

posologie des médicaments antiépileptiques. Chaque cas particulier doit être étudié avec un médecin et selon la capacité du participant et du thérapeute à gérer une éventuelle crise. Cette contre-indication est donc relative.

### *Asthme*

Cette maladie n'est pas une contre-indication à la Respiration Holotropique. Beaucoup de participants asthmatiques ont vu leurs symptômes s'amender pour des périodes plus ou moins longues, et parfois définitivement. Si l'asthme est principalement d'origine émotionnelle, l'expérience holotropique constitue même une thérapie de choix. Si, par contre, l'origine des troubles est clairement allergique, ou bien s'il s'agit d'un asthme sévère, il conviendra de discuter du problème avec un médecin, et si l'expérience est jugée possible, de savoir également recourir aux médicaments<sup>3</sup> durant la séance.

### **Pathologie psychiatrique**

Ce problème est tout à fait particulier et nécessite l'avis de personnes compétentes, psychiatres ou médecins. En effet, un certain nombre de problèmes psychiatriques peuvent entrer dans le cadre de l'émergence spirituelle telle que la décrit Stanislav Grof et ne constituent pas obligatoirement une pathologie. De ce point de vue, la Respiration Holotropique constitue plutôt une opportunité pour l'individu de résoudre un puissant conflit intrapsychique. Théoriquement, il s'agirait même d'une démarche idéale.

Cependant, la réalité est toute autre. La contre-indication concerne le contexte dans lequel le travail peut se faire. Si l'on dispose d'un centre d'accueil permettant vingt-quatre heures sur vingt-quatre d'assister une personne en processus, durant quelques jours, voire quelques semaines, alors la Respiration Holotropique constitue un outil thérapeutique de premier ordre pour ce type de problèmes. Aller au bout du processus, dans un cadre sécurisant, et être accompagné par des personnes compétentes,

---

3. Ventoline, corticoïdes.

semble être une solution autrement plus satisfaisante que l'enfermement physique ou la camisole chimique que constituent les neuroleptiques. Certains praticiens parisiens travaillent de cette manière, en articulation avec un hôpital psychiatrique acceptant de prendre en charge sans médicaments des patients dont le processus, bien que bénéfique, déborde du cadre de l'expérience.

Par contre, si l'on offre à une personne par exemple schizophrène la possibilité de lâcher prise complètement et d'entrer dans un processus de guérison, qui peut être long, dans le cadre trop étroit d'un stage de week-end, alors il s'agit d'un comportement irresponsable. Pour cette seule raison, la Respiration Holotropique, se déroulant en sessions de courte durée, est une contre-indication pour toute personne aux antécédents de pathologie psychiatrique ayant nécessité une ou *a fortiori* plusieurs hospitalisations.

En cas de doute, il est impératif de consulter un psychiatre, autant que possible ouvert à la dimension spirituelle, pour décider de ce qu'il convient de faire.

## Chapitre 5

### L'EXPÉRIENCE HOLOTROPIQUE, VOYAGE INTÉRIEUR

« Monte plus haut que toute hauteur,  
Descends plus bas que toute profondeur.  
Rassemble en toi les sensations de tout le  
Crée, du Feu et de l'Eau, du sec et de l'humide  
Imaginant que tu es à la fois partout,  
Sur la Terre, dans la Mer, au Ciel,  
Que tu n'es pas né encore, que tu es dans le  
Ventre maternel, que tu es par delà la mort...  
Si tu embrasses par la pensée toutes  
Ces choses à la fois, temps, lieux, substances,  
Qualités, quantités, tu peux comprendre Dieu... »

*Corpus Hermeticum*, XII, 20

« Pensez que vous pouvez, ou pas, dans les deux  
cas, vous aurez raison. »

Henry FORD

Ce chapitre correspond à la description des phénomènes et expériences pouvant survenir en état modifié de conscience. Que cet état soit induit par des techniques non pharmacologiques – Respiration Holotropique, certaines formes de chamanisme, techniques de synchronisation des hémisphères cérébraux, bio feedback, méditation, jeûne, etc., ou bien induit par une substance pharmacologique naturelle ou synthétisée en laboratoire –

drogues dites « hallucinogènes » ou psychédéliques<sup>1</sup> – , les types d'expériences pouvant être vécues recouvrent les mêmes territoires. Il doit être clair que les moyens permettant d'expérimenter les états modifiés de conscience dont nous parlons dans ce livre doivent être considérés comme des catalyseurs non-spécifiques permettant simplement d'amplifier les processus corporels, psychiques, et spirituels. Il est bien évident que ce n'est pas l'air qui est respiré, la plante ou la substance psychédélique qui est absorbée, ou le rituel chamanique qui est pratiqué, qui recèleraient les contenus de l'expérience et qui induiraient celle-ci. Le spectre immense de ces expériences appartient au corps et au psychisme, au grand mystère de la Vie, et ne saurait être contenu dans une bouffée d'air ou un comprimé.

Il est important de préciser que la nouvelle cartographie de la psyché proposée par Stanislav Grof repose entièrement sur des bases empiriques, c'est-à-dire sur l'observation et l'étude rigoureuse de dizaines de milliers de séances de travail avec les états non-ordinaires de conscience effectuées aux quatre coins du monde avec des personnes, des cultures, et des races différentes. Il s'agit donc d'assertions fondées sur des expériences bien réelles et non de spéculations ou de théories intellectuelles.

Donner une description aussi complète que possible du spectre des expériences holotropiques, comme l'a fait Stanislav Grof, permet d'en percevoir la richesse, l'universalité, et le caractère normal. Savoir que des personnes sérieuses et responsables, bien ancrées dans la vie ordinaire et matérielle, peuvent également vivre des expériences holotropiques puis retourner à leur vie personnelle et professionnelle, est rassurant et riche d'enseignements.

En disant cela, il me paraît important de préciser qu'en général les personnes travaillant avec des moyens permettant

---

1. Le mot « hallucinogène » est peu approprié dans le sens où il est généralement connoté de manière péjorative ou pathologique, les hallucinations étant considérées comme des illusions en psychologie ou en psychiatrie. On lui préfère celui de « psychédélique », terme inventé par Aldous Huxley, et dont l'étymologie signifie « qui révèle la psyché », indiquant très clairement que la substance ne « contient » pas l'expérience, mais ne fait que révéler ce qui se trouve déjà présent au sein de la psyché.

d'expérimenter les états modifiés de conscience sont des personnes bien « incarnées », bien ancrées dans la réalité ordinaire, pouvant être plombiers, hommes d'affaires, paysans, médecins ou chirurgiens. Ce ne sont pas des personnes « éthérées » ne cherchant qu'à planer au-dessus des contingences, ou des fous complètement immatures et irresponsables. Ils sont au contraire aux premières loges de la souffrance humaine, comme le sont les infirmières, les aides-soignants, les médecins, les curés, les avocats, les psychothérapeutes, les psychologues et les psychiatres... Et sont là pour la soulager, autant qu'il est possible.

