaine sont organisées en systèmes COEX à plusieurs niveaux, constitués d'éléments biographiques, périnataux et transpersonnels. Associés à des émotions et sensations physiques difficiles, ils sous-tendent de nombreuses formes de psychopathologie, allant de la dépression suicidaire, des phobies et de l'addiction, à l'asthme et aux douleurs psychosomatiques, en passant par le sadomasochisme. Inversement, la confrontation avec la mort, au cours d'une psychothérapie expérientielle avec traitement conscient des données inconscientes qui lui sont liées, présente un important potentiel de guérison, de transformation et d'évolution. De toutes les rencontres avec la mort que l'on peut vivre à différents niveaux de la psyché, l'une d'entre elles a un profond potentiel thérapeutique, transformateur et évolutif : la confrontation avec notre mortalité et notre impermanence propres, qui survient au niveau périnatal quand on revit sa naissance et qu'on connaît une mort et renaissance psychospirituelle.

Des épisodes de ce type émergent de façon spontanée dans divers états holotropiques, sans la moindre programmation spécifique. Ils représentent l'une des expériences les plus fréquentes en thérapie psychédélique, au cours de séances de respiration holotrope et dans les émergences spirituelles. La psyché humaine a de toute évidence une forte propension à extérioriser ces données inconscientes profondes et à les ramener à la conscience, pour les traiter. Lorsqu'elle est incomplète, la remontée à la surface des thèmes inconscients liés à la mortalité et à l'impermanence provoque des symptômes émotionnels et psychosomatiques, alors que l'émergence et l'intégration complètes de ces données débouchent sur une guérison et une transformation. Cette observation explique l'omniprésence des divers rituels de mort-renaissance et l'importance que leur attribuent toutes les cultures anciennes et les sociétés indigènes de l'ère préindustrielle.

Les conséquences d'une mort et renaissance psychospirituelle

Les bienfaits que l'on retire d'une mort et renaissance psychospirituelle sont profonds. L'élément clé, c'est l'atténuation ou l'élimination de la peur de la mort. L'explication habituelle que donne la philosophie occidentale de la peur de la mort est qu'elle reflète la connaissance intellectuelle de notre propre mortalité. Mais la recherche sur les états holotropiques a

démontré qu'elle n'a en réalité que très peu de rapport avec le fait que nous sachions que nous allons mourir. Ses sources véritables proviennent plutôt des souvenirs de situations extrêmement graves de la biographie postnatale et de l'enregistrement des situations d'urgence vécues au moment de la naissance et pendant diverses crises prénatales. Ses racines additionnelles sont de nature transpersonnelle : mémoires de vies antérieures concernant des événements ayant mis notre vie ou notre intégrité physique en péril, ou encore motifs archétypaux terrifiants. À mesure que ce contenu inconscient remonte à la conscience, la personne éprouve des émotions liées à un danger mortel. Mais quand on permet à ces thèmes liés à la mort d'affleurer pleinement à la conscience, ils perdent leur pouvoir de façonner le vécu de la personne. Cela explique pourquoi on peut considérablement atténuer la peur de la mort, même chez des patients en phase terminale de cancer dont la mort biologique est imminente.

La rencontre avec la naissance et la mort au niveau périnatal a pour autre conséquence importante une profonde ouverture spirituelle. En effet, lorsque la régression expérientielle atteint le domaine périnatal, les expériences prennent une tournure qualifiée de *numineuse* par C. G. Jung. Le caractère sacré et sanctifié de ces expériences est une preuve convaincante de l'authenticité de la dimension spirituelle de l'existence. J'ai vu tellement d'athées, de matérialistes, de sceptiques, de marxistes et de scientifiques positivistes atteindre ce niveau et connaître une transformation radicale de leur vision du monde ! La spiritualité qui s'ouvre dans ce contexte n'a rien à voir avec les religions organisées : elle est mystique, universelle, œcuménique et englobe tout. On peut découvrir cette forme de spiritualité, que la rencontre avec la mort soit symbolique – comme dans les séances psychédéliques, dans la respiration holotropique, les émergences spirituelles ou la méditation – ou qu'elle implique de frôler de près la mort au cours d'une crise cardiaque, d'un accident grave, d'une opération risquée, d'une situation dangereuse en temps de guerre ou d'un emprisonnement en camp de concentration.

Une expérience de mort-renaissance psychospirituelle complète et bien intégrée améliore considérablement le bien-être émotionnel et physique du sujet. Ceux qui éprouvaient précédemment diverses formes de mal-être psychosomatique et émotionnel connaissent généralement un grand soulagement après cette expérience. La dépression se dissout, l'anxiété et les tensions diminuent et disparaissent, les sentiments de culpabilité s'estompent,

l'image de soi et l'acceptation de soi se renforcent considérablement. Les gens rapportent un sentiment général de santé physique, de bon fonctionnement physiologique et une augmentation frappante d'entrain et de *joie de vivre*. Les sentiments antérieurs d'aliénation sont remplacés par la sensation profonde d'être en harmonie avec la nature et l'univers. Les gens ont l'impression de renaître, d'avoir rajeuni, d'être purifiés et emplis de profonde sérénité et de joie.

Un grand nombre de mes patients affirment que le processus de mort et renaissance a profondément transformé leur perception sensorielle, comme si on avait retiré une fine pellicule de leurs sens. Pour reprendre l'expression de William Blake, leurs « portes de la perception » ont été nettoyées. Ils disent de leur existence précédente qu'elle revenait à vivre dans un cylindre de verre qui les empêchait d'appréhender pleinement la réalité et d'être à l'écoute du monde. À la suite de cette expérience de mort et renaissance, leurs perceptions sensorielles sont devenues extrêmement riches, fraîches et intenses, jusqu'à en être parfois submergés. Par comparaison, ils comprennent désormais qu'auparavant ils n'avaient jamais vraiment vu les couleurs, écouté la musique, senti les odeurs, ni apprécié les nuances infinies de saveurs. De manière analogue, leur capacité à apprécier la sexualité et à explorer le potentiel sensuel de leurs corps s'en trouve considérablement accrue.

La rencontre expérientielle avec la mort influence aussi profondément notre attitude envers les autres, les animaux et la nature, mais aussi notre hiérarchie de valeurs et notre stratégie existentielle. Nos sentiments et nos impulsions agressifs diminuent considérablement ; la tolérance, l'empathie et la compassion augmentent notoirement. Les différences entre personnes paraissent intéressantes et enrichissantes plutôt que menaçantes ou irritantes, qu'elles soient liées à l'ethnie, la couleur, le sexe, la culture, l'orientation politique ou l'obédience religieuse. Tout semble parfait dans l'univers, exactement comme il faut, non pas au niveau de son *statu quo* actuel, mais par rapport au processus en cours. Les préoccupations nationalistes et patriotiques, tout comme les sentiments d'exclusivité, sont remplacées par un sentiment d'appartenance planétaire et de solidarité avec toute l'humanité. Cette impression de profonde connexion et de sollicitude s'étend aux autres espèces et à la nature en général. Ce qui débouche sur une sensibilité écologique exacerbée, avec une vraie préoccupation pour la qualité de l'eau, de l'air, de la terre, ces éléments fondamentaux indispensables à la santé et

à la survie de toutes les formes de vie sur la planète. Protéger ces conditions de base de la vie devient par conséquent notre principale priorité, une priorité qui ne devrait jamais être éclipsée par des intérêts économiques, nationalistes, politiques, idéologiques ou autres.

Lorsque l'expérience de mort et renaissance est suivie de sentiments d'unité cosmique, les patients ont d'eux-mêmes et du monde la perception qu'il s'agit des créations d'énergie cosmique, participant à une pièce divine. Dans ce contexte, la réalité ordinaire apparaît comme étant fondamentalement sacrée. Le processus d'ouverture et de transformation spirituelles s'approfondit généralement après des épisodes transpersonnels d'identification à d'autres personnes, à des groupes humains entiers, à des animaux, des plantes et divers processus naturels. D'autres séquences donnent consciemment accès à des événements survenus dans d'autres pays, cultures et périodes historiques, et même aux domaines mythologiques et aux êtres archétypaux de la conscience collective. Les expériences d'unité cosmique et de sa propre divinité conduisent à une plus grande identification avec toute la création et éveillent un sentiment d'émerveillement, d'amour, de compassion et de paix intérieure.

L'expérience de mort et renaissance a pour autre conséquence remarquable un changement notoire d'orientation par rapport au temps. Cela se traduit par un basculement de fixation émotionnelle : on passe d'une préoccupation centrée sur le passé ou les plans et rêves d'avenir, à l'expérience pleine et entière du moment présent. Cette attitude se double d'une nouvelle capacité, étroitement liée, à apprécier la nature et les activités ordinaires de la vie quotidienne, telles que jardiner, cuisiner, manger, passer du temps avec les autres et faire l'amour. Après les séances psychédéliques, un grand nombre de personnes montrent un intérêt soudain pour l'art, plus particulièrement la musique et la peinture, ou leur curiosité en la matière se fait désormais plus intense et plus profonde. Les intérêts intellectuels, eux, se reportent souvent sur le mysticisme, le chamanisme, les cultures anciennes et les philosophies orientales. Pour certains patients, ces nouveaux centres d'intérêt ne prennent qu'une forme purement intellectuelle ; pour d'autres, ils se doublent d'un profond engagement à développer une pratique spirituelle systématique.

En dehors des bienfaits potentiels du processus de mort-rennaissance, certains risques lui sont aussi associés. Les séances psychédéliques qui impliquent le niveau périnatal peuvent à n'en pas douter favoriser tous les

changements positifs profonds évoqués ci-dessus, mais de sérieuses complications peuvent également survenir. Quand, par exemple, des séances psychédéliques comprenant des éléments périnataux se déroulent dans un contexte et un cadre problématiques, et que les expériences qu'elles suscitent sont médiocrement résolues, elles peuvent entraîner des complications comme une dépression avec tendance suicidaire, des instincts destructeurs et autodestructeurs, des états paranoïaques ou des délires de grandeur et délires messianiques. Ces problèmes ne sont en rien l'apanage des états psychédéliques. La littérature mystique, les traditions orales des cultures aborigènes et de nombreux récits mythologiques évoquent aussi ces dangers. Toutes ces sources préviennent des risques qui menacent le chercheur ou l'aventurier spirituel inattentif ou inexpérimenté, comme la maladie physique, la folie et même la mort. Une préparation, une guidance et un soutien adéquats sont donc des préalables indispensables pour qui veut explorer les territoires profonds de l'esprit humain.

Recherches sur les états holotropiques : le statut actuel

Comme nous l'avons vu, la recherche sur les états holotropiques a permis de réaliser des découvertes fascinantes sur les problèmes fondamentaux liés à la mort et à la fin de vie, à savoir la phénoménologie des expériences de mort imminente, la peur de la mort et son rôle dans la vie humaine, la survie de la conscience après la mort, et la réincarnation. Ces trouvailles sont d'une grande importance théorique pour les psychiatres, les psychologues, les anthropologues et les thanatologues. Elles sont également essentielles à qui veut acquérir une compréhension approfondie de phénomènes comme le chamanisme, les rites de passage, les anciens mystères de la mort et la renaissance, ainsi que les grandes religions du monde. De plus, cette recherche a considérablement augmenté notre connaissance de la nature et de l'architecture des troubles émotionnels et psychosomatiques, y compris les psychoses fonctionnelles, et propose de nouvelles stratégies pour les traiter.

Étant donné que nous affrontons tous la mort tôt ou tard, cette nouvelle compréhension de la mort et de la fin de vie est une information d'une importance cruciale pour chaque être humain. La thérapie psychédélique sur les patients cancéreux et les individus atteints d'autres maladies

en phase terminale mérite ici une attention particulière. Ayant été le témoin des effets bénéfiques de ce traitement sur les patients soumis à des formes extrêmes de souffrances émotionnelles et physiques, j'éprouve une profonde tristesse à voir que cette thérapie est refusée à d'innombrables personnes qui en ont désespérément besoin. J'espère fermement que, dans un avenir proche, les législateurs, les administrateurs et les politiciens puiseront leurs informations dans les écrits scientifiques plutôt que dans des articles de la presse à scandale, qu'ils se libéreront de l'hystérie qui entoure les substances psychédéliques et qu'ils restitueront cet outil prometteur aux cliniciens et aux patients.

Je suis encouragé par le fait que les efforts de longue date entrepris pour légaliser la thérapie psychédélique sont en train de connaître un certain succès. Des recherches limitées à base de substances psychédéliques, ayant reçu une approbation fédérale, ont recommencé aux États-Unis et à l'étranger, grâce à la persévérance de Rick Doblin, président de la Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies (MAPS) et d'autres défenseurs. Ces nouveaux projets comprennent plusieurs études de thérapie psychédélique. Le Dr Michael Mithoefer est en train d'évaluer le potentiel thérapeutique de la méthylène-dioxy-méthamphétamine (MDMA, également connue sous le nom d'« Ecstasy »), dans une étude sur la thérapie à base de MDMA chez des sujets atteints de stress post-traumatique, résistant aux autres traitements. Il s'agit là du premier protocole jamais approuvé par la FDA, destiné à étudier le potentiel thérapeutique éventuel de cette molécule.