La description de ces phénomènes et expériences ne peut évidemment pas être exhaustive en raison des possibilités infinies de la conscience, en termes d'exploration de la réalité, mais il est néanmoins possible de définir des domaines permettant de se repérer un minimum dans le monde phénoménal. C'est l'un des nombreux mérites de Stanislav Grof d'avoir su décrire de façon très claire et pratique l'ensemble de ces territoires en adjoignant à ceux qui furent décrits par Freud et ses successeurs deux nouveaux domaines, le domaine périnatal, et le domaine transpersonnel.

Cette nouvelle cartographie permet donc de décrire quatre types d'expériences ou, quatre niveaux différents de la psyché :

1. Expériences se situant au niveau de la barrière sensorielle.
2. Expériences se situant au niveau biographique, concernant l'inconscient individuel et l'histoire personnelle.
3. Expériences se situant au niveau périnatal, concernant les événements vécus depuis la conception (inclusive), et allant jusqu'à la naissance proprement dite.
4. Expériences se situant au niveau transpersonnel, concernant l'inconscient collectif et la possibilité pour l'être humain de transcender les limites de l'ego (« petit moi ») et de l'espace-temps dans un véritable processus d'expansion de conscience, vers le « Soi », vers le « Je suis ».

Les descriptions qui vont suivre servent également d'information préparatoire à la Respiration Holotropique. Cette préparation est importante, particulièrement dans notre culture, qui ne dispose d'aucun cadre conceptuel adéquat pour identifier les phénomènes survenant en état non-ordinaire de conscience.

En effet, un occidental pourra craindre ou lutter contre des situations qui lui paraissent trop étranges, inquiétantes, ou *a priori* révélatrices de pathologie mentale. Il est donc important d'être conscient que certains comportements inacceptables en Occident, et qui peuvent conduire directement à l'hôpital psychiatrique, pourraient ailleurs être interprétés comme une grâce du Ciel. Durant ma formation, Stan Grof aimait décrire une courte bande dessinée qu'il avait créée pour le journal de l'association transpersonnelle américaine. Elle décrivait un yogi pendu à un arbre par un pied, qui était là depuis des années, et qui discutait avec un fou enfermé dans une camisole de force. Le fou demandait au yogi : « mais pourquoi te nomme-t-on saint, et moi fou ? » Et le yogi répondait malicieusement : « c'est parce que moi, je sais à qui il ne faut pas parler... » !

Il est donc important que le maximum d'informations puisse être donné afin de rassurer avant l'expérience ceux qui seraient inquiets, et également dans le but de prévenir toute crainte de basculer dans ce qui pourrait être considéré comme de la folie et qui n'est que normal, à défaut d'être ordinaire.

La plupart du temps, la peur de la folie n'est autre que la peur de soi-même, autrement dit la peur de découvrir des aspects de notre être que nous ne connaissons pas encore. De plus, la folie ne consiste en général pas à perdre ses facultés mentales, mais plutôt à être perdu dans sa fonction mentale. Nombre d'êtres humains sont esclaves de cette fonction à des degrés divers, pouvant bien sûr aller jusqu'à l'autisme ou la schizophrénie.

Le problème du conditionnement et de la suggestion des expériences par les informations préparatoires est minime, selon Grof. D'une part, son expérience considérable de milliers de séances lui a permis de constater que ses patients évoluaient de façon tout à fait spontanée vers les domaines périnataux et transpersonnels à une époque où il n'avait pas encore développé sa cartographie élargie de la conscience humaine. D'autre part, l'anthropologie décrit des scènes caractéristiques correspondant aux domaines périnataux et transpersonnels dans des coins du globe où l'on n'a pas attendu la psychologie moderne pour vivre ce type d'expériences.

Il va de soi que la distinction entre expériences biographiques, périnatales et transpersonnelles n'a d'autre raison d'être que didactique, ces domaines pouvant être abordés par l'expérimentateur dans un ordre n'ayant rien à voir avec la logique. Certains ont accès directement aux expériences transpersonnelles, d'autres au contraire restent longtemps dans le domaine biographique avant d'aborder le domaine périnatal ou transpersonnel. Il est tout à fait possible que certaines expériences transpersonnelles viennent constituer une ressource particulière permettant ensuite de mieux aborder des problématiques qu'il aurait été difficile de contacter sans cela. Il est possible aussi qu'elles puissent fournir des informations essentielles permettant d'éclairer sous un jour nouveau des situations actuelles vécues par l'individu et autrement incompréhensibles.

Quoi qu'il en soit, et pour écarter tout doute à ce sujet, je souhaite préciser que les expériences transpersonnelles de type spirituel et mystique ne sont pas une récompense donnée à celui ou celle qui aurait bien « travaillé » et « nettoyé » son psychisme. Il n'y a pas de psychismes « nettoyés » ou « guéris », car la vie est par nature dynamique et interaction constante, et nous sommes donc constamment soumis à de nouveaux défis qui font reculer nos propres limites.

Imaginer un psychisme guéri de tout traumatisme relève de l'illusion, y compris, de mon point de vue, dans le cadre d'un état d'Illumination irréversible ou de Réalisation du Soi, où l'ego aurait disparu. De plus, l'élargissement progressif de la conscience nous amène à vivre en spirale une ouverture toujours plus grande et à expérimenter des situations dynamiques sur différentes octaves. Nous pouvons ainsi expérimenter le problème de l'étouffement sur un niveau biographique avec des histoires d'enfance, sur un niveau périnatal avec une histoire de circulaire du cordon, et aussi expérimenter cette situation sur une octave supérieure à travers l'histoire d'un pays opprimé par un dictateur ou par un autre pays. Il arrive très fréquemment que l'expérimentateur vive une situation sur tous les niveaux en même temps, étant simultanément en contact avec les éléments transgénérationnels, périnatals, et biographiques, d'une même histoire.

Le processus évolutif de chacun comporte son propre mystère et son rythme particulier, qu'il convient de respecter, comme il

est nécessaire d'accepter nos limites et notre stade d'évolution personnel.

Comme je l'ai dit dans l'introduction, pour des raisons évidentes et avec la permission de Stanislav Grof, j'ai largement puisé dans deux de ses ouvrages, *Psychologie transpersonnelle* et *Les Nouvelles Dimensions de la psyché* pour décrire sa nouvelle cartographie de la conscience et les expériences correspondantes.

Mais avant d'aborder les quatre niveaux d'expérience, nous allons développer un paragraphe concernant les manifestations énergétiques et motrices qui peuvent survenir quel que soit le niveau de la psyché où l'individu puisse se trouver.

### Expériences sensorielles

Les techniques qui permettent de pénétrer les domaines de l'inconscient, comme la Respiration Holotropique, tendent à activer en premier lieu les organes sensoriels. Ces expériences sont de nature plus ou moins abstraite et sans signification symbolique personnelle, mais semblent être le premier pas pour un grand nombre d'individus entrant dans le processus d'auto-exploration, quelle que soit la technique utilisée. La plupart du temps, ce sont des phénomènes visuels – figures géométriques, couleurs, motifs répétitifs, etc. – mais très souvent ceux-ci s'accompagnent de phénomènes auditifs ainsi que tactiles dans diverses parties du corps. Ces expériences n'ont guère d'importance dans le cadre du processus d'exploration et de compréhension de soi, mais elles constituent une barrière qu'il est nécessaire de franchir pour entreprendre un voyage dans l'inconscient.

L'hyperventilation active considérablement les cinq sens, au point qu'il est nécessaire en début d'expérience de recommander aux accompagnateurs d'éviter de parler, même à voix basse, tant la sensibilité des participants est aiguisée et fine. Si chez le participant la nécessité de parler fait partie intégrante du processus, elle sera encouragée ; mais s'il est clair que celui-ci cherche à fuir le processus profond dans l'analyse intellectuelle et la discussion, alors il sera encouragé à se taire et à retourner « à l'intérieur » de lui-même. De même, tous les participants et les



accompagnateurs seront invités à ne pas se parfumer, à bien se laver les dents, particulièrement s'ils sont fumeurs, afin de ne pas perturber par des odeurs trop caractéristiques des participants à la sensibilité olfactive décuplée.

### **Expériences énergétiques et motrices**

Un certain nombre de manifestations énergétiques peuvent se produire dans le corps au début de l'expérience et tout au long de celle-ci. Elles peuvent être ressenties comme de la chaleur ou des vagues de chaleur, du froid, de l'électricité, des tremblements, des picotements, des vibrations, des spasmes ou des contractures musculaires. Il peut s'agir de vibrations subtiles, mais le corps peut également être agité de secousses convulsives parfois impressionnantes. En général, ces phénomènes sont perçus comme étant agréables, en dehors de la tétanie<sup>2</sup> souvent douloureuse.

En fait, durant les séances holotropiques, l'élimination d'énergies refoulées se produit habituellement de deux manières différentes. Elle peut se faire sous la forme d'une catharsis, avec tremblements, secousses musculaires, sensations d'étouffement, toux, vomissements, pleurs et cris, etc. Elle peut aussi se manifester sous forme de contractions durables et de spasmes prolongés. Il apparaît qu'en maintenant un certain temps une tension musculaire, l'organisme consomme activement une énergie antérieurement refoulée ; il simplifie ainsi son fonctionnement en éliminant ses tensions de manière spontanée et automatique.

Effectivement, durant la respiration, des tensions qui n'étaient pas là en début de séance peuvent apparaître dans

---

2. Tétanie : spasmes musculaires localisés prenant souvent la forme de contractures douloureuses prolongées. En médecine, on parle également de tétanie normocalcémique (avec un taux de calcium sanguin normal), et de spasmophilie, tendance aux spasmes musculaires survenant dans un contexte psychologique d'anxiété et de stress, ces spasmes pouvant siéger au niveau des muscles squelettiques autant qu'au niveau viscéral (œsophage, intestins, sphincters, etc.).

certaines régions de l'organisme. Elles sont très variables d'une personne à l'autre et ont en général une signification psychosomatique complexe et spécifique pour un individu donné. Parfois, l'énergie activée par la respiration semble se focaliser en des points précis de blocage dans le but d'un relâchement ultérieur, et la tension de cette partie du corps peut devenir aussi douloureuse qu'une crampe. Une forme particulière de ce phénomène est bien connue sous le nom de tétanie, et se produit relativement souvent lorsqu'une personne n'a jamais fait l'expérience de l'hyperventilation. Des muscles, ou des groupes de muscles, se contractent progressivement sous l'effet de la baisse du taux de gaz carbonique sanguin, baisse produite par l'hyperventilation, et l'on observe l'équivalent de crampes localisées et douloureuses.

Dans le monde médical, on reste persuadé que ces spasmes musculaires doivent être combattus en tant que symptômes d'une pathologie et l'on prescrit des tranquillisants et/ou des injections de calcium. Après avoir observé des centaines de cas au cours de séances d'hyperventilation, je peux affirmer comme Grof que cette manière de faire semble erronée. Non seulement les réactions à l'hyperventilation ne sont pas toujours stéréotypées, comme décrites dans les manuels de sémiologie médicale selon le fameux spasme carpo-pédal assorti du « museau de tanche » (en français : « avoir la bouche en cul-de-poule »), mais elles peuvent être très variées et concerner aussi l'abdomen, les fessiers, les épaules, les muscles intercostaux et cervicaux, etc.

De plus, la prolongation de l'hyperventilation ne conduit pas seulement à une aggravation des tensions, elle amène simplement à un paroxysme suivi d'une relaxation profonde et bien-faisante. L'évolution ne se fait donc pas exclusivement dans le sens de la douleur, elle emmène souvent l'individu dans une relaxation progressive et profonde, parfois vers des sensations sexuelles intenses, voire à des expériences extatiques ou mystiques.

Selon mon expérience, tout semble se passer comme si le corps gardait en mémoire les informations précises concernant des actions musculaires non menées à terme et liées à des traumatismes précis et parfois très anciens. Toute situation où l'individu s'est senti en danger sans toutefois pouvoir répondre ou réagir, comme c'est le cas dans les maltraitances physiques ou

sexuelles d'un enfant par un adulte, laisse en attente dans notre mémoire cellulaire les informations précises de l'action désirée, mais non actée. Ainsi, un jeune garçon humilié n'ayant pas osé rendre un coup de poing gardera la mémoire de l'information de cet acte, et plus tard, sous l'effet d'un stress particulier, décompensera ce système en tétanisant de son épaule droite. Ainsi, une jeune fille n'ayant pas osé serrer les cuisses, ou n'ayant pas pu les serrer suffisamment efficacement pour éviter le viol, pourra tétaniser des muscles adducteurs des cuisses vingt ans après l'événement, au cours d'une séance d'EMDR ou de Respiration Holotropique durant laquelle elle aura régressé dans le traumatisme originel. Il se peut aussi qu'en raison d'un stress majeur ou d'une surcharge de stress énorme, le système de défense décompense spontanément et donne lieu à une crise de tétanie, qui sera souvent malheureusement interprétée par le monde médical comme une crise « nerveuse », ou crise d'« hystérie », et traitée par camisole chimique.

De manière générale, une séance holotropique débouche sur une relaxation physique profonde. L'hyperventilation constitue en fait une méthode puissante et particulièrement efficace pour réduire les tensions musculaires liées au stress. Dans cette optique, on peut absolument considérer les épisodes d'hyperventilation spontanée comme des tentatives d'autoguérison devant être encouragées plutôt que supprimées. Encore une fois, nous sommes devant un processus de guérison spontané, et non pas devant une pathologie. Le processus de tétanie devrait donc être tout simplement respecté.