D'autres études de la thérapie psychédélique sont en cours avec des patients atteints de cancer. Le Dr Charles Grob, un psychiatre du Harbor-UCLA Medical Center de Los Angeles, dirige actuellement une recherche sponsorisée par l'Institut de recherche Heffter, avec l'approbation de la FDA, afin d'examiner dans quelle mesure la psilocybine peut aider les malades en phase terminale à gérer les souffrances émotionnelles et physiques et les problèmes spirituels liés à la mort. Les résultats préliminaires montrent qu'une thérapie à base de psilocybine, administrée dans un cadre thérapeutique et dans le contexte d'une étude soigneusement structurée, peut s'avérer remarquablement bénéfique ; on a observé chez les patients de Grob une diminution de l'anxiété, une amélioration de l'humeur, des rapports accrus avec la famille et les amis, ainsi qu'une réduction des douleurs.

Des recherches psychédéliques reprennent aussi à l'université de Harvard, plus de quarante ans après le « scandale de la drogue » auquel

furent mêlés les psychologues Timothy Leary et Richard Alpert. L'étude actuelle, dirigée par le Dr John Halpern, directeur associé des recherches sur l'abus de substances à l'Hôpital McLean de la faculté de médecine de Harvard, a reçu l'approbation de la FDA en 2004 pour administrer de la MDMA à des patients à un stade avancé de cancer. Plus d'un an après, la DEA (Drug Enforcement Agency) a octroyé une licence à cette recherche. Maintenant que l'approbation légale a été obtenue, l'équipe d'Harvard progresse dans ses recherches. Ce projet qui, durant les phases initiales de conception de l'étude et d'attente des autorisations légales, a bénéficié des fonds et de l'aide de MAPS, s'intéresse désormais à la façon dont la MDMA peut servir à réduire l'anxiété, soulager la douleur et améliorer la qualité de vie des patients.

Les Drs Grob et Halpern espèrent que les résultats positifs faciliteront l'introduction de la thérapie psychédélique dans la pratique hospitalière pour aider les nombreux patients confrontés à une mort imminente. Du fait de mon expérience au Centre de recherche psychiatrique du Maryland, je pense que cette étape pourrait apporter une contribution substantielle aux stratégies de soins palliatifs que la profession médicale propose aux personnes en fin de vie.

Les implications globales de la nouvelle compréhension de la mort

Je conclurai en abordant certaines des implications plus vastes que peuvent avoir les observations issues des recherches sur la conscience et la nouvelle conception de la mort, par rapport à la crise globale que l'humanité affronte actuellement. Des auteurs contemporains, tels qu'Alan Harrington (1969) et Ernest Becker (1973), ont souligné que le déni massif de la mort entraîne des pathologies sociales ayant de dangereuses conséquences pour l'humanité. Pendant la seconde moitié du ^{xx}e siècle, les recherches psychédéliques, la thanatologie et les nouvelles formes expérientielles de psychothérapie ont non seulement fourni assez de preuves pour étayer solidement ce point de vue, mais elles ont en outre montré très précisément en quoi notre attitude envers la mort est liée aux dilemmes fondamentaux qui sont les nôtres.

Dans la psyché humaine, la mort est puissamment représentée sous la forme de souvenirs de situations extrêmement graves de la vie postnatale, de la naissance et de l'existence prénatale. D'autres thèmes liés à la mort et à l'impermanence constituent un aspect important des domaines historiques, karmiques et archétypaux de l'inconscient collectif. Ces éléments de l'inconscient personnel et collectif jouent un rôle crucial dans de nombreux troubles psychosomatiques. Ils représentent aussi l'une des sources les plus importantes de ces deux aspects tristement célèbres et problématiques de la nature humaine que sont la cupidité insatiable et une disposition à ce qu'Erich Fromm nommait l'« agressivité maligne » (1973).

L'avidité et la violence sont les deux forces principales qui ont façonné l'histoire humaine à travers les millénaires. Jusqu'à présent, leurs conséquences tragiques se limitaient à ceux qui étaient directement impliqués dans des guerres, des révolutions et des conquêtes ; elles n'allaient pas jusqu'à menacer l'évolution de l'espèce humaine tout entière et ne représentaient pas un danger pour l'écosystème et la biosphère de la planète. Même après les guerres les plus violentes, la nature se remettait complètement en l'espace de vingt ans. Toutefois, depuis un siècle, cette situation a changé du tout au tout. Le progrès technologique rapide, la croissance exponentielle de la production industrielle, l'explosion démographique et plus particulièrement la découverte de l'énergie atomique ont à jamais modifié les équations concernées. Il est devenu impératif d'appivoiser ces tendances dangereuses inhérentes à la nature humaine pour notre survie et celle de la planète tout entière.

La psychothérapie et l'exploration de soi sont source d'espoir dans cette situation lugubre. Les techniques fondées sur l'expérience holotropique permettent d'une part l'émergence dans la conscience des données liées à la mort émanant des différents niveaux de la psyché, et d'autre part d'en faire pleinement l'expérience et de réduire ou d'éliminer ainsi son impact émotionnel sur l'individu. Au fil des ans, j'ai été le témoin de guérisons émotionnelles et psychosomatiques profondes, mais aussi d'une transformation radicale de la personnalité, chez des milliers de personnes entreprenant une quête intérieure sérieuse et approfondie. Certaines avaient une pratique spirituelle régulière comme la méditation, d'autres avaient supervisé des séances psychédéliques ou participé à diverses formes de psychothérapie expérientielle et d'introspection. J'ai également observé des changements

profondément positifs chez de nombreux individus ayant reçu un soutien adéquat pendant des épisodes spontanés de crise psychospirituelle.

De toute évidence, une telle transformation, si elle advenait à une échelle suffisante, augmenterait nos chances de survie. Ce scénario nécessiterait un soutien officiel aux « technologies du sacré », sous la forme de diverses pratiques spirituelles, de thérapies expérientielles recourant aux états de conscience holotropiques, de psychothérapies supervisées à base de substances psychédéliques, de rituels chamaniques et de rites de passage. Même si ces conditions pouvaient être remplies, il n'est pas certain que la transformation radicale que j'ai observée de façon répétée dans des cas individuels puisse être menée à une échelle suffisamment importante. Question encore plus importante : cette transformation pourrait-elle être accomplie assez vite pour contrebalancer la crise globale qui s'accroît de plus en plus ?

Les questions ayant trait à la survie de la conscience après la mort, à la réincarnation et au karma sont également très pertinentes par rapport à la crise mondiale actuelle. Notre comportement est profondément affecté par nos croyances en la matière. Il y a plus de 2000 ans, Platon soulignait les profondes implications morales qu'avait la croyance à l'immortalité. Dans sa *République*, la discussion de Platon (1961b) sur l'immortalité de l'âme et la justice ultime s'achève par l'expérience de mort imminente du célèbre guerrier Er, qui a été tué dans une bataille. Revenu à la vie, Er raconte qu'au moment où son âme quitta son corps, il se rendit dans une région mystérieuse où il fut témoin du jugement divin, de la récompense posthume pour les justes et du châtement pour les dépravés. Le concept d'une justice post mortem apparaît également dans le dernier texte de Platon, les *Lois* (1961C), où il cite Socrate disant que ne pas se soucier des conséquences de ses actes après la mort serait une « aubaine pour les méchants ».

Dans les chapitres précédents, j'ai passé en revue plusieurs observations suggérant la possibilité d'une survie de la conscience après la mort et de la réincarnation. Bien que ces données de recherche ne soient pas suffisantes, en soi, pour convertir un matérialiste pur et dur, les expériences dont elles sont tirées sont extrêmement convaincantes. De telles expériences holotropiques peuvent affecter les gens très profondément, jusqu'à provoquer des changements fondamentaux dans leur comportement. Le nouveau code moral qui en résulte ne s'appuie plus sur des commandements, des

injonctions, des interdits et la peur du châtement, mais sur une conscience cellulaire de l'unité sous-jacente de toute la création et des lois universelles qui la gouvernent.

Alors qu'un cocktail de cupidité débridée et d'agressivité maligne, doublé de l'existence d'armes de destruction massive, menace la survie de l'humanité et probablement la vie sur cette planète, nous devons prendre au sérieux toute voie susceptible d'offrir de l'espoir. Aussi peu plausible que puisse sembler la possibilité d'une transformation psychospirituelle profonde et à grande échelle de l'humanité, le fait qu'elle se produise régulièrement au niveau individuel est hautement significatif. L'expérience m'a appris que les individus qui ont la possibilité d'affronter la mort et qui parviennent à l'accepter, au cours de leur processus intérieur, tendent à développer un sentiment de citoyenneté planétaire, de respect pour la vie sous toutes ses formes, mais aussi une profonde sensibilité écologique, une spiritualité de type universel et global, une aversion pour la violence et une réticence prononcée à considérer l'agression comme une forme acceptable de résolution des conflits. Une transformation intérieure aussi radicale et l'accès à un niveau supérieur de conscience sont peut-être les seules véritables chances de survie pour l'humanité.

ANNEXE

**L'APPROCHE
CONSCIENTE
DE LA MORT
D'ALDOUS HUXLEY**

Extraits de *This Timeless Moment : A Personal View of Aldous Huxley*,
par Laura Huxley.

LAURA HUXLEY A GRACIEUSEMENT mis à ma disposition des extraits de son livre *This Timeless Moment : A Personal view of Aldous Huxley* [*Cet instant éternel : une vision personnelle d'Aldous Huxley*], qui concernent l'approche consciente de la mort qui fut celle d'Huxley. À ces extraits, elle a joint quelques commentaires en guise d'introduction. Ces textes sont tirés de deux chapitres intitulés « This Timeless Moment » et « O Nobly Born ! ».

Commentaires introductifs

Si je devais écrire quelque chose aujourd'hui, quarante-quatre ans plus tard, le temps serait susceptible de colorer quelque peu mes mots. Plutôt que de rédiger un nouveau commentaire sur le travail que nous fîmes, Aldous et à moi, sur l'art de mourir, le mieux est encore que je me réfère aux mots qu'il adressa lui-même à Maria, lorsqu'elle se mourait. La manière dont il lui parla durant ses dernières journées et heures d'existence est si pleine d'amour, si belle et claire : c'est ainsi qu'il lui transmit les instructions du *Livre tibétain des morts*, aussi poétiquement qu'affectueusement, concluant par là trente-cinq ans d'un merveilleux mariage. La façon dont Aldous encouragea Maria à avancer vers un amour encore plus grand est en soi un profond enseignement : c'était tout lui. Ensuite, le chapitre « O Nobly Born ! » est simplement l'application de ce qu'il fit et de ce en quoi il croyait ; ce témoignage est 100 % authentique et précis dans ses moindres détails. En fait, ce que j'avais à faire était clair comme de l'eau de roche.

Laura Huxley

11 août 2005

Extraits du chapitre « This Timeless Moment »

(Cet extrait, écrit par Aldous, décrit la mort de Maria, sa première épouse. Aldous y explique comment il a facilité la mort de Maria en utilisant des suggestions hypnotiques pour l'encourager à s'abandonner à tout plus grand.)

Laura présente ce témoignage en faisant remarquer qu'Aldous « *écrit un compte-rendu de la mort de Maria qu'il communiqua à quelques amis. Ce texte véhicule l'idée que la mort n'est pas la fin de la conscience, mais plutôt son expansion. C'est un témoignage touchant d'amour humain, qui pourrait complètement modifier l'attitude craintive qu'ont de nombreuses personnes à l'égard de la mort. Voici son témoignage.* »

Maria avait fait deux séjours à l'hôpital d'environ deux semaines chacun, avec un intervalle d'une semaine entre les deux. Au cours de ces deux périodes, on lui fit de nombreux examens et on lui administra douze séances de radiothérapie pour soulager sa douleur dans la partie inférieure de la colonne, afin d'éviter la propagation de ce qu'on pensait être une tumeur maligne. Au début, ces traitements furent assez bien tolérés, mais le dernier d'entre eux déclencha des symptômes pénibles dus – comme on le découvrit plus tard – à un cancer du foie. Pendant ses derniers jours à l'hôpital, Maria ne parvenait plus à garder de la nourriture ou du liquide dans l'estomac et il fallut la nourrir par intraveineuse.

On la ramena à la maison en ambulance le lundi 7 février et on l'installa dans sa chambre. L'infirmière qui avait pris soin d'elle après son opération, quatre ans plus tôt, l'attendait à son arrivée. Maria s'était prise d'une véritable affection pour cette femme profondément bonne et compatissante, et cette affection était chaleureusement réciproque. Trois jours plus tard, on fit venir une autre infirmière pour la nuit.

Le lundi après-midi, son vieil ami L., le psychothérapeute, vint pendant une demi-heure ; il la mit sous hypnose et lui fit des suggestions pour que la nausée qui la tourmentait depuis plusieurs jours disparaisse et qu'elle puisse conserver la nourriture qui lui serait offerte. Plus tard, ce soir-là, je lui ai répété ces suggestions et à partir de ce moment-là, les nausées disparurent et elle put prendre de la nourriture liquide et suffisamment d'eau pour satisfaire les besoins de son corps. L'alimentation intraveineuse n'était plus nécessaire.