### **Expériences biographiques**

Ces expériences concernent l'inconscient individuel et le niveau biographique, c'est-à-dire l'ensemble des événements significatifs de la vie de l'individu. Ces expériences sont d'une importance capitale, et confirment d'une manière empirique et magistrale toutes les données de la Psychanalyse décrite par Freud, Jung, Ferenczi, Rank, Winnicott, Torok, Dolto. Elles confirment également le bien-fondé d'approches comme la psychologie humaniste (Maslow, Frankl), la bioénergie (Reich),

l'analyse transactionnelle (Berne), le cri primal (Janov), l'approche centrée sur la personne (Rogers), et la gestalt-thérapie (Perls).

*Intérêts complémentaires des thérapies verbales  
et de l'expérience holotropique*

L'inconscient individuel est le domaine le plus facilement accessible après le franchissement de la barrière sensorielle. La majorité des approches psychothérapeutiques se limitent en général à ce niveau et se font dans un état de conscience ordinaire. En état non-ordinaire de conscience, tout événement de la vie de l'individu impliquant un conflit non résolu, un souvenir traumatisant refoulé, peut émerger de l'inconscient, et devenir le contenu de l'expérience, sous réserve qu'il ait une charge émotionnelle suffisante.

Il est intéressant de constater que les données de la psychologie traditionnelle et de la psychanalyse émergent spontanément avec les techniques activant directement l'inconscient sans passer par les approches verbales habituelles. Ces techniques semblent amplifier de manière sélective le matériau émotionnel et faciliter son émergence, comme si une sorte de radar intérieur sondait la psyché et pouvait détecter les contenus possédant la charge émotionnelle la plus forte. De ce point de vue, le thérapeute n'a pas à trier les matériaux importants des matériaux superficiels. Il n'a pas non plus à prendre de décisions thérapeutiques obligatoirement dépendantes de son cadre conceptuel et de nombreux facteurs personnels, ce qui peut être interprété comme un avantage par rapport aux thérapies verbales.

Dans le cadre de la Respiration Holotropique, et des états non-ordinaires de conscience en général, il n'y a pas de « soignant » extérieur qui saurait ce qu'il convient de faire pour le « malade ». Il n'y a aucune possibilité de programmer la séance autour d'un sujet donné, et il est impossible de prédire qu'une séance va permettre l'émergence d'événements particuliers. Il ne serait pas juste d'arriver à une séance de Respiration avec le souhait précis de se connecter à certains événements ou bien d'aborder une problématique spécifique, comme la relation au père ou à la mère. Il s'agit plutôt de se soumettre à la sagesse

intelligente de notre « guérisseur intérieur », qui n'est autre que notre inconscient corporel et psychique, et d'accepter ce qu'il nous propose comme expérience. Celui-ci « sélectionne », beaucoup plus efficacement et intelligemment que nous ne saurions le faire intellectuellement le type d'expérience particulière qui est approprié à un moment donné. Cette « sagesse intérieure » semble avoir l'avantage sur le mental conscient de savoir précisément ce à quoi nous pouvons nous confronter et jusqu'où nous pouvons aller, à ce moment donné précis, et dans cette expérience particulière.

Il est remarquable d'observer que le processus respecte toujours les mécanismes de défense qui constituent l'ego, et ne force rien, ni ne force personne. Chaque individu lâche ce qu'il est en mesure de lâcher, et les facilitateurs n'ont pas à vouloir que le changement s'opère plus vite qu'il ne peut se faire.

Comme chacun le sait, la transformation psychologique échappe à toute règle et éprouve durement la patience humaine. Il semble donc sage de considérer le temps nécessaire au changement comme un temps de maturation sacré, qui n'est pas sans évoquer les neuf mois nécessaires à l'embryon humain pour se transformer en nouveau-né. Comme nous l'avons dit un peu plus haut, le processus évolutif de chacun comporte son propre mystère et son rythme particulier, qu'il convient de respecter, comme il est nécessaire d'accepter nos limites et notre stade personnel d'évolution.

L'observation montre que le matériau biographique n'est pas simplement remémoré et/ou restructuré, comme lors d'un processus psychanalytique classique, mais véritablement revécu. Cette reviviscence implique non seulement des émotions, mais aussi des sensations physiques. Elle se fait au cours d'une régression authentique vers la phase du développement de l'individu au cours de laquelle l'événement traumatisant s'est déroulé. Des preuves de l'authenticité de cette régression peuvent parfois être cliniquement objectivées, comme la présence du réflexe de Babinski<sup>3</sup> anormale chez l'adulte en dehors d'une pathologie cérébrale.

---

3. Le réflexe de Babinski, que l'on recherche en grattant la plante du pied

Voir des adultes s'abandonner, se « lâcher », expérimenter leur corps, parler comme des enfants, crier leur révolte, sucer leur pouce, se blottir confiants dans le giron de l'accompagnateur devenu maman – qui peut d'ailleurs être un homme –, les voir pleurer et sangloter, bondir de joie, crier et rire aux éclats, est un « spectacle » qui change radicalement et profondément toute personne qui en est le témoin.

Ces expériences régressives semblent manifestement jouer un rôle essentiel dans la restauration du ressenti émotionnel et l'ouverture du cœur chez les personnes ayant laissé se développer à l'excès les mécanismes de défense de type mental ou intellectuel, que celles-ci soient dans le rôle du respirant ou celui de l'accompagnateur témoin de l'expérience. Chez ceux qui ont « choisi » de rester « dans la tête » pour se prémunir d'un surcroît de souffrance, et qui sont apparemment légion, la respiration joue un rôle de tout premier plan en ce qui concerne la conscience du corps, et donc des émotions. Il est courant de remarquer que la retenue émotionnelle s'accompagne le plus souvent d'apnée ou de restriction respiratoire.

Il apparaît clairement qu'une approche corporelle intuitive et émotionnelle vient compléter harmonieusement les thérapies verbales et la psychanalyse. Ces thérapies permettent l'expression et l'élaboration de la parole et des rêves, et se trouvent considérablement enrichies par l'expérience holotropique, qui leur apporte quantité d'informations précieuses sur l'inconscient personnel et collectif, celui-ci venant la plupart du temps faire écho à l'expérience personnelle.

### *Importance des traumatismes physiques au niveau psychologique*

Grâce au travail empirique avec les états de conscience holotropiques, Stanislav Grof a amplement démontré que les traumatismes physiques jouaient un rôle essentiel dans la genèse d'un certain nombre de problèmes psychopathologiques et

---

avec une pointe mousse, est physiologique chez le nouveau-né. Mais il est pathologique chez l'adulte, chez qui il témoigne d'une pathologie cérébrale (accident vasculaire cérébral, par exemple).

psychosomatiques, rôle encore non reconnu par la médecine et la psychologie traditionnelles.

Cette découverte est d'une importance capitale, car elle donne du sens à nombre d'angoisses et d'états morbides absolument inexplicables autrement. La reviviscence de traumatismes physiques ayant mis la vie en danger est extrêmement fréquente lors des séances holotropiques, et montre d'une manière évidente le besoin vital pour l'organisme de relâcher de grandes quantités d'émotions et d'énergie qui sont souvent refoulées depuis longtemps.

Par exemple. Imaginons un enfant de trois ans ayant accidentellement inhalé une cacahuète lors de l'apéritif familial. L'étouffement, l'angoisse parentale, l'hospitalisation, la bronchoscopie et la réanimation éventuelles, constituent un ensemble d'événements traumatisants gravitant autour du danger de mort. Habituellement, une expérience proche de la mort, l'inconfort physique extrême et la douleur, ne sont pas considérés comme un traumatisme d'importance durable. La psychologie traditionnelle accorderait plutôt de l'importance aux privations affectives subies par l'enfant lors de son hospitalisation, et rendrait celles-ci responsables des angoisses et du mal-être ultérieurs. Dans le contexte d'expériences holotropiques, il apparaîtra que les composantes physiques de la situation jouent en fait un rôle majeur. Dans notre exemple, la reviviscence des différents aspects de la situation au cours d'une séance de thérapie montrerait que des traumatismes considérés *a priori* comme purement physiques chez l'enfant – obstruction de la trachée par la cacahuète, perfusions, intubation endo-trachéale, bronchoscopie – ont pu induire ultérieurement et durablement chez l'adulte des blocages musculaires, émotionnels, énergétiques (informatifs), qui sont venus perturber sa vie sous forme d'angoisses importantes, de malaises inexplicables, de « boules » dans la gorge, et éventuellement de pathologies bronchiques lors de surstress. Ces angoisses et ces perturbations, en fait liées à ces traumatismes physiques anciens, apparaissent dès lors qu'il est question d'étouffer dans une situation, de se sentir à l'étroit, ou bien d'être opprimé, car le cerveau ne fait aucune différence entre ce qui est réel, virtuel, symbolique, ou imaginaire.

D'une manière générale, les états modifiés de conscience mettent systématiquement en évidence l'importance considérable des traumatismes physiques qui ont été liés à une menace d'ordre vital, en montrant que ces événements induisent de façon durable des blocages physiques, énergétiques et émotionnels, et contribuent ainsi au développement d'une grande quantité de désordres émotionnels et psychosomatiques tels que dépression, phobies, anxiété, strictions laryngées et peurs d'étouffement, migraines, problèmes sexuels ou asthme.

De plus, l'expérience d'un traumatisme physique grave présente un lien évident entre le niveau biographique et le domaine suivant, particulièrement concerné par la mort et la naissance, qui est le domaine périnatal. Au moment de la naissance, l'enfant expérimente un état proche de la mort et des conditions physiques particulièrement éprouvantes, gravitant autour de l'étouffement et de l'écrasement. Pour des raisons évidentes, tous les traumatismes ultérieurs impliquant des troubles respiratoires auront une résonance particulière avec le processus de naissance, et leur « souvenir » – on peut parler de « mémoire cellulaire » – aura une influence considérable dans la genèse des troubles psychosomatiques comme l'asthme, diverses peurs d'étouffement ou la phobie de l'eau. Ces observations constituent l'un des apports fondamentaux de Stanislav Grof à la psychologie et à la médecine psychosomatique.

### *Importance de la reviviscence*

Il est important d'insister sur le fait que les événements biographiques venant à la conscience en état non-ordinaire sont réellement revécus, et que cela est très différent du simple souvenir. Certaines personnes expérimentent ainsi des situations passées avec une quantité de sensations et de détails inaccessibles habituellement en état de conscience ordinaire. Les odeurs, les sensations tactiles, les visions détaillées de visages, d'objets, de paysages, sont parfois d'une réalité bouleversante.

Revivre un traumatisme ne signifie pas qu'il faille se casser la jambe une deuxième fois... Il s'agirait plutôt de profiter d'un état modifié de conscience, activateur d'énergie et d'émotions, pour expérimenter totalement, complètement, tout ce qui ne l'a pas été lors du traumatisme initial : cris, larmes, peur de mourir,



angoisse, lutte physique, révolte, colère, etc. On ne sait que trop combien il est malséant de crier, d'exprimer ses peurs et sa douleur, dans une culture où l'on classe les émotions en émotions positives – très encouragées – et en émotions négatives – massivement rejetées –, et où la dépression, le chagrin et les larmes « cassent l'ambiance », et sont presque une honte.

En fait, notre force de guérison naturelle – ou d'autoguérison, si l'on préfère – semble choisir de nous faire « revivre » les événements au cours desquels nous avons ressenti une intense émotion et une douleur physique sans les vivre complètement, pour différentes raisons, et donc sans pouvoir les classer dans notre mémoire comme événements résolus, intégrés, appartenant au passé. La reviviscence d'un traumatisme, en état non-ordinaire de conscience, permet d'accéder à une conscience et une compréhension particulièrement profondes de ce qui s'est passé, et de parvenir à une complète intégration, libérant le corps et l'esprit de tensions auparavant inexplicables et insolubles.

Les expériences biographiques qui se produisent durant les séances de Respiration peuvent également être plaisantes mais, quoi qu'il en soit, l'émergence d'une expérience biographique semble liée au fait qu'elle soit non résolue, qu'il y ait quelque chose de particulier à comprendre ou dont il faille prendre conscience.

Revivre ainsi les événements difficiles, traumatisants, permet de s'approprier une « vision » différente de ces événements, de structurer une expérience auparavant incompréhensible, de réparer les manques et d'accepter la réalité telle qu'elle fut pour passer à autre chose.

### *Traumatismes par omission*

Dans le cadre de la Respiration Holotropique, il existe deux types de traumatismes pouvant être revécus, soulagés ou guéris, les traumatismes par omission, et les traumatismes par commission.

Dans les traumatismes par omission, quelque chose aurait dû se passer, qui ne s'est pas passé. Entrent dans cette catégorie nombre de problèmes majeurs liés à l'abandon, à la séparation, à la non-satisfaction des besoins infantiles de tendresse, de contact physique, d'amour et de soins. En séance de Respiration

Holotropique, de nombreuses personnes sont amenées à revivre ces abandons et ces manques. Dans ce cadre précis, la revission simple et solitaire n'est d'aucun secours. Au contraire, elle ne ferait qu'ajouter au traumatisme une « couche » supplémentaire, si l'on peut dire. Par contre, l'état modifié de conscience dans lequel la personne se trouve permet d'intégrer d'une manière étonnante une situation nouvelle. Dans cet état particulier, quelqu'un qui se trouve en pleine situation d'abandon et qui découvre la présence immédiate, attentive et attentionnée, de son accompagnant, peut alors faire une expérience extrêmement bienfaisante et réparatrice. En état ordinaire de conscience, aucun manque ne saurait être comblé un jour d'une manière aussi profonde et spectaculaire, et l'on peut courir sa vie durant après les câlins paternels ou maternels dont on s'est senti frustré. Les états de conscience holotropiques permettent en quelque sorte de « corriger » le vécu d'une situation traumatisante de manière symbolique, grâce à un transfert momentané sur le thérapeute ou l'accompagnant, qui serait totalement inopérant dans un état ordinaire de conscience, et qui consiste à substituer à la situation ancienne et insatisfaisante une situation nouvelle pleinement satisfaisante. Autrement dit, il s'agit de substituer un « ancrage » positif à un « ancrage » négatif.