La progression de sa maladie était extrêmement rapide. Elle pouvait encore éprouver un bonheur intense et pleinement conscient à la vue de son fils qui était arrivé de New York, le mardi matin. Mais le mercredi, lorsque sa sœur S. arriva, sa réaction fut à peine consciente. Elle reconnut S. et lui dit quelques mots, après quoi il n'y eut que très peu de communication. Maria pouvait encore entendre, mais elle avait de plus en plus de mal à parler : et les mots, lorsqu'ils sortaient, n'étaient plus que des mots errants, qui ne se rapportaient plus qu'à son univers intérieur de maladie, et non au monde extérieur.

Je passais de nombreuses heures chaque jour assis à son chevet, parfois en silence, parfois à lui parler. Lorsque je lui parlais, c'était toujours d'abord pour lui faire des suggestions sur son bien-être physique. J'employais la procédure ordinaire d'induction hypnotique, en commençant par suggérer une relaxation musculaire, puis en comptant jusqu'à cinq ou à dix en lui suggérant qu'à chaque chiffre elle atteindrait une hypnose plus profonde. J'accompagnais généralement mon décompte de lentes passes de la main, de la tête aux pieds. Une fois la période d'induction terminée, je lui suggérais qu'elle se sentait – et continuerait de se sentir – libre de douleurs et de nausées, et désireuse de prendre de l'eau et de la nourriture liquide, lorsqu'on lui en proposerait. Ces suggestions étaient, je crois, efficaces : en tous les cas, il n'y avait que peu de douleur et c'est seulement au cours des trente-six dernières heures qu'une sédation (au Demerol) devint nécessaire.

Ces suggestions de bien-être physique étaient à chaque fois suivies par une plus longue série de suggestions qui s'adressaient aux niveaux les plus profonds de son esprit. Sous hypnose, Maria avait eu, par le passé, beaucoup d'expériences visionnaires remarquables d'un type que les théologiens nommeraient « prémystiques ». Elle avait également eu – surtout lorsque nous vivions dans le désert de Mojave, pendant la guerre – un certain nombre d'expériences authentiquement mystiques et nous avions vécu avec un sentiment de divinité immanente, de Réalité totalement présente, et ce, à chaque instant, pour chaque objet, personne ou événement. C'est pour cela qu'elle éprouvait un amour aussi passionné pour le désert. Pour elle, ce n'était pas simplement une région géographique ; c'était aussi un état d'esprit, une réalité métaphysique, une manifestation sans équivoque de Dieu.

Dans le désert, et plus tard sous hypnose, toutes les expériences visionnaires et mystiques de Maria s'accompagnaient de lumière. (En cela,

son cas n'avait rien d'exceptionnel, car presque tous les mystiques et les visionnaires ont fait l'expérience de la Réalité en termes de lumière, qu'il s'agisse de la lumière dans sa pureté originelle ou de celle qui infuse et rayonne à partir de personnes et de choses vues avec l'œil intérieur ou dans le monde extérieur.) La lumière avait été l'élément dans lequel son esprit avait toujours vécu, et c'est donc à la lumière que tous mes mots se réferraient. Je commençais par lui rappeler le désert qu'elle avait tant aimé, le vaste silence cristallin, le ciel au-dessus de nous, les montagnes recouvertes de neige au pied desquelles nous avions vécu. Je lui demandais d'ouvrir les yeux de sa mémoire et de contempler le ciel du désert et de penser à lui comme à la lumière bleue de la Paix, douce mais intense, tendre mais irrésistible dans son pouvoir apaisant. Et maintenant, lui disais-je, c'est le soir dans le désert et le soleil se couche. Au-dessus de nos têtes, le ciel est plus bleu que jamais. Mais, à l'ouest, une grande illumination virait au rouge et c'était la lumière dorée de la Joie, la lumière rosée de l'Amour. Et au sud se dressaient les montagnes couvertes de neige et étincelantes de la lumière blanche de l'Être pur : cette lumière blanche qui est la source des lumières de couleur, l'Être absolu dont l'amour, la joie et la paix sont les manifestations, et au sein duquel toutes les dualités de notre expérience, tous les couples d'opposés – le positif et le négatif, le bon et le mauvais, le plaisir et la douleur, la santé la maladie, la vie et la mort – se réconcilient pour ne faire plus qu'un. Et je lui demandais de regarder ces lumières de son désert adoré et de réaliser qu'il ne s'agissait pas seulement de symboles, mais d'expressions véritables de la nature divine ; une expression de l'Être Pur, une expression de cette paix qui dépasse toute compréhension ; une expression de la joie divine, de l'amour qui est au cœur des choses, au centre de l'esprit humain, aux côtés de la paix et la joie et de l'être. Et, lui ayant rappelé ces vérités – vérités que nous connaissons tous dans les profondeurs inconscientes de notre être, que certains savent consciemment, mais seulement de manière théorique, et que quelques rares êtres (dont Maria) connaissent directement, fût-ce brièvement et par éclairs – je la poussais à avancer dans ces lumières, à s'ouvrir à la joie, à la paix, à l'amour et à l'être, afin de s'autoriser à être illuminée par elles pour finalement se fondre en elles et ne faire plus qu'un avec. Je l'encourageais à devenir ce qu'en fait elle avait toujours été, ce que nous avons tous toujours été, une partie de la substance divine, une manifestation de l'amour, de la joie et de la paix, un être identique à la Réalité Une. Et je lui répétais cela sans arrêt,

l'encourageant à aller de plus en plus profondément dans la lumière, de plus en plus profondément.

À mesure que les jours passaient, son corps faiblissait et son esprit superficiel s'éloignait de plus en plus, hors de portée, de sorte qu'elle ne nous reconnaissait plus ou ne nous prêtait plus attention. Et pourtant, sans doute devait-elle encore entendre et comprendre ce qu'on lui disait ; car elle réagissait de façon appropriée quand l'infirmière lui demandait d'ouvrir la bouche ou d'avaler. Sous anesthésie, le sens de l'ouïe demeure en éveil bien après que les autres sens ont été mis en sommeil. Et même dans le profond sommeil, les suggestions sont accueillies et les phrases compliquées mémorisées. En m'adressant à l'esprit le plus profond qui ne dort jamais, j'ai donc continué de lui suggérer qu'elle devait se relaxer au niveau physique et n'éprouver ni douleur, ni nausée ; et j'ai continué de lui rappeler qui elle était véritablement : une manifestation dans le temps de l'éternel, une partie à jamais unie à l'ensemble, à la réalité divine ; j'ai continué à l'encourager à avancer vers la lumière.

Un peu avant trois heures, le samedi matin, l'infirmière vint nous dire que le pouls faiblissait. Je me suis assis au chevet de Maria et, de temps en temps, je me penchais sur elle et je lui parlais à l'oreille. Je lui ai dit que j'étais avec elle et que je serais toujours avec elle dans cette lumière qui était la réalité centrale de nos êtres. Je lui ai dit qu'elle était tout entourée d'amour humain et que cet amour était la manifestation d'un amour plus grand encore, qui l'enveloppait et la soutenait. Je lui ai dit de lâcher prise, d'oublier le corps, de le laisser là comme un tas de vieux vêtements et de se laisser emporter, comme une enfant, vers le cœur de la lumière rosée de l'amour. Elle savait ce qu'était cette lumière : elle avait su aimer comme très peu d'êtres humains savent le faire. À présent, elle devait s'avancer dans l'amour, se laisser emporter dans l'amour, de plus en plus profondément, jusqu'à finir par aimer comme Dieu aime : aimer tout, infiniment, sans jugement, sans condamnation, sans désirer ni détester. Puis, il y eut la paix. Des profondeurs d'un épuisement que la maladie et une constitution fragile avaient souvent intensifié au point que c'en était devenu presque intolérable, combien elle avait désiré cette paix et avec quelle passion ! Et maintenant, elle allait avoir cette paix. Et là où régnaient la paix et l'amour, il y aurait aussi la joie. Et la rivière des lumières colorées l'emportait vers la blanche lumière de l'être pur, qui est la source de toutes choses et la réconciliation de tous les opposés dans l'unité. Et elle devait oublier non

seulement son pauvre corps, mais l'époque à laquelle il avait vécu. Il lui fallait désormais oublier le passé, laisser ses vieux souvenirs derrière elle. Les regrets, la nostalgie, les remords, les appréhensions : tous constituaient des barrières entre elle et la lumière. Qu'elle les oublie, qu'elle les oublie complètement, et qu'elle se tienne là, transparente, en présence de la lumière, à l'absorber, à s'autoriser à ne faire qu'une avec elle dans l'éternel instant du moment présent. « La paix, maintenant, lui répétais-je, la paix, l'amour, la joie, *maintenant*. Être *maintenant*. »

Pendant la dernière heure, je suis resté assis ou debout, la main gauche sur sa tête et la droite sur le plexus solaire. Entre deux droitiers, ce contact semble créer une sorte de circuit vital. Qu'il s'agisse d'un enfant inquiet ou d'un adulte malade ou fatigué, il semble y avoir quelque chose d'apaisant et de rafraîchissant à se trouver dans un tel circuit. Et même dans ce cas extrême, cela s'avéra vrai. Sa respiration se fit plus calme et j'eus l'impression qu'il y avait une sorte d'abandon. J'ai continué de lui faire des suggestions et des rappels, les réduisant à leur forme la plus simple, en les lui répétant à l'oreille. « Lâche prise, lâche prise. Oublie le corps, laisse-le, allongé là ; il n'a plus la moindre importance maintenant. Avance-toi dans la lumière. Laisse-toi emporter par la lumière. Plus de souvenirs, plus de regrets, plus de regards en arrière, plus de pensées craintives à propos du futur, le tien ou celui de quiconque. Rien que la lumière. Rien que cet être pur, cet amour, cette joie. Et par-dessus tout, cette paix. Paix en cet instant éternel, paix maintenant, paix maintenant ! ». Quand sa respiration cessa, vers six heures, ce fut sans la moindre lutte.

Extrait du chapitre « O Nobly Born ! »

(Ce compte-rendu de la mort d'Aldous Huxley, écrit par Laura, est tiré du dernier chapitre de *This Timeless Moment*).

Aldous est mort comme il a vécu, en faisant de son mieux pour développer pleinement en lui l'une des choses essentielles qu'il conseillait aux autres : la conscience. Lorsqu'il réalisa que les efforts de son corps pour achever cette vie risquaient d'amoindrir sa conscience, Aldous se prescrivit sa propre médecine ou – dit d'une autre façon – son propre sacrement.

« Les derniers rites devraient rendre les gens plus conscients, et non moins », avait-il coutume de dire, « davantage humains et non moins humains ». Dans une lettre au Dr Osmond, qui avait rappelé à Aldous que six années s'étaient écoulées depuis leur première séance de mescaline, il répondit : « Oui, six années depuis cette première expérience. « Ô Mort dans la Vie, ces années qui ne sont plus » – et pourtant aussi : « Ô Vie dans la mort... » Il confia également à Osmond : «... Ma propre expérience avec Maria m'a convaincu que les vivants peuvent considérablement faciliter le passage aux mourants, et élever l'acte le plus purement physiologique de l'existence humaine jusqu'au plan de la conscience et peut-être même de la spiritualité. »

Bien trop fréquemment, les personnes inconscientes ou mourantes sont traitées comme des « choses », comme si elles n'étaient pas présentes. Mais souvent elles sont extrêmement présentes. Bien qu'un mourant ait de moins en moins de moyens d'exprimer ce qu'il ressent, il est encore réceptif à la communication. En ce sens, il ressemble à un enfant : il ne peut pas exprimer comment il se sent, mais il absorbe néanmoins nos sentiments, notre voix et, par-dessus tout, notre toucher. Chez le nourrisson, le plus grand canal de communication est la peau. De manière analogue, pour l'individu plongé dans l'immense solitude de la maladie et de la mort, le toucher d'une main peut dissiper cette solitude et même illuminer chaleureusement cet univers inconnu. À la « personne de naissance noble », aussi bien qu'à celle « se mourant noblement », un échange par la peau et la voix peuvent faire une différence incommensurable. La psychologie moderne a découvert à quel point le traumatisme de la naissance est important dans la vie de l'individu. Qu'en est-il du « traumatisme de la mort » ? Si l'on croit en la continuité de la vie, ne devrait-on pas lui accorder une considération égale ?

Puis, – je ne sais plus exactement quelle heure il était –, il me demanda son comprimé et écrivit : « Essai 100 microgrammes LSD intramusculaires ». Même si, comme vous pouvez le voir, cette formulation n'était pas très claire, je savais que c'était bien ce qu'il voulait. Je la lui lus à voix haute et il confirma. Soudain, les choses me parurent très claires, après les conversations tortueuses de ces deux derniers mois. Je sus alors, je sus ce qu'il fallait faire. Je suis vite allée chercher le LSD qui était dans l'armoire à pharmacie de la chambre au bout du couloir. Il y avait un téléviseur dans cette chambre, que l'on n'utilisait que très rarement. Mais j'avais constaté

depuis une heure environ qu'il était enclenché. Au moment où j'entrai dans la pièce, Ginny, le docteur, l'infirmière et le reste de la maisonnée étaient tous en train de regarder la télévision. Une pensée me traversa l'esprit : « C'est de la folie, ces personnes regardent la télévision au moment où Aldous est en train de mourir ». Une seconde plus tard, alors que j'ouvrais la boîte contenant le flacon de LSD, j'ai entendu qu'on venait d'assassiner le président Kennedy. Ce n'est qu'alors que j'ai compris le comportement étrange de toutes ces personnes, ce matin-là.

Je leur ai dit : « Je vais lui faire une piqûre de LSD, il me l'a réclamée ».

Le docteur eut un moment d'agitation : vous imaginez bien le malaise que provoque cette drogue dans le milieu médical. Mais aucune « autorité », ni même une armée d'autorités, n'auraient pu m'arrêter, à ce stade. Je revins dans la chambre d'Aldous avec la dose de LSD et je préparai une seringue. Le docteur me demanda si je voulais vraiment faire l'injection moi-même, peut-être après avoir remarqué que mes mains tremblaient. Sa question me fit prendre conscience de mes mains et je répondis que, oui, c'était moi qui devais le faire. Je me suis calmée et lorsque je fis la piqûre mes mains étaient fermes.

Puis, nous nous sentîmes tous les deux soulagés : il était 11 h 45 lorsque je fis cette première injection de 100 microgrammes. Je m'assis à son chevet et dis : « Mon amour, peut-être que dans quelques petits instants, j'en prendrai moi aussi avec toi. As-tu envie que j'en prenne aussi dans un petit moment ? » J'ai dit « petit moment » car je n'avais aucune idée de quand je pourrais en prendre. Et il me fit signe que oui. Il faut garder à l'esprit qu'à ce moment-là, il parlait extrêmement peu.

Puis, je lui demandai, « Voudrais-tu que Matthew en prenne aussi avec toi ? » Il répondit : « Oui ».

« Et Ellen ? » Il répondit par l'affirmative. Ensuite, je posai la question pour deux ou trois autres personnes qui avaient travaillé avec le LSD et il dit : « Non, non, basta, basta. »

Alors, j'ajoutai encore : « Qu'en est-il de Ginny ? » et il répondit : « Oui » avec insistance.

Puis nous gardâmes le silence. Je demeurai là quelque temps sans parler. Aldous n'était pas très agité, physiquement parlant. Il avait l'air de savoir ce que nous étions en train de faire tous les deux – du moins, je sentais qu'il le savait – ce qui le soulageait beaucoup, comme toujours. Il y avait eu des moments, pendant sa maladie, où je l'avais senti perturbé jusqu'à ce

qu'il sache ce qu'il devait faire ; puis, une fois la décision prise, aussi grave pût-elle être, il changeait radicalement. Il lui venait un énorme sentiment de soulagement et il n'était plus inquiet du tout. Il disait alors : « Allons-y » et nous faisons ce qui avait été décidé, et il semblait alors libéré. Et là, j'avais le même sentiment : une décision venait d'être prise. Soudain, il avait accepté la mort comme un fait ; désormais, il avait pris sa médecine-moksha¹ à laquelle il croyait. Une fois de plus, il savait qu'il était en train de faire ce qu'il avait décrit dans *Ile*, et j'eus le sentiment qu'il était à la fois intéressé, soulagé et calme.

Au bout d'une demi-heure, l'expression de son visage commença à changer : je lui demandai s'il ressentait l'effet du LSD et il fit signe que non. Toutefois, je pense que quelque chose avait quand même dû se produire. C'était typique d'Aldous : il mettait toujours du temps à reconnaître l'effet de tout médicament, même lorsqu'il était manifeste ; tant qu'il n'était pas très très fort, il disait ne rien éprouver. Maintenant, ses traits commençaient à ressembler à ceux qui se dessinaient habituellement sur son visage lorsqu'il avait pris la médecine-moksha, une immense expression de bonheur suprême et d'amour. Ce n'était pas encore tout à fait le cas maintenant, mais il y avait du changement par rapport à ce qu'était son visage deux heures auparavant. J'ai laissé encore une demi-heure s'écouler, puis j'ai décidé de lui injecter encore 100 microgrammes. Je l'ai informé que j'allais le faire, et il a acquiescé. J'ai fait cette seconde piqûre, puis je me suis mise à lui parler. Il était très silencieux maintenant ; il était très silencieux et ses jambes devenaient de plus en plus froides, je distinguais des zones violettes de cyanose. Alors, je me mis à lui parler en répétant : « Libre et léger ». Je lui avais fait certaines de ces suggestions la nuit, au cours des dernières semaines, avant qu'il ne s'endorme, et maintenant je les redisais de façon plus convaincante, plus intense.

« Libre et léger, tu te laisses aller mon amour ; avance et élève-toi. Tu avances et tu t'élèves, tu vas vers la lumière. De manière délibérée et consciente, tu fais cela merveilleusement, tu progresses vers la lumière, tu avances vers un amour plus grand, tu t'avances et tu t'élèves. Tu vas vers l'amour de Maria, accompagné de mon amour. Tu avances vers un amour plus grand que tout ce tu as jamais connu. Tu vas vers le

1. Nom donné au LSD par Aldous Huxley dans son livre *Island*, (*Ile*) (NdT).

meilleur, le plus grand amour, et c'est facile, c'est si facile, et tu le fais merveilleusement bien ».

Je crois que j'ai commencé à lui parler vers 13 ou 14 heures. Il m'était très difficile de garder une idée de l'écoulement du temps. J'étais toute proche de son oreille et j'espère lui avoir parlé de manière claire et compréhensible. Une fois, je lui ai demandé, « Tu m'entends ? » Il me pressa la main ; il m'entendait. Il était 15 h 45, d'après les comptes rendus de l'infirmière. J'étais tentée de lui poser davantage de questions, mais, le matin, il m'avait priée de ne plus le faire, et j'avais globalement le sentiment que tout allait bien. Je n'ai pas osé le questionner, le déranger, et ce fut donc ma seule question : « Tu m'entends ? »

Plus tard, je posai la même question, mais la main ne bougea pas. À partir de là, de 14 heures jusqu'au moment de sa mort, à savoir 17 h 20, il régna une paix totale, excepté à un moment. C'était vers 15 h 30 ou 16 h lorsque je vis sa lèvre inférieure esquisser un effort. Elle se mit à bouger comme s'il allait manquer d'air. Je lui répétai alors mes instructions avec encore plus de conviction :

« C'est facile, et tu t'en sors merveilleusement et consciemment, en pleine conscience, en pleine conscience, mon amour, tu avances vers la lumière. » J'ai répété ces mots ou des formules semblables pendant les trois ou quatre dernières heures. De temps en temps, je me laissais déborder par mes propres émotions, mais sitôt que cela m'arrivait, je quittais son chevet deux ou trois minutes, et je ne revenais qu'après avoir pu contrôler mon état. L'agitation de la lèvre inférieure ne dura que quelques instants et sembla parfaitement réagir à ce que je disais.

« Facile, c'est facile, et tu le fais de manière délibérée, consciente et magnifique, tu avances et tu t'élèves, léger et libre, tu avances et tu t'élèves vers la lumière, dans la lumière, dans l'amour total. »

Le tremblement de la lèvre s'arrêta, la respiration se fit de plus en plus lente et il n'y avait plus la moindre indication de contraction ou de lutte. C'est juste que la respiration devenait de plus en plus lente, de plus en plus lente, et encore plus lente ; l'achèvement de sa vie ne fut pas du tout brusque, ressemblant plutôt à un morceau de musique qui se termine très lentement, dans un *sempre piu piano, dolcemente* et à 17 h 20 sa respiration cessa.

Et maintenant, après avoir été seule ces derniers jours, et moins assaillie par les sentiments des autres, le sens de ce dernier jour me paraît de plus

en plus clair, et de plus en plus important. Aldous était scandalisé, je crois (et je le suis moi aussi), du fait que ce qu'il avait écrit dans *Ile* n'ait pas été pris au sérieux. Ce texte avait été jugé comme une œuvre de science-fiction, alors qu'il ne s'agissait pas de fiction, puisque chacune des façons de vivre qu'il avait décrites dans *Ile* n'était pas le produit de son imagination, mais quelque chose ayant été vécu dans un endroit ou un autre, voire dans notre propre vie quotidienne. Si la manière dont Aldous était mort venait à être connue, cela éveillerait peut-être les gens à la conscience que non seulement cet événement-là, mais bien d'autres faits décrits dans *Ile* sont possibles ici et maintenant. Qu'Aldous demande à recevoir la médecine-moshka alors qu'il était en train de mourir n'était pas seulement la confirmation de son ouverture d'esprit et de son courage, mais un geste en soi d'une importance durable. Un tel geste peut être mal interprété, par ignorance, mais c'est un fait avéré que les Huxley arrêtent l'ignorance avant que l'ignorance ne les arrête.

Maintenant, cette façon de mourir doit-elle n'être un soulagement et un réconfort que pour nous seuls, ou d'autres personnes devraient-elles aussi en bénéficier ? Ne sommes-nous pas tous de naissance noble et ne méritons-nous pas tous de mourir noblement ?

REMERCIEMENTS

LES IDÉES ET CONCEPTS présentés dans ce livre sont fondés sur cinquante années de recherches, d'observations et d'expériences sur les états non ordinaires de conscience ; recherches qui ont constitué non seulement une exploration scientifique passionnante de la psyché humaine, mais aussi un voyage fascinant de découverte et de transformation de soi. Au cours de toutes ces années, j'ai reçu non seulement un appui considérable, mais aussi des encouragements et de l'inspiration de la part de personnes qui ont joué un rôle important dans ma vie et ont partagé avec moi leurs connaissances et leur sagesse : certains comme professeurs, d'autres comme amis proches ou collègues de recherche, et un grand nombre d'entre eux dans tous ces rôles à la fois.

Je tiens à exprimer ici ma profonde reconnaissance envers les pionniers qui ont été les premiers à mener des recherches révolutionnaires sur la mort et la fin de vie, et qui ont ouvert le champ de la thanatologie : Élisabeth Kübler-Ross, pour sa recherche sur le processus de mort et le travail psychologique avec les mourants, Karlis Osis pour les observations sur l'agonie recueillies auprès de médecins et infirmiers, mais aussi Russell Noyes, Raymond Moody, Kenneth Ring, Michael Sabom, Bruce Greyson et bien d'autres encore pour leurs recherches révolutionnaires sur les expériences de mort imminente, et enfin Carl Simonton et Stephanie Matthews-Simonton pour leur exploration des facteurs psychologiques dans l'étiologie et la thérapie du cancer.

Ma gratitude va également aux personnes ayant joué un rôle charnière dans le développement de la thérapie psychédélique avec les patients atteints de cancer : Eric Kast, Valentina Pavlovna Wasson, Sidney Cohen, et plus particulièrement Aldous et Laura Huxley¹. Je suis profondément

1. Laura Huxley décédée le 13 décembre 2007, deux ans après la publication de ce livre dans sa version originale (NdT).

reconnaissant à Laura de m'avoir permis d'inclure des passages choisis de son livre *This Timeless Moment* en guise d'annexe à ce livre.

Ce livre n'aurait pas vu le jour sans les expériences et les observations de la période de ma vie où j'étais chercheur clinique, puis chef des recherches psychiatriques au Centre de Recherche Psychiatrique du Maryland, à Catonsville. Au cours de cette période, j'ai eu le privilège de participer aux expériences de Spring Grove, le dernier programme officiel de recherche psychédélique aux États-Unis.

À l'origine, j'étais venu aux États-Unis pour un séjour d'un an, mais celui-ci s'est prolongé après l'invasion soviétique de la Tchécoslovaquie. Non seulement les membres de l'équipe de Spring Grove m'ont accueilli avec beaucoup d'amour dans leur équipe de recherche, mais ils m'ont également ouvert leurs maisons. J'ai passé sept années à Baltimore dans cet environnement enrichissant, tant professionnellement qu'humainement, entouré d'amis partageant mes convictions. Cette période est pour moi inoubliable et a été à l'origine d'innombrables souvenirs merveilleux. La principale source d'information de ce livre est constituée des recherches effectuées avec eux au Centre de recherche psychiatrique du Maryland en utilisant la thérapie psychédélique pour traiter des patients atteints de cancer. J'éprouve une immense gratitude envers ce groupe de personnes extraordinaires.

Sanford Unger était le principal architecte et concepteur du programme de Recherche de Spring Grove, mais aussi de ses études contrôlées variées. Dans les premières années de ma vie à Baltimore, Sandy, sa femme Eve et leurs deux petites filles sont devenues ma seconde famille. L'enthousiasme, le dévouement et l'énergie de Walter Pahnke étaient essentiels au lancement des programmes de psychothérapie au LSD et à la DPT avec les patients atteints de cancer. Son expérience, tant dans la médecine psychologique que dans la religion, combinée à sa personnalité unique, faisait de lui la personne idéale pour diriger les recherches en thérapie psychédélique sur des personnes en fin de vie. Walter lui-même disparut de façon tragique en juillet 1971, avant d'avoir pu voir la réalisation de ses projets. William Richards joua un rôle important dans les études sur le LSD et la DPT, à la fois comme théoricien et comme thérapeute.

Au cours de nos recherches, d'autres membres de l'équipe du Centre de Recherche Psychiatrique du Maryland participaient au programme de Spring Grove en tant que thérapeutes psychédéliques. Ma profonde

reconnaissance va à Thomas Cimonetti, Robert Leithy, feu Franco di Leo, John Lobell, John Rhead, Robert Soskin, Sidney Wolf et Richard Yensen. Mark Schiffman et Lockwood Rush travaillaient au département média du centre. Grâce à leur engagement et à leur enthousiasme, la plupart des cas dont il est question ici ont été préservés en vidéo. Helen Bonny a contribué aux études psychédéliques en combinant de multiples rôles : à la fois comme conseillère musicale, cothérapeute et assistante de recherche.