### *Traumatismes par commission*

Quelque chose s'est passé, qui n'était pas souhaité, et qui a causé de profondes blessures émotionnelles, physiques ou même spirituelles. Dans le contexte holotropique, certains participants revivent des événements très difficiles – accidents, maladies, morts de personnes aimées, séparations, violences subies, agressions sexuelles, viols... – et libèrent alors toute l'énergie bloquée au moment du traumatisme, trouvant alors un soulagement intense et durable. La mémoire de l'événement n'est bien sûr pas effacée, mais les émotions et les sensations physiques perturbantes qui sont associées au traumatisme se libèrent, se diluent et cessent d'être une entrave sous forme de troubles psychologiques ou psychosomatiques. C'est d'ailleurs exactement ce qui se passe aussi lors de séances d'EMDR bien conduites concernant des traumatismes graves, où il ne fait pour moi aucun doute que les patients sont en état de conscience modifié.

## Expériences périnatales

De nature également biographique, ces expériences recouvrent l'ensemble des situations gravitant autour de la naissance, de la conception à la naissance proprement dite.

De même que pour les expériences biographiques, la reviviscence des événements périnataux est complète et authentique. Les individus impliqués dans un tel processus ont véritablement le sentiment de lutter pour naître, pour se sortir d'une situation insupportable. Ils peuvent s'identifier à un fœtus, voire à un embryon, voire même à un ovule fraîchement fécondé. Ils peuvent également revivre et ressentir avec une précision incroyable des événements réels de leur naissance biologique, tels l'application de forceps, le goût d'un anesthésique administré à la mère, ou une circulaire du cordon<sup>4</sup>, et tout un éventail de sensations extraordinaires liées au processus de naissance, qu'elles soient agréables ou désagréables.

Les expériences de Stanislav Grof montrent de manière irréfutable que de nombreuses formes de psychopathologie se trouvent avoir des racines plongeant au plus profond du processus de naissance, et que les expériences liées au domaine périnatal ont un potentiel curatif étonnant sur divers problèmes émotionnels et psychosomatiques.

Au risque de me répéter, je souhaite redire ici que la Respiration Holotropique ne cherche en aucun cas à provoquer une expérience particulière, contrairement aux techniques dites de *rebirth* et aux approches guidées de régressions comme les pratiques Patrick Drouot, qui parfois cherchent à programmer un travail autour de la naissance. C'est la psyché elle-même qui décide de la nécessité de se confronter au matériau périnatal et non pas un thérapeute extérieur désireux de donner naissance... Encore une fois, la Respiration Holotropique est une démarche de foi absolue dans le potentiel intrinsèque de guérison de la psyché et l'individu ne décide pas, ne contrôle pas, il s'abandonne au courant d'expérience dans une attitude d'acceptation confiante.

---

4. Cordon ombilical enroulé autour du cou.

Certaines crises existentielles pénibles au cours desquelles l'individu peut remettre en question jusqu'à sa propre existence, peuvent se résoudre en retrouvant les dimensions spirituelles de la psyché et en utilisant les ressources profondes de l'inconscient collectif, notamment concernant les symboles de la mort-renaissance, directement liés au processus de naissance.

Les expériences périnatales placent l'individu au croisement entre inconscient individuel et inconscient collectif, entre psychologie traditionnelle et traditions mystiques. Les transformations profondes qui s'opèrent chez un individu expérimentant le niveau périnatal de son inconscient sont comparables aux changements positifs de personnalité décrits dans divers rites de passage aborigènes et dans un grand nombre de cultures. Là encore, l'élargissement de la vision du monde et de sa propre psyché ouvre l'individu à sa dimension spirituelle et lui offre la possibilité de se guérir d'un certain nombre de problèmes psychologiques et/ou psychosomatiques liés au traumatisme de naissance.

Stanislav Grof a pu observer et décrire quatre types principaux d'expériences périnatales, qui sont en correspondance directe avec les quatre phases physiologiques du processus de naissance, incluant la grossesse, la phase de travail proprement dit, la naissance et les événements suivant immédiatement la naissance. Il a donné le nom de Matrices périnatales fondamentales (MPF) à ces quatre phases théoriquement distinctes, qui représentent donc les dynamiques psychiques résonnant avec l'histoire périnatale.

### *Matrice périnatale fondamentale I*

La MPF I représente l'état originel de l'existence intra-utérine, durant lequel la mère et l'enfant vivent en symbiose, à moins que des stimuli nocifs n'interfèrent avec cet état « océanique et paradisiaque, où tous les besoins sont satisfaits ». L'expérimentateur peut avoir « des images de la nature sous son meilleur aspect, belle, sécurisante, nourricière, et avoir des visions archétypales de l'inconscient collectif concernant le paradis comme il est décrit dans diverses cultures. C'est l'expérience d'union cosmique ». Mais il peut aussi être confronté à

des situations angoissantes si ses parents le rejettent, si une tentative d'avortement est effectuée, ou si des maltraitements physiques et psychiques sont subies par sa mère.

### *Matrice périnatale fondamentale II*

La MPF II concerne la première phase de l'accouchement. Sur un plan physiologique, il y a eu en principe rupture spontanée de la poche amniotique et « perte des eaux », et les contractions utérines s'intensifient tandis que le col utérin est encore fermé et ne permet aucun passage. À chaque contraction utérine, il peut y avoir diminution voire interruption brève de la circulation sanguine alimentant le fœtus en oxygène et nutriments.

Pour l'expérimentateur, les conditions idéales de la vie intra-utérine cessent d'exister et il se confronte alors à des situations physiques de compression, ou à des situations plus abstraites d'étouffement, d'angoisse difficilement identifiable, de tourbillon. Sur un plan symbolique, cette phase de l'accouchement est celle du « sans issue », de l'enfer, du « je ne m'en sortirai jamais ». « La situation est insupportable, interminable et désespérée. Certains individus peuvent s'identifier à des prisonniers, à des internés dans un asile psychiatrique, à des pécheurs en enfer. Les sentiments sont ceux d'une angoisse de solitude métaphysique, d'impuissance, d'infériorité, de désarroi et de culpabilité, et cadrent avec une situation existentielle déplaisante dans laquelle l'individu se sent victime d'une force destructrice contre laquelle il ne peut rien. »

Stan Grof faisait souvent observer lors de ma formation que du point de vue transpersonnel la culpabilité ne reflète pas la quantité de choses mauvaises qu'un individu aurait commises, mais la quantité de situations où il aurait souffert sans avoir d'explications plausibles. Autrement dit, la culpabilité ne reflète pas combien nous avons été mauvais, mais combien nous avons souffert sans comprendre pourquoi.

Cette matrice II représente particulièrement bien l'état de crise dans lequel nous pouvons nous trouver à l'âge adulte, lorsque la force qui pousse au changement devient oppressante et que nous pouvons ressentir une grande quantité d'angoisse devant l'imminence de la transformation. Repérer et reconnaître

cet état de fait permet aussi de le relativiser et de le resituer dans un processus d'évolution. Il devient alors clair qu'après cette phase d'impuissance à changer le cours des événements, viendra une phase de combat actif qui permettra de s'en sortir. Ainsi, suivre son propre processus à travers les dynamiques périnatales peut être tout à fait intéressant et porteur d'espoir.

### *Matrice périnatale fondamentale III*

La MPF III est liée à la deuxième phase clinique de l'accouchement. Les contractions utérines se poursuivent, mais, cette fois, le col utérin commence à se dilater de plus en plus, jusqu'à permettre le passage dans le canal de naissance, où la progression devient enfin possible. La pression mécanique est forte et la sensation d'étouffement peut être intense. Au moment de l'expulsion, l'individu peut entrer en contact avec divers matériaux biologiques (sang, mucosités, urine, excréments).

Pour l'expérimentateur, cette phase peut être vécue selon quatre aspects distincts : titanesque, sadomasochiste, sexuel et scatologique. « Le thème sous-jacent est bien sûr celui d'un combat pour la vie, d'un processus de mort et renaissance. L'énorme concentration d'énergie dispensée par l'individu en ces instants fondamentaux est effectivement de nature titanesque et peut donner lieu à l'expression d'une grande violence. Les thèmes symboliques sont souvent ceux d'éléments déchaînés de la nature. L'élément sadomasochiste de cette matrice traduit l'agressivité du système génital maternel envers le fœtus et la fureur de ce dernier en réponse à l'étouffement, à la douleur et à l'angoisse. » Ayant peur et se contractant, la mère peut inconsciemment faire souffrir son enfant, et celui-ci l'accepter ; tout comme la mère peut accepter la douleur du travail et de l'expulsion foetale. « L'élément sexuel semble lié à l'étouffement et à la douleur, lien connu, quoiqu'étrange. Les expériences à ce niveau sont très intenses et combinent la sexualité et la mort, le danger, les matériaux biologiques, l'agressivité, les pulsions auto-destructrices, les perversions sexuelles, la peur, la douleur physique et parfois un symbolisme spirituel inversé. L'aspect scatologique correspond à la phase finale du conflit et précède de manière immédiate l'expérience de la naissance. C'est l'expérience du feu en même temps que la confrontation intime avec

diverses matières biologiques. » Véritable lutte pour la survie, cette étape physiologique correspond aux dynamiques d'action, de décision, de responsabilité, dont le sujet se montre capable pour se sortir de situations difficiles.

Dans cette matrice, le sujet n'est plus impuissant, n'est plus dans un « sans-issue » désespérant. Il est actif, sent que sa souffrance a une raison d'être, et qu'il se dirige quelque part. L'expérience du conflit mort-renaissance se situe aux frontières de l'angoisse et de l'extase et représente la fusion des deux sentiments.

#### *Matrice périnatale fondamentale IV*

La MPF IV est liée à la phase ultime de l'accouchement, l'expulsion de l'enfant. « L'angoisse et les sensations physiques culminent et se résolvent avec un soulagement et une relaxation soudains. [...] Un certain nombre d'événements revécus dans ce cadre semblent bien représenter une reviviscence réaliste et concrète des circonstances de la naissance biologique, ainsi que d'interventions obstétricales précises. Ces circonstances sont parfois vérifiables dans les archives des maternités. Cette matrice constitue l'expérience de mort-renaissance proprement dite et marque le terme d'illumination, de libération, et l'individu s'apaise, se laisse imprégner de beauté, d'allégresse et ressent un profond sentiment de sérénité. »

Les matrices périnatales individuelles sont en lien avec certaines catégories d'expériences postnatales arrangées en systèmes COEX, ou COndensed EXperiences, qui évoquent les constellations d'événements venant graviter autour d'un noyau traumatique. Elles sont également associées aux archétypes de la Terrible Déesse Mère, de la Grande Déesse Mère, à l'Enfer, au Paradis, aussi bien qu'à des mémoires raciales, collectives, ou karmiques, ou à des expériences phylogénétiques. Il faut également souligner les liens théoriques et pratiques très importants qui existent entre les MPF et certains aspects spécifiques des activités physiologiques survenant au niveau des zones érogènes freudiennes, ainsi qu'avec des catégories précises de désordres émotionnels et psychosomatiques.

Renforcées par les expériences émotionnellement significatives de la petite enfance, de l'enfance et de la vie ultérieure, qui se sont structurées en systèmes COEX, qui constituent donc des sortes de « couches » successives de mémoires d'événements autour d'un même noyau symbolique et significatif, les matrices périnatales peuvent construire notre perception du monde, influencer profondément nos comportements de tous les jours, et contribuer au développement de divers troubles psychosomatiques plus ou moins graves.

Au niveau collectif, la religion, l'art, la mythologie, la philosophie, et diverses formes de psychologie et de psychopathologie sociale et politique, font écho aux matrices périnatales.

Cette très brève description des Matrices périnatales fondamentales pourra être complétée en lisant l'ouvrage de Stanislav Grof *Pour une psychologie du futur*, dans lequel chacune de ces dynamiques particulières est étudiée en détail. Notre description constitue simplement dans ce livre un canevas permettant d'expliquer et de montrer l'intérêt des expériences périnatales. La psychiatrie moderne a largement sous-estimé les conséquences du traumatisme de naissance sur la vie future de l'individu. Je m'étonne profondément comme Grof que des études soient faites pour évaluer l'impact psychologique de l'allaitement maternel – ou l'art de chercher comment il serait possible d'enfoncer des portes ouvertes... – quand il est fait si peu de cas des répercussions psychologiques du processus de naissance, au cours duquel l'enfant peut frôler la mort, et lutter âprement pour sa survie.

Est-il raisonnable et rationnel de penser que le processus de naissance est quelque chose d'anodin pour le futur développement de l'individu ? La naissance est notre première rencontre avec la mort-renaissance. Elle est le premier événement de notre vie nous mettant face à la mort, au danger. Elle est notre première expérience stressante de transformation : mort d'un état connu, la symbiose foeto-maternelle, et naissance à un état inconnu, celui de nouveau-né séparé physiquement de sa mère.