J'aimerais exprimer ici ma profonde reconnaissance à Nancy Jewell, Karen Leihy et feu Ilse Richards pour leur participation attentionnée et dévouée au sein du projet cancer, en tant qu'infirmières et cothérapeutes. Toutes trois ont montré de l'intérêt, de l'enthousiasme et de l'initiative dans leur travail et ont accepté avec une grande compréhension tous les devoirs supplémentaires qui leur étaient imposés par la nature inhabituelle de la thérapie psychédélique sur les patients atteints de cancer. J'aimerais aussi rendre hommage au rôle que mon ex-épouse Joan Halifax a joué dans l'étude du cancer, lors de son séjour d'un an à Baltimore. À cette époque-là, elle travaillait avec moi en tant que cothérapeute au cours des séances avec les patients atteints de cancer, certains de ces cas sont rapportés dans ce livre, et nous avons coécrit un livre sur la mort et la fin de vie. Elle m'a également présenté à un grand nombre de ses amis anthropologues et ces rencontres m'ont permis de placer les conclusions de mes recherches dans une perspective culturelle plus large.

Je témoigne ma profonde reconnaissance à Albert A. Kurland, directeur du Centre de recherche psychédélique du Maryland, et commissaire assistant de recherche au Centre d'hygiène mentale du Maryland. Bien que son poste à responsabilités et ses devoirs administratifs aient rendu sa participation impossible au sein du projet clinique en lui-même, son rôle de coordinateur, d'organisateur et de conseiller a été crucial. Charles Savage, directeur associé du Centre de recherche mérite une reconnaissance respectueuse pour son soutien précieux et ses encouragements pour les projets, au fil des années.

Le programme expérimental de la thérapie psychédélique avec les patients atteints de cancer n'aurait pas pu être mené à terme sans la compréhension et la collaboration uniques de Louis E. Goodman, chirurgien en chef de la clinique oncologique de l'hôpital de Sinaï. Je remercie aussi les membres de l'équipe médicale de cet hôpital pour leur intérêt, leur aide et leur vif désir d'offrir les ressources dont ils disposaient dans ce domaine

délicat. Je remercie tout particulièrement les agences qui ont mis à disposition les fonds pour les recherches de Spring Grove, surtout le département d'hygiène mentale de l'État du Maryland et les Instituts Nationaux de Santé. L'appui financier de la fondation Mary Reynolds Babcock qui a permis à ces activités de se développer en profondeur à une période critique, a été particulièrement significatif. Je souhaite également témoigner ma profonde reconnaissance aux Amis de la Recherche Psychédélique pour leur aide financière et administrative.

Bien au-delà du travail clinique avec les psychédéliques, ce livre s'étend à d'autres disciplines : l'anthropologie, la religion comparée, la philosophie et la mythologie. Je suis très reconnaissant à mes amis et collègues qui m'ont initié à ces disciplines et qui m'ont apporté de précieuses informations. Ma gratitude va aussi aux chamans amérindiens, mexicains et sud-américains qui ont partagé avec moi leur vision du monde et leur pratique de cette technique ancienne et de cet art de guérison ancestral. Don José Matsuwa, chaman centenaire du centre du Mexique, occupe une place spéciale dans mon cœur. Pendant de nombreuses années, il a été un maître important et un ami très cher à mon épouse Christina ainsi qu'à moi-même.

Angeles Arrien, anthropologue formée dans la tradition mystique basque, a été une véritable amie et un exemple vivant de la manière d'intégrer les divers aspects de la psyché et d'avancer dans la voie mystique sur un plan pratique. Michael et Sandra Harner, qui appartiennent aussi à notre cercle d'amis intimes, nous ont apporté beaucoup de soutien, d'encouragements et l'opportunité de partager à la fois des observations non conventionnelles et diverses aventures. Michael, érudit reconnu ayant aussi reçu une initiation chamanique au cours de son travail en Amazonie, est un modèle et un exemple pour moi.

En juillet 1973, j'ai eu l'opportunité unique de participer à une conférence intitulée « Rituels : Réconciliation dans le changement ». Cette conférence était conçue et coordonnée par Margaret Mead et Marie Catherine Bateson, la fille de Margaret et de Gregory Bateson. Au cours de longues discussions avec treize autres participants, pendant neuf jours à Burg Wartenstein en Autriche, j'ai appris des choses essentielles sur les rites de passage et leur importance dans la société humaine. Cette rencontre a semé de nombreuses graines dans mon esprit qui, au fil des ans, ont pris la forme concrète de ce livre.

Pendant les deux années et demie qui ont précédé son décès, Gregory Bateson – avec qui j’ai eu le privilège de passer des centaines d’heures d’interaction intense, tant personnelle qu’intellectuelle, lorsque nous étions en résidence à l’Institut Esalen à Big Sur, en Californie – a été un maître et un grand ami. La critique incisive de Gregory à l’égard de la science mécaniste et sa synthèse créative de la cybernétique, de la théorie des systèmes et de l’information, de la psychiatrie et de l’anthropologie, ont eu une profonde influence sur mon propre développement.

Joseph Campbell, penseur majeur, professeur émérite et ami très cher, a joué un rôle capital dans ma vie professionnelle et personnelle. Il a transformé radicalement ma compréhension de la mythologie et m’a montré son importance cardinale en psychiatrie et en psychologie, pour une compréhension plus profonde de la vie humaine et de la mort. Au fil des ans, sa connaissance littéralement encyclopédique de la mythologie m’a aidé à comprendre les nombreuses expériences que mes patients avaient eues dans de nombreux états non ordinaires de conscience.

Rick Tarnas, psychologue, philosophe, historien universitaire et astrologue brillant, est un ami très proche depuis plus de trente ans. Les nombreuses discussions, les cours et les séminaires que nous avons donnés à la fois sur les états non ordinaires de conscience, la psychologie archétypale et l’astrologie, ont été pour moi une aventure toujours renouvelée de découverte intellectuelle et une source très riche d’informations.

Frances Vaughan et Roger Walsh, pionniers de la psychologie transpersonnelle, qui ont tous les deux fait des contributions majeures à ce domaine, appartiennent à un petit cercle d’amis qui avaient coutume de se retrouver souvent sur la côte. Ces rencontres m’ont fourni l’opportunité de discuter d’un grand nombre d’idées exprimées dans ce livre et de bénéficier de nombreux commentaires. Ram Dass, chercheur spirituel archétypal ayant régulièrement participé à ces rencontres, a partagé avec nous ses expériences intimes sur les promesses et les pièges de la voie spirituelle. Sa sagesse et sa capacité à transformer tous les aspects de sa vie en enseignements spirituels nous ont tous inspirés.

Swami Paramahansa Muktananda, chef de lignée du Siddha Yoga, nous a apporté une aide inestimable, à mon épouse Christina et moi, dans notre cheminement spirituel. Notre contact proche et régulier avec cet être humain extraordinaire s’est poursuivi pendant de nombreuses années et nous a offert l’occasion unique d’observer et de vivre la puissante influence

d'une tradition spirituelle vivante sur la vie humaine. La conférence de l'Association Transpersonnelle Internationale (ATI), en février 1982, à Mumbai (Inde), que nous avons organisée Christina et moi, avec la collaboration de l'ashram de Muktananda à Ganeshpuri, a constitué une expérience inoubliable.

Jack Kornfield, psychologue transpersonnel et maître bouddhiste Vipassana, a joué un rôle unique pendant les trente dernières années de notre vie, à la fois comme maître spirituel hors du commun, ami proche, collègue et chercheur. Jack est l'exemple rare d'une personne qui vit les enseignements qu'il donne : il enseigne aussi bien par son exemple que par ses brillantes conférences parsemées d'un humour exquis. Nous avons eu une chance extraordinaire d'avoir Jack et sa famille dans notre vie.

Huston Smith, érudit en religion, philosophe et auteur de renommée mondiale, est un ami très cher et un maître spirituel important et ce, depuis notre toute première rencontre à la fin des années 60, lorsqu'il a participé à notre programme de recherche psychédélique de Spring Grove, à Baltimore. Ses livres, ses conférences et ses films ont constitué pour moi un véritable trésor d'informations sur les grandes religions et sur la vision mystique du monde. Je lui suis particulièrement reconnaissant d'avoir réussi à trouver un créneau dans son emploi du temps chargé pour écrire la préface de ce livre.

Les bouddhistes tibétains Lama Govinda, Chögyam Trungpa et Sogyal Rinpotché, ainsi que le moine bénédictin Frère David Steindl-Rast, sont d'autres maîtres spirituels à avoir profondément influencé ma vie, mon travail et mon voyage spirituel. Christina et moi avons également bénéficié d'une amitié proche avec Ajit Mookerjee, érudit tantrique et auteur de nombreux livres sur la science, l'art et les rituels tantriques. Il a partagé avec nous une grande partie de sa connaissance profonde de ce système spirituel extraordinaire, au cours de ses visites à Esalen, mais aussi lorsqu'il fut notre guide au cours d'un pèlerinage à travers les villes sacrées de l'Inde.

J'adresse tout particulièrement mes remerciements à Tav et Cary Sparks, nos amis et collègues depuis plus de vingt ans. Ils ont tous les deux joué un rôle charnière dans le travail de formation holotropique et dans les ateliers et conférences donnés dans de nombreuses régions du monde : Tav à la fois en tant que compagnon de voyage et collaborateur, mais aussi – au cours des dernières années – comme chef et directeur administratif de la formation. Il a été le souffle vital de tous les projets. Je suis profondément

reconnaissant à Michael Marcus, Janet Zand, John Buchanan, Bokara Legendre et Betsy Gordon, qui au fil des ans, ont apporté leur soutien généreux à mon travail.

Ma liste de remerciements ne serait pas complète si je n'exprimais ma profonde gratitude à Christina, mon épouse, ma bien-aimée, ma meilleure amie, ma collaboratrice et ma compagne de recherche spirituelle, pour tout ce qu'elle a apporté à ma vie et à nos projets communs. Elle a fondé entre autres le réseau d'Émergence Spirituelle (SEN®), et a développé avec moi la respiration holotropique, une puissante forme de thérapie et d'exploration de soi dont il a souvent été question dans ce livre. Elle a également apporté des contributions uniques à la compréhension de la relation entre l'addiction, l'attachement et la quête spirituelle. De nombreuses fois, mon travail dans ce livre a fait écho à notre vie privée.

Tous les noms de ceux dont la contribution à ce travail a été essentielle et à qui je suis infiniment reconnaissant ne peuvent pas être mentionnés ici. Je veux parler ici des centaines de patients psychiatriques qui au cours de leurs séances psychédéliques ont exploré avec énormément de courage les profondeurs de leur psyché et qui ont partagé avec moi leurs impressions et leurs découvertes. La même chose s'applique aux centaines de milliers de participants aux ateliers et aux formations à la respiration holotropique. Je remercie tout particulièrement tous les patients atteints de cancer, pour qui les rencontres symboliques expérientielles avec la mort représentent une préparation immédiate à leur voyage ultime. Sans la coopération gracieuse de ces personnes courageuses et de leurs familles, ce livre n'aurait pas vu le jour.

J'aimerais exprimer, pour finir, ma gratitude envers plusieurs personnes qui ont joué un rôle clé dans la publication de ce livre. Au fil des ans, Rick Doblin, président de l'Association Multidisciplinaire d'Études Psychédéliques (MAPS) et éditeur de la version anglaise de ce livre, a fait preuve d'un courage extraordinaire pour corriger les nombreuses erreurs qui circulent à propos des substances psychédéliques (dues à leur utilisation non surveillée, aux journalistes de la presse à scandale et aux législateurs mal informés) et pour parvenir à une législation favorisant une utilisation responsable des ces outils extraordinaires. L'invitation de Rick m'a fourni la stimulation nécessaire pour que j'écrive ce traité complet des aspects psychologiques, philosophiques et spirituels de la mort. Je suis très reconnaissant à Elizabeth Gibson qui a corrigé le manuscrit, pour la forme finale

de ce livre, pour sa profonde connaissance du sujet, pour son attention méticuleuse aux détails et pour le dévouement plein d'amour avec lequel elle a mené à bien cette tâche ; ma gratitude va à Mark Plummer d'avoir dessiné cette belle couverture ainsi que pour son aide artistique et technique, à travers les riches illustrations qui accompagnent le texte ; j'adresse également mes remerciements à Brandy Doyle pour sa vérification finale méticuleuse de tous les aspects du processus de publication. Je voudrais également remercier Yahia Kabil pour son aide sur les sections concernant l'islam.

Je suis très reconnaissant à Michael Marcus, Janet Zand, John Buchanan, Bob Schwartz, Bokara Legendre et Betsy Gordon qui, au fil des ans, ont apporté leur aide généreuse à mon travail.

BIBLIOGRAPHIE

- Adler, A. 1932. *The Practice and Theory of Individual Psychology*. New York: Harcourt, Brace & Co.
- Alexander, F. 1931. "Buddhist Training As Artificial Catatonia." *Psychoanalyt. Review* 18:129.
- Allegro, J. M. 1970. *The Sacred Mushroom and the Cross: A Study of the Nature and Origin of Christianity within the Fertility Cults of the Ancient Near East*. New York: Doubleday.
- Asch, S. 1967. *The Nazarene*. New York: Carroll and Graf.
- Assagioli, R. 1976, tr 1997. *Psychosynthèse*. Desclée de Brouwer.
- Atwater, P.M.H. 1988. *Coming Back to Life—the After-Effects of the Near Death Experience*. New York: Ballantine Books.
- Bache, C. 1985. "A Reappraisal of Teresa of Avila's Supposed Hysteria." *Journal of Religion and Health* 24:21.
- Bache, C. 1991a. "Mysticism and Psychedelics: The Case of the Dark Night." *Journal of Religion and Health* 30: 215.
- Bache, C. 1991b. *Lifecycles: Reincarnation and the Web of Life*. New York: Paragon Press.
- Bache, C. 1996. "Expanding Grof's Conception of the Perinatal: Deepening the Inquiry into Frightening Near-Death Experiences." *Journal of Near-Death Studies* 15:115.
- Bache, C. 2000. *Dark Night, Early Dawn: Steps to A Deep Ecology of Mind*. Albany, New York: State University of New York Press.
- Barrett, W. 1926. *Death-Bed Visions*. Londres : Methuen.
- Bateson, G. 1972. *Steps to An Ecology of Mind*. San Francisco, Californie: Chandler Publications.
- Becker, E. 1973. *The Denial of Death: A Perspective in Psychiatry and Anthropology*. New York: The Free Press.
- Bell, J. 1966. "On the Problem of Hidden Variables in Quantum Physics." *Review of Modern Physics* 38:447.
- Benson, H., Lehmann, J. W., Malhotra, M. S., Goldman, R.F., Hopkins, J., Epstein. 1982. "Body Temperature Changes During the Practice of Tummo Yoga." *Nature* 295:232.

- Bonny, H. et Pahnke, W. N. 1972. "The Use of Music in Psychedelic (LSD) Psychotherapy." *J. Music Therapy* 9: 64.
- Bottome, P. 1939. *Alfred Adler: A Biography*. New York: Putnam Press.
- Bozzano, E. 1948. *Dei Fenomeni di Telekinesia in Rapporto con Eventi di Morti*. Verona: Casa Editrice Europa.
- Brinkley, D., Perry, P. et Moody, R. 1995. *Saved by Light: The True Story of a Man Who Died Twice and the Profound Revelations He Received*. New York: HarperCollins Publishers.
- Brun, A. 1953. "Über Freuds Hypothese vom Todestrieb". *Psyche* 17:81.
- Campbell, J. 1968, tr 1977. *Le Héros aux mille et un visages*. Robert Laffont.
- Chambon, O., *La médecine psychédélique – Le pouvoir thérapeutique des hallucinogènes*, éditions les Arènes, 2009.
- Cicéron, M. T. *Traité des Lois*, Éd. PUF 2003.
- Clarke, E. H. 1878. *Visions: A Study of False Sight*. Boston, Massachusetts: Houghton, Osgood & Co.
- Cobbe, F. P. 1877. "The Peak in Darien: The Riddle of Death." *Littell's Living Age and New Quarterly Review* 134:374.
- Coe, M. D. 1978. *Lords of the Underworld: Masterpieces of Classic Maya Ceramics*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press.
- Cohen, M. M., Marinello, M. J. et Back, N. 1967. "Chromosomal Damage in Human Leucocytes Induced by Lysergic Acid Diethylamide." *Science* 155:1417.
- Cohen, S. 1965. "LSD and the Anguish of Dying." *Harper's Magazine* 231: 69, 77.
- Corbin, H. 2000. "Mundus Imaginalis, Or the Imaginary and the Imaginal." In: *Working With Images* (B. Sells, ed.). Woodstock, Connecticut: Spring Publications 71-89.
- Dabrowski, K. 1966. *Positive Disintegration*. Boston: Little, Brown.
- Delacour, J. B. 1974. *Glimpses of the Beyond*. New York: Delacorte Press.
- Dossey L., *Ces mots qui guérissent*, Éditions Jean Claude Lattès, 1995.
- Dossey L., *La médecine réinventée*, Éditions Vivez Soleil, 2002.
- Eliade, M. 1958. *Initiation, rites, sociétés secrètes*, Gallimard, 1992.
- Eliade, M. 1964. *Le Chamanisme, et les techniques archaïques de l'extase* Ed : Bibliothèque Historique Payot, 2007.
- Evans-Wentz, W. E. 1957. *Le livre tibétain de la grande libération*, Adhyar, 2000.
- Ferfel, H. 1959. *The meaning of death*. New York, McGraw-Hill.

- Fenichel, O. 1945. *The Psychoanalytic Theory of Neurosis*. New York: W. W. Norton.
- Fenwick, P. et Fenwick, E. 1995. Interview dans le *The Daily Mail*. Londres, mars 2, p. 47.
- Ferenczi, S. 1968. *Thalassa : A Theory of Genitality*. New York: W. W. Norton.
- Fisher, G. 1970. "Psychotherapy for the Dying: Principles and Illustrative Cases with Special Reference to the Use of LSD." *Omega* 1:3.
- Foerster, H. von. 1965. "Memory Without A Record." In: *The Anatomy of Memory* (D. P. Kimble, ed.). Palo Alto: Science and Behavior Books.
- Freud, S. 1925a. "Le thème des trois coffrets", in *Essais Choisis. Œuvres Complètes, Psychanalyse*, Paris PUF.
- Freud, S. 1925b. Considérations actuelles sur la guerre et la mort, in *Essais choisis. Œuvres Complètes, Psychanalyse*, Paris PUF.
- Freud, S. 1949. *Abrégé de Psychanalyse*, in *Œuvres complètes, Psychanalyse* Paris PUF.
- Freud, S. 1975. *Au-delà du Principe du Plaisir*, in *Œuvres Complètes, Psychanalyse* Paris PUF.
- Friend, T. 2003. "Jumpers: The fatal grandeur of the Golden Gate Bridge." *New Yorker*, octobre 13.
- Fromm, E. 1973. *La passion de détruire*. Robert Laffont.
- Garfield, A. 1974. "Psychothanatological Concomitants of Altered State Experiences: An Investigation of the Relationship between Consciousness Alteration and Fear of Death." thèse, Université de Californie.
- Gennep, A. van. 1960 : *The Rites of Passage*. Chicago, Illinois : l'université du Chicago Press.
- Grey, M. 1985. *Return from Death: An Exploration of the Near-Death Experience*. Londres : Arkana.
- Greyson, B. et Bush, N.E. 1992. "Distressing Near-Death Experiences." *Psychiatry* 55 : 95.
- Grof, C. and Grof S. 1990, tr. *À la Recherche de soi*, Monaco : Ed du Rocher, 1993
- Grof, S. 1975, tr. *Royaumes de l'inconscient humain*, Monaco : Ed du Rocher, 1983
- Grof, S. 1985, tr 1989. *Les nouvelles dimensions de la conscience*. Le Rocher.
- Grof, S. 1988. *The Adventure of Self-Discovery*. Albany. New York.

- Grof, S. 1992. *The Holotropic Mind*. San Francisco, Californie : Harper Collins Publishers.
- Grof, S.. *Books of the Dead*. Londres : Thames and Hudson.
- Grof, S. 1998, tr. *Le Jeu Cosmique* , Monaco : Ed du Rocher.
- Grof, S. 2000. *Pour une psychologie du futur*, Paris: Dervy, 2002
- Grof, S.. *Psychologie transpersonnelle*. Le Rocher, 1996.
- Grof, S. 2001. *LSD Psychotherapy*. Sarasota, Floride : MAPS Publications.
- Grof, S. 2005. "Ervin Laszlo's Akashic Field and the Dilemmas of Modern Consciousness Research." *World Futures: The Journal of General Evolution*, Numéro spécial : "Explorations in the Akashic Field" (Alfonso Montuori, éditeur invité). Londres et Budapest
- Grof, S. et Grof, C. 1980. *Beyond Death*. Londres : Thames and Hudson.
- Grof, S. and Grof, C. (eds.) 1989. *Spiritual Emergency: When Personal Transformation Becomes a Crisis*. Los Angeles, California: J. P. Tarcher.
- Grof, S.. *Quand l'impossible arrive : aventures dans les réalités non ordinaires*. Guy Trédaniel Éditeur, 2007
- Grof, S. et Halifax. 1977, tr. *La Rencontre de l'homme avec la mort* , 1982
- Grof, S., Pahnke, W. N. Kurland, A. A., et Goodman, L. E. 1971. "LSD-Assisted Psychotherapy in Patients with Terminal Cancer." A presentation at the Fifth Symposium of the Foundation of Thanatology, New York City, novembre.
- Grosso, M. 1981. "The Status of Survival Research: Evidence, Problems, Paradigms." A paper presented at the Institute of Noetic Sciences Symposium entitled "The Survival of Consciousness After Death," Chicago, Illinois.
- Group for the Advancement of Psychiatry, Committee on Psychiatry and Religion. 1976. "Mysticism: Spiritual Quest or Psychic Disorder?" Washington,
- Harrington, *The Immortalist*, Milbrae, Californie, Celestial Arts
- Hart, H. 1959. *The Enigma of Survival*. Springfield, Illinois: Charles Thomas.
- Heidegger, M. 1927, tr. *Être et Temps*, Paris, Ed : NRF 1986.
- Heim, A. 1892. "Notizen über den Tod durch Absturz" (Remarques sur des chutes fatales). *Jahrbuch des Schweizer Alpenklub* 27:327.
- Hillman, J. 1977. *Re-Visioning Psychology*. New York: Harper & Row, Publishers.

- Hunter, R. A. 1967. "On the Experience of Nearly Dying." *Amer. J. Psychiat.* 124: 84.
- Huxley, A. 1945. *La Philosophie éternelle* Ed : Point- Seuil, 1977
- Huxley, A. 1959. *Les Portes de la Perception*, Ed : Collection 10-18, 1999
- Huxley, A. 1963. *Island*. New York: Bantam.
- Huxley, A. 1968, tr. *Le Meilleur des Mondes* Ed : Pocket, 1988
- Huxley, L. A. 1968. *This Timeless Moment*. New York: Farrar, Straus & Giroux.
- Hyslop, J. H. 1908. *Psychical Research and the Resurrection*. Boston, Massachusetts: Small, Maynard, & Co.
- Irwin, H. J. et Bramwell, B. A. 1988. "The Devil in Heaven : A Near-Death Experience with Both Positive and Negative Facets." *Journal of Near-Death Studies*, 7:38.
- James, W. 1929, tr 1931. *L'expérience religieuse : essai de psychologie descriptive*. F. Alcan
- Journal of the American Medical Association*. 2004. Review of Ian Stevenson's "European Cases of the Reincarnation Type." 291: 628-629.
- Jung, C. G. 1953, tr. *Essais de psychologie analytique*, Ed : Stock.
- Jung, C. G. 1956, tr. *Métamorphoses de l'âme et ses symboles*, Ed : LGF, 1996.
- Jung, C. G. 1959, tr. *Les racines de la conscience. Études sur l'archétype*, Buchet/Chastel, 1971.
- Jung, C. G. 1960. "A Review of the Complex Theory." *Collected Works of C.G. Jung*. Vol. 8, Bollingen Series XX. Princeton, New Jersey: Princeton University Press.
- Jung, C. G. 1961, tr. *Ma vie*, Gallimard, 1967.
- Jung, C. G. *L'homme à la découverte de son âme : structure et fonctionnement de l'inconscient*, Éditions du Mont-Blanc, 1979.
- Jung, C. G. 1967. "Alchemical Studies" *Collected works of C. G. Jung*. Vol. 13.
- Jung, C. G. 1970a. "The structure and Dynamics of the Psyche". *Collected works of C. G. Jung*. Vol. 8.
- Jung, C. G. 1970b. "Civilization in Transition." *Collected Works of C.G. Jung*. Vol. 10, Bollingen Series XX, Princeton, New Jersey: Princeton University Press.
- Jung, C. G. 1976 "The Symbolic Life, Tavistock Lectures: On the Theory and Practice of Analytical Psychology." *Collected Works of C. G. Jung*.

- Vol. 18, Bollingen Series XX, Princeton, New Jersey: Princeton University Press.
- Kast, E. C. 1963. "The Analgesic Action of Lysergic Acid Compared with Dihydro- morphinone and Meperidine." *Bull. Drug Addiction Narcotics*, App. 27:3517.
- Kast, E. C. 1964. "Pain and LSD-25: A Theory of Attenuation of Anticipation." In: *LSD-25: The Consciousness-Expanding Drug*. (D. Solomon, ed.) New York: Putnam Press.
- Kast, E. C. et Collins, V. J. 1964. "A Study of Lysergic Acid Diethylamide As An Analgesic Agent." *Anaesth. Analg. Curr. Res.* 43:285.
- Kast, E. C. et Collins, V. J. 1966. "LSD and the Dying Patient." *Chicago Med. School Quarterly* 26:80.
- Knowlson, J. 2004. *Damned to Fame: The Life of Samuel Beckett*. New York: Grove Press.
- Korzybski, A. 1933. *Science and Sanity: An Introduction to Non-Aristotelian Systems and General Semantics*. Lakeville, Connecticut: The International Non-Aristotelian Library Publishing Company.
- Kübler-Ross, E. 1969. *Vivre avec la Mort et les Mourants*, Ed : Le Livre de Poche, 1999.
- Kurland, A. A., Pahnke, W. N., Unger, S., Savage, C., et Goodman, L. E. 1968. "Psychedelic Psychotherapy (LSD) in the Treatment of the Patient with A Malignancy." *Excerpta Medica International Congress Series No. 180*. (The Present Status of Psychotropic Drugs 180). Proceedings of the Sixth International Congress of the CINP in Tarragona, Spain, Avril.
- Laszlo, E. 1994. *The Creative Cosmos*. Edinburgh: Floris Books.
- Laszlo, E. 2003. *The Connectivity Hypothesis: Foundations of an Integral Science of Quantum, Cosmos, Life, and Consciousness*. Albany, New York: State University of New York (SUNY) Press.
- Laszlo, E. 2004, tr 2005. *Science et champ akashique*. Ariane.
- Leary, T., Alpert, R. et Metzner, R. 1964. *Psychedelic Experience: A Manual Based on the Tibetan Book of the Dead*. New Hyde Park, New York: University Books.
- Leuner, H. 1962. *Experimentelle Psychose: Ihre Psychopharmakologie, Phänomenologie und Dynamik in Beziehung zur Person*. Berlin: Springer Verlag.

- Macy, M. 2005. *"The Miraculous Side of Instrumental Transcommunication."* Conférence donnée au Septième Congrès International sur la Science et la Consigne à l'hôtel La Fonda, Santa Fe, Nouveau-Mexique.
- Mahdi, L.C., Christopher, N.G., Meade, M. (eds.). 1996. *Crossroads: The Quest for Contemporary Rites of Passage*. Chicago, Illinois: Open Court.
- Mahdi, L. C., Foster, S. et Little, M. (eds.) 1987. *Between and Between: Patterns of Masculine and Feminine Initiation*. Chicago, Illinois: Open Court.
- Maslow, A. 1964. *Religions, Values, and Peak Experiences*. Columbus, Ohio: Ohio State University Press.
- Masters, R.E.L. et Houston, J. 1966. *The Varieties of Psychedelic Experience*. New York: Dell Publishing Company.
- Matus, Father Thomas. 1984. *Yoga and the Jesus Prayer Tradition: An Experiment in Faith*. Ramsey: Paulist Press.
- Mead, M. 1973. "Ritual and the Conscious Creation of New Rituals." Déclaration préliminaire préparée pour les participants au 59^e Symposium de Burg Wartenstein sur le thème Rituel : réconciliation dans le changement, sponsorisé par la Fondation Wenner-Gren. Gloggnitz, Autriche.
- Meher Baba, 1966. *God In A Pill?* Walnut Creek, California: Sufism Reoriented, Inc.
- Melzack, R. 1973. *The Puzzle of Pain*. New York: Basic Books.
- Melzack, R. et Wall, P. D. 1965. "Pain Mechanisms: A New Theory." *Science* 150: 971.
- Merkur, D. 2000. *The Mystery of Manna: The Psychedelic Sacrament of the Bible*. Rochester, Vermont: Park Street Press.
- Monroe, R. A. 1971, tr. *Le voyage hors du corps*, Editions Le Rocher, 1989.
- Monroe, R. A. 1985. *Far Journeys*. New York: Doubleday and Co.
- Monroe, R. A. 1994. *Ultimate Journey*. New York: Doubleday and Co.
- Moody, R. A. 1975, tr. *La vie après la vie*. Paris, Ed : Robert Laffont, 1979
- Moody, R. A. 1977, tr. *Lumières nouvelles sur la vie après la vie*, J'ai Lu, 2004.
- Moody, R. A. 1993. *Rencontres*, Robert Laffont, 1979.
- Mookerjee, A. et Khanna, M. 1977, tr 2004. *La voie du Tantra*. Le Seuil.
- Morse, M. 1992. *Transformed by the Light*. New York: Piatkus.
- Munk, W. 1887. *Euthanasia or Medical Treatment in Aid of an Easy Death*. New York: Longmans, Green & Co.

- Nandor, F. 1949. *The Search for the Beloved: A Clinical Investigation of the Trauma of Birth and Prenatal Condition*. New Hyde Park, New York: University Books.
- Noyes, R. 1971. "Dying and Mystical Consciousness." *J. Thanatol.* 1: 25.
- Noyes, R. 1972. "The Experience of Dying." *Psychiatry* 35:174.
- Noyes, R. et Kletti, R. 1972. "The Experience of Dying from Falls." *Omega* 3:45.
- Origène, 1973, tr. *Traité des Principes*, Le Cerf, 1978
- Osis, K. 1961. *Deathbed Observations of Physicians and Nurses*. New York: Parapsychology Foundation.
- Osis, K. et McCormick, D. 1980. "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.
- Pahnke, W. N. 1963. "Drugs and Mysticism: An Analysis of the Relationship Between Psychedelic Drugs and the Mystical Consciousness." thèse, Harvard University.
- Pahnke, W. N. 1966. "Report on a Pilot Project Investigating the Pharmacological Effects of Psilocybin in Normal Volunteers." Massachusetts Mental Health Center. Manuscrit non publié.
- Pahnke, W. N. 1969. "The Psychedelic Mystical Experience in the Human Encounter with Death." Une conférence Ingersoll. *Harvard Theol. Rev.* 62. I.
- Pahnke, W. N., Kurland, A. A., Richards, W. E., et Goodman, L. E. 1969. "LSD-Assisted Psychotherapy with Terminal Cancer Patients." In: *Psychedelic Drugs*. (R. E. Hicks and P. J. Fink, eds). New York: Grune and Stratton.
- Pahnke, W. N., Kurland, A. A., Unger, S., Savage, C, et Grof, S. 1970a. "The Experimental Use of Psychedelic (LSD) Psychotherapy." *Journal of the American Medical Association* 212: 1856.
- Pahnke, W. N, Kurland, A. A., Unger, S., Savage, C, Wolf, S., et Goodman, L. E. 1970b. "Psychedelic Therapy (Utilizing LSD) with Terminal Cancer Patients." *J. Psychedelic Drugs* 3: 63.
- Pahnke, W. N. et Richards, W. E. 1966. "Implications of LSD and Experimental Mysticism." *Journal of Religion and Health.* 5:175.
- Peerbolte, L. 1975. "Prenatal Dynamics." In: *Psychic Energy*. Amsterdam, Holland: Servire Publications.

- Perry, J. 1974. *The Far Side of Madness*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
- Perry, J. 1976. *Roots of Renewal in Myth and Madness*. San Francisco, California: Jossey- Bass Publications.
- Pfister, O. 1930. "Schockdenken und Schockphantasien bei höchster Todesgefahr." *Ztschr. für Psychoanalyse* 16:430.
- Platon. *Phèdre*, in *Œuvres Complètes* Flammarion, Paris, Ed 2008
- Platon 1961b. *La République* in *Œuvres Complètes*, Paris, Ed Flammarion 2008
- Platon 1961c. *Les Lois* in *Œuvres Complètes*, Paris, Ed Flammarion, 2008 .
- Popov, A. A. 1936. "Tavgiy: Materialy po etnografii avamskich i vedeevskich tavgi- jcev." Moscow and Leningrad: *Trudy instituta antropologii i etnografii*, I:5.
- Radin D., *La conscience invisible*, Éditions J'ai Lu, 2006.
- Rank, O. 1929, tr. *Le traumatisme de la naissance*, Payot, 2002.
- Raudive, K. 1971. *Breakthrough*. New York: Lancer Books.
- Reich, W. 1949. *Character Analysis*. New York: Noonday Press.
- Reich, W. 1961. *The Function of the Orgasm: Sex-Economic Problems of Biological Energy*. New York: Farrar, Strauss & Giroux.
- Reich, W. 1970. *The Mass Psychology of Fascism*. New York: Simon & Schuster.
- Richards, W. A. 1975. "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." Thèse de doctorat, Faculté d'éducation, Université catholique d'Amérique, Washington, D.C.
- Richards, W. A., Grof, S., Goodman, L. E. et Kurland, A. A. 1972. "LSD-Assisted Psychotherapy and the Human Encounter with Death." *J. Transpersonal Psychol.* 4:121.
- Riedlinger, T. 1982. "Sartre's Rite of Passage." *Journal of Transpersonal Psychol.* 14: 105.
- Ring, K. 1982, tr. *Sur la frontière de la vie*. Alphonse. 2008.
- Ring, K. 1984, tr. *En route vers Omega*. Robert Laffont. 1991.
- Ring, K. 1994. "Solving the Riddle of Frightening Near-Death Experiences: Some Testable Hypotheses and a Perspective Based on a Course In Miracles." *Journal of Near-Death Studies* 13:1.

- Ring, K. et Cooper, S. 1999. *Mindsight: Near-Death and Out-of-Body Experiences in the Blind*. Palo Alto, California: William James Center for Consciousness Studies.
- Ring, K. et Valarino, E. E. 1998. *Lessons from the Light: What We Can Learn from the Near-Death Experience*. New York: Plenum Press.
- Robicsek, F. 1981. *The Maya Book of the Dead: The Ceramic Codex*. Charlottesville, Virginia: University of Virginia Art Museum.
- Roll, W. 1974. "A New Look at the Survival Problem." In: *New Directions in Parapsychology* (J. Beloff, ed.). Lanham, Maryland: The Scarecrow Press.
- Rommer, B. 2000. *Blessing in Disguise: Another Side of the Near-Death Experience*. St. Paul, Minnesota: Llewellyn Publishers.
- Rosen, D. 1975. "Suicide Survivors; A Follow-Up Study of Persons Who Survived Jumping from the Golden Gate and San Francisco-Oakland Bay Bridges." *West. J. Med.* 122: 289.
- Sabom, M. 1982, tr. *Souvenirs de la mort : une investigation médicale*. Robert Laffont. 1992.
- Sabom, M. 1998. *Light and Death. One Doctor's Fascinating Accounts of New-Death Experiences*. Grand Rapids, Michigan : Zondervan, Church source.
- Saunders, C. 1967. *The Management of Terminal Illness*. Londres : Hospital Medicine Publications.
- Saunders, C. 1973. "The Need for In-Patient Care for the Patient with Terminal Cancer." *Middlesex Hospital Journal* 72:3.
- Schultes, R. E. et Hofmann, A. 1979. *Plants of the Gods: Origin of Hallucinogenic Use*. New York: McGraw Hill Book Company.
- Senkowski, E. 1994. "Instrumental Transcommunication (ITC)." An Institute for Noetic Sciences lecture at the Corte Madera Inn, Corte Madera, California, July.
- Sheldrake, R. 1981, tr. *Une nouvelle science de la vie*. Le Rocher. 2003.
- Sheldrake 1990. "Can Our Memories Survive the Death of Our Brains ?" In: *What Survives ? Contemporary Explorations of Life After Death*. (G. Doore, ed.) Los Angeles, California: J. P. Tarcher.
- Sidgwick, H. et coll. 1894. "Report on the Census of Hallucinations." *Proceedings of the Society for Psychological Research*, 34:25.
- Silverman, J. 1967. "Shamans and Acute Schizophrenia." *Amer. Anthropologist* 69:21.

- Silverman, J. 1970. "Acute Schizophrenia: Disease or Dis-Ease?" *Psychology Today* 4:62.
- Simonton, C. O. 1974. "The Role of the Mind in Cancer Therapy." Lecture au symposium intitulé The Dimensions of Healing at the UCLA, Octobre.
- Simonton, C. O., Creighton, J., et Simonton, S. M. 1978. *Getting Well Again*. Los Angeles, California: J. P. Tarcher.
- Simonton, C. O., et Simonton, S. M. 1974. "Belief Systems and Management of the Emotional Aspects of Malignancy." *J. Transpersonal Psychol.* 1: 29.
- Stace, W. T. 1960. *Mysticism and Philosophy*. Philadelphie et New York : J. P. Lippincott.
- Stevenson, I. 1966. *Twenty Cases Suggestive of Reincarnation*. Charlottesville, Virginie : University of Virginia Press.
- Stevenson, I. 1977. "The Explanatory Value of the Idea of Reincarnation." *Journal of Nervous and Mental Diseases*. 164:5.
- Stevenson, I. 1984. *Unlearned Languages*. Charlottesville, Virginie : University of Virginia Press.
- Stevenson, I. 1987. *Children Who Remember Previous Lives*. Charlottesville, Virginie : University of Virginia Press.
- Stevenson, I. 1997. *Reincarnation and Biology: A Contribution to the Etiology of Birthmarks and Birth Defects*. Westport, Connecticut: Praeger.
- Sutherland, C. 1992. *Transformed by the Light*.
- Talbot, M. 1991. *The Holographic Universe*. New York: HarperCollins Publishers. Sydney : Bantam Books.
- Tarnas, R. 2006. *Cosmos and Psyche: Intimations of a New World View*. New York: Viking Press.
- Tart, C. 1968. "A Psychophysiological Study of Out-of-Body Phenomena." *Journal of the Society for Psychical Research* 62:3.
- Tart C., *The end of materialism*, New Harbinger Publications, 2009.
- Tollé E., *Le pouvoir du moment présent*, Ariane, 2000
- Turner, V. W. 1969. *The Ritual Process: Structure and Anti-Structure*. Chicago, Illinois: Aldine Publishing Co.
- Turner, V. W. 1974. *Dramas, Fields and Metaphors; Symbolic Action in Human Society*. Ithaca, New York: Cornell University Press.
- Ulansey, D. 1989. *Origins of the Mithraic Mysteries: Cosmology and Salvation in the Ancient World*. Oxford: Oxford University Press.

- Vondráček, V. et Holub, F. 1993. *Fantastické a magické z hlediska psychiatrie*. Bratislava: Columbus.
- Wambach, H. 1979. *Life Before Life*. New York: Bantam.
- Wang, S. 1979. *The Multiple Planes of the Cosmos and Life*. Taipei, Taiwan: Society for Psychic Studies.
- Wasson, G., Hofmann, A. et Ruck, C. A. P. 1978. *The Road to Eleusis : Unveiling the Secret of the Mysteries*. New York: Harcourt, Brace Jovanovich.
- Wasson, G. and Wasson, V.P. 1957. *Mushrooms, Russia, and History*. New York: Pantheon Books.
- Wasson, V. P. 1957. An interview in *This Week*, Baltimore, 19 mai.
- Watts, A. 1961. *Psychotherapy East and West*. New York: Random House.
- Weisse, J. E. 1972. *The Vestibule*. Port Washington, New York: Ashley Books.
- Whinnery, J. E. 1997. "Psychophysiological Correlates of Unconsciousness and Near-Death Experiences." *Journal of Near-Death Studies* Vol. 15, 4.
- Wilber, K. 1980. *The Atman Project: A Transpersonal View of Human Development*. Wheaton, Illinois: The Theosophical Publishing House.
- Wilber, K. 1982. *A Sociable God*. New York: McGraw-Hill.
- Wunderlich, H. G. 1972. *The Secret of Crete*. New York: Macmillan.
- Zaehner, R. C. 1957. *Mysticism Sacred and Profane*. Oxford: The Clarendon Press.
- Zaehner, R. C. 1972. *Zen, Drugs and Mysticism*. New York : Pantheon.

SOURCES DES ILLUSTRATIONS

Gravures en noir et blanc

- i. Source inconnue
- ii. Les deux images sont tirées de *The Road to Eleusis*, par R. G. Wasson, C. A. Ruck, et A. Hofmann, Hermes Press, Los Angeles, 1998 (première édition 1978), avec l'aimable autorisation de Robert Forte.
- iii. (Haut) Tirée du livre *Plants of the Gods*, par S. R. Schultes et A. Hofmann, McGraw Hill, New York, p. 216, 1979, © Biblioteca Nazionale, Florence. (bas) Trustees of the British Museum.
- iv. Source inconnue.
- v. Les deux images viennent du Livre *The Maya Book of the Dead: The Ceramic Codex* par Francis Robicsek, University of Virginia Art Museum, Charlottesville, VA, 1981. (haut) Metropolitan Museum of Art, NY. (Bas) Francis Robicsek.
- vi. (Haut) tirée du livre *The Maya Book of the Dead: The Ceramic Codex* par Francis Robicsek, University of Virginia Art Museum, Charlottesville, VA. 1981, © Museum of Fine Arts, Boston. (Bas) Peter Furst.
- vii. Bridgeman-Giraudon/Art Resource, NY.
- viii. Tirée du livre *The Tibetan Book of the Dead* par W. Y. Evans-Wentz, Oxford University Press, NY, 1960, p. 167.
- ix. Tirée du livre *The Sacred Art of Tibet*, par le Tibetan Nyingmapa Meditation Center et T. Tarthang, Dharma Press, Berkeley, 1970.
- x. Snark/Art Resource, NY.
- xi. Tirée du livre *Books of the Dead*, par Stanislav Grof, Thames and Hudson, Londres, 1994.
- xii. Les deux images sont publiées avec l'aimable autorisation de Robert Forte.
- xiii. (Haut) Collection de l'auteur. (Bas) publiée avec l'aimable autorisation de Laura Huxley.
- xiv. (Haut) Publiée avec l'aimable autorisation d'Albert Hofmann. (Bas) Collection de l'auteur.
- xv. Collection de l'auteur.
- xvi. Collection de l'auteur.

Images en couleur

- I. Collection de l'auteur (pour les deux images).
- II. Smithsonian American Art Museum/Art Resource NY (pour les deux images).
- III. (Haut) Denver Art Museum. (Bas) Smithsonian American Art Museum/ Art Resource NY.
- IV. Tirée de l'*Akademische Druck- und Verlagsanstalt*, Graz, Austria, 1976, p. 56, © Librairie Apostolique du Vatican, papauté du Vatican.
- V. Administration du British Museum (pour les deux images).
- VI. (Haut) Peter Furst. (Bas) Museo Nacional de Antropología, Ciudad de Mexico.
- VII. Tirée de *Plants of the Gods*, par S. R. Schultes et A. Hofmann, McGraw Hill, New York, p. 216, 1979, © Museo Nacional de Antropología, Mexico
- VIII. Administration du British Museum (pour les deux images).
- IX. Administration du British Museum (pour les deux images).
- X. Tirées de *Books of the Dead*, par Stanislav Grof, Thames and Hudson, Londres, 1994, © Hirmers Photoarchiv Munich.
- XI. (haut) Tirée de *Books of the Dead*, par Stanislav Grof, Thames and Hudson, Londres, 1994, © Kodansha, Ltd., Tokyo. (Bas) Source inconnue.
- XII. Source inconnue (pour les deux images).
- XIII. (Gauche) Tirée de *Art of Tibet* par Pratapaditya Pal, Los Angeles County Museum of Art, Los Angeles, 1983, © Los Angeles County Museum of Art, Los Angeles. (Droite) tirée de *Wisdom and Compassion* par M. M. Rie et R. A. F. Thurman, Asian Art Museum and Tibet House, New York, H. Abrams, New York, fig. 23, p. 57, © John Bigelow Taylor.
- XIV. Tirée de *Wisdom and Compassion* par M. M. Rie et R. A. F. Thurman, Asian Art Museum et Tibet House, New York, H. Abrams, New York, fig. 49, p. 176, © Edwin Bernbaum.
- XV. Tirée de *Books of the Dead*, par Stanislav Grof, Thames et Hudson, Londres, 1994, © Los Angeles County Museum of Art, Los Angeles.
- XVI. Newark Museum/Art Resource, NY.
- XVII. Tirée de *Tibetan Sacred Art* par Ingo Detlef Laub, Shambhala, Berkeley, CA, 1976, p. 127.

XVIII. Alinari/Art Resource, NY.

XIX. Museo del Prado, Madrid.

XX. Scala/Art Resource, NY.

XXI. Scala/Art Resource, NY.

XXII. Collection de l'auteur (toutes)

XXIII. Collection de l'auteur (toutes).

XIV. Les deux images sont publiées avec l'aimable autorisation de Robert Forte.

Illustrations dans le texte

p. 4 : Source inconnue.

p. 20 : Source inconnue.

p. 68 : Source inconnue.

p. 121 : Tirée de *The Smoking Gods: Tobacco in Maya Art, History, and Religion* par Francis Robicsek, University of Oklahoma Press, Norman, Oklahoma, 1978, fig. 167.

p. 129 : Tirée de *The Blood of Kings* par Linda Schele et Mary Ellen Miller, George Braziller, New York, 1986.

p. 138, 139, 142, 144, 146 : Tirées de *Devils, Demons, and Witchcraft : 244 Illustrations for Artists*, par Ernst Lehner et Johanna Lehner, Dover Publications, New York

p. 147 : Source inconnue.

À PROPOS DE L'AUTEUR

Le Dr Stanislav Grof, psychiatre, a passé cinquante ans de sa vie à faire des recherches sur les états non ordinaires de conscience. Il est l'un des fondateurs et principaux théoriciens de la psychologie transpersonnelle. Il est né à Prague, en Tchécoslovaquie, où il reçoit une formation scientifique: il obtient son diplôme de docteur en médecine à la faculté de médecine de l'université Charles et un doctorat à l'Académie tchécoslovaque des sciences. Ses premières recherches sur l'usage clinique des substances psychédéliques se déroulent à l'Institut de recherche psychiatrique de Prague, où le Dr Grof est responsable d'un programme d'exploration systématique du potentiel heuristique et thérapeutique du LSD et d'autres substances psychédéliques. En 1967, il reçoit une bourse pour poursuivre ses recherches cliniques à l'université Johns Hopkins de Baltimore, dans le Maryland, pendant deux ans. Il s'établit ensuite aux États-Unis où il poursuivra ses travaux en tant que responsable de la recherche psychiatrique au Centre de recherche psychiatrique du Maryland et professeur assistant de psychiatrie à la clinique Henry Phipps de l'université Johns Hopkins, à Baltimore. En 1973, le Dr Grof est invité, en tant que professeur-résident, à l'Institut Esalen de Big Sur, où il vit jusqu'en 1987, partageant son temps entre l'écriture, l'animation de séminaires, les conférences et le développement, avec son épouse Christina Grof, de la respiration holotropique. Il était également membre du conseil d'administration de l'Institut Esalen.

Le Dr Grof est le fondateur et président de l'International Transpersonal Association (ITA). À ce titre, il a organisé, avec Christina, de grandes conférences internationales aux États-Unis, dans l'ex-Tchécoslovaquie, en Inde, en Australie et au Brésil. Aujourd'hui, il vit à Mill Valley, en Californie, anime des séminaires de formation à la respiration holotropique et à la psychologie transpersonnelle à l'intention des professionnels, et écrit des livres. Il enseigne également la psychologie au California Institute of Integral Studies de San Francisco et à la Pacifica Graduate School de Santa Barbara; et il continue à donner des exposés et des séminaires dans le monde entier. En 1993, il reçoit une distinction honorifique de l'Association for

Transpersonal Psychology, à l'occasion du 25^e anniversaire de sa fondation, à Asilomar, en Californie, pour ses contributions majeures à la psychologie transpersonnelle et le développement de cette discipline. Il a publié plus de 140 articles dans des revues professionnelles, ainsi que de nombreux livres, traduits dans 16 langues.

AUTRES RENSEIGNEMENTS

Pour obtenir de plus amples informations sur la respiration holotrope,
les ateliers et la formation de facilitateurs,
nous contacter aux adresses suivantes :

Site Web : *www.holotropic.com*

E-mail : *gtt@holotropic.com*

TABLE DES MATIÈRES

PRÉFACE	5
INTRODUCTION	7
CHAPITRE 1	
Le chamanisme : les techniques archaïques de l'extase	27
CHAPITRE 2	
Rites de passage : la mort et la renaissance dans les transformations rituelles	37
CHAPITRE 3	
Les anciens mystères de la mort et de la renaissance	49
CHAPITRE 4	
La mort et la renaissance dans les grandes religions du monde	67
CHAPITRE 5	
Le voyage posthume de l'âme	75
CHAPITRE 6	
Les livres des morts : des manuels pour les vivants et les morts	101
CHAPITRE 7	
Perspectives culturelles sur la nature de la réalité et de la conscience	157
CHAPITRE 8	
Les dimensions de la conscience : nouvelle cartographie de la psyché humaine	167
CHAPITRE 9	
La conscience au seuil de la mort	197
CHAPITRE 10	
Le mystère du karma et de la réincarnation	239
CHAPITRE 11	
Messages et visites de l'au-delà	265
CHAPITRE 12	
Histoire de la thérapie psychédélique avec les mourants	275
CHAPITRE 13	
Le programme de Spring Grove	295

CHAPITRE 14	
Cas de thérapie psychédélique	325
CHAPITRE 15	
Les métamorphoses psychédéliques de la fin de vie	379
CHAPITRE 16	
Psyché et thanatos : la mort dans la psychologie et la société occidentales	413
 ANNEXE	
L'approche consciente de la mort d'aldous huxley	437
 REMERCIEMENTS	451
BIBLIOGRAPHIE	459
SOURCES DES ILLUSTRATIONS	471
À PROPOS DE L'AUTEUR	475
AUTRES RENSEIGNEMENTS	476

Au-delà de l'histoire personnelle et des thèmes archétypaux, une psychologie exhaustive doit également traiter des significations fondamentales de la naissance et de la mort. Le docteur STANISLAV GROF, renommé pour ses contributions pionnières concernant les aspects psychologiques et spirituels du processus de la naissance, apporte désormais des aperçus précieux, issus de plus de cinquante années de recherches ainsi que de découvertes personnelles, concernant l'expérience de la mort et de son processus.

L'Ultime Voyage décrit les rituels anciens et aborigènes ainsi que les pratiques spirituelles qui nous aident à comprendre l'expérience de la mort, qui la facilitent et qui nous aident à l'accepter comme formant partie intégrante de la vie. Ce livre résume également les études modernes qui jettent une nouvelle lumière sur la diversité des phénomènes liés à la mort et à son processus. Il traite en effet de la mort et la renaissance psychospirituelles, des expériences de mort imminente ainsi que de la nouvelle cartographie de la psyché, cartographie bien plus élaborée résultant des cinquante années de recherches de GROF portant sur la thérapie psychédélique, la respiration holotropique et les crises psychospirituelles spontanées.

24 €

www.editions-tredaniel.com

9 78-2-8132-0051-8