Comme nous l'avons vu au début de ce chapitre, les traumatismes physiques semblent à l'origine d'empreintes profondes et durables au niveau corporel et psychologique. Et ces empreintes sont la probable explication de bien des schémas



comportementaux stéréotypés. Il en va de même avec l'expérience périnatale. Grof affirme, fort de milliers d'observations, que nous pouvons « rejouer la scène » de notre naissance dans de nombreuses situations de transformations ultérieures, à l'âge adulte. J'ai pu également vérifier ce fait auprès de nombreuses personnes depuis quinze ans ; effectivement, notre processus de naissance personnel semble constituer une sorte d'empreinte indélébile venant influencer toute situation de changement, à la condition que le défi constitué par celle-ci soit d'un ordre équivalent à celui de la naissance, à savoir de nature vitale et conflictuelle.

Dans cet ordre d'idée, comme c'est le cas pour le déclenchement d'une maladie, ce qui compte est le ressenti biologique de la situation conflictuelle, et non pas le fait objectif. Si une personne vit comme un conflit insurmontable une situation de changement, elle résonnera probablement avec un système périnatal où l'impuissance et le sentiment victimaire ont été importants. Devant un fait objectif, une personne peut se rendre malade, une autre se réjouir. Ainsi, la manière dont nous avons ressenti les choses au cours de chaque phase de la naissance semble fortement influencer nos comportements d'adulte face à des situations du même ordre : difficultés avec le changement, manque d'énergie, impression d'abandon, sentiment de solitude dans l'adversité, culpabilité, dévalorisation, impression de ne jamais pouvoir s'en sortir, impression de « sans-issue », impuissance à changer le cours des choses malgré la nécessité d'un nouveau départ, ou bien impulsivité, violence, radicalité. Cette puissante influence explique utilement un certain nombre de comportements répétitifs inconscients.

La démonstration de l'influence des empreintes périnatales sur nos comportements d'adulte est aujourd'hui l'une des contributions majeures de Stanislav Grof à la psychologie et à la psychiatrie. Selon son expérience, le vécu de la naissance fonctionnerait psychologiquement comme le prototype de toutes les situations futures représentant un défi sérieux, d'ordre vital, pour l'individu. Le processus de naissance expérimenté par l'individu définirait en quelque sorte la « forme psychique » de toutes les situations ultérieures où une transformation importante est nécessaire pour lui.

Se confronter à la dynamique de naissance avec les états non-ordinaires de conscience, c'est rendre possible la transformation des événements dans notre inconscient. Autrement dit, revisiter, compléter, et intégrer de manière consciente une situation particulière de naissance autrefois vécue inconsciemment, peuvent permettre à l'individu de cesser d'être dominé par le schéma directeur constitué par cette expérience. Au lieu de continuer à réagir inconsciemment et de façon répétitive devant les grands défis de sa vie, il peut enfin devenir l'acteur de ses propres choix.

De nombreux exemples permettent aisément d'illustrer et de vérifier ces assertions. Il est bien évident que ces quatre schémas concernant le domaine périnatal de la psyché sont nuancés selon l'histoire particulière de chaque individu. Par exemple, une grossesse difficile (menaces d'accouchement prématuré, mère alcoolique, rejet affectif, tentative d'avortement, violences subies par la mère, etc.) pourra difficilement laisser à l'enfant l'impression de paradis ou d'extase océanique que nous avons évoquée.

L'administration d'une anesthésie générale dans le cadre d'une naissance s'annonçant difficile, peut être un facteur très significatif également, et l'utilisation d'un anesthésique dans une situation douloureuse peut aussi enseigner à l'enfant son futur comportement. Devant une situation du même genre, à l'âge adulte, il pourra avoir tendance à prendre une drogue, à dormir, ou éventuellement à se laisser aller à la dépression. De même, une anesthésie précédant l'expulsion et une extraction au forceps peut « apprendre » au futur adulte qu'il ne peut pas s'en sortir tout seul, et en quelque sorte le « programmer » à la dépendance de sa mère, de ses tuteurs ou de son banquier, à chaque fois qu'une difficulté se présente, puisque sa propre arrivée au monde n'a pu se faire sans l'aide d'un tiers. Cette expérience pourrait aussi « programmer » une difficulté particulière à terminer ce qui a été commencé. Une naissance par césarienne induit, suivant le même processus, un schéma comportemental particulier. Le passage sans effort de la matrice I à la matrice IV pourrait laisser croire au futur enfant que tout lui est dû, qu'il peut obtenir le succès sans se fatiguer, et installer chez lui une tendance à ne pas s'en faire, voire à attendre qu'on le sorte de là, puisque c'est exactement ce qui s'est passé durant sa naissance. Mais cela peut aussi lui donner une faculté particulière à se

soumettre aux événements de la vie, dans un état joyeux de confiance et d'acceptation. Une naissance par césarienne programmée aura donc un impact différent sur la psyché du sujet comparativement à une naissance par les voies naturelles.

### **Expériences transpersonnelles**

Les expériences transpersonnelles sont le plus souvent précédées d'une rencontre spectaculaire avec le périnatal, même s'il arrive parfois qu'il y ait un accès direct à ce champ d'expérience. Dans ce cadre, l'individu a le sentiment que sa conscience s'étend bien au-delà des limites habituelles de son corps, de son petit moi, du temps et de l'espace, et que le spectre complet des expériences qu'il peut faire embrasse la totalité de l'existence.

Le mode de conscience holotropique nous donne accès à tous les domaines et aspects de l'existence non accessibles dans le mode hylotropique, qui ne concerne que la réalité ordinaire et les états ordinaires de conscience. Ainsi : « L'individu peut alors avoir accès à son histoire biologique, psychologique, sociale, raciale, spirituelle, au passé, au présent et à l'avenir de l'ensemble du monde phénoménal et aussi à de nombreux autres niveaux et domaines de réalité décrits par les grandes traditions mystiques du monde. » C'est dire que tout est possible.

Un expérimentateur peut s'identifier à un animal particulier, avoir soudain accès à une connaissance précise de ses mœurs et fonctionnements psychologiques et comprendre l'esprit de cet animal particulier, alors qu'il n'a jamais rien lu ou appris à son sujet ; il peut même procéder à des vérifications surprenantes des nouvelles connaissances acquises. Il peut s'identifier à quelqu'un d'autre au point de savoir exactement comment il fonctionne et ce qu'il pense ; il peut s'identifier totalement à sa mère et faire l'expérience de l'unité duale. Il peut s'identifier à un peuple entier, à des végétaux, à un processus biologique, au cosmos. Il peut aussi transcender la notion de temps et avoir la mémoire de son passé embryonnaire ou fœtal, avoir l'expérience d'une autre race, se souvenir de ce qui peut ressembler à une incarnation passée.

Il peut faire l'expérience de ses corps subtils, et véritablement expérimenter ses propres centres énergétiques (chakras), faire des expériences médiumniques, rencontrer des guides spirituels, faire l'expérience de séquences mythologiques, de divinités bienveillantes et malveillantes spécifiques à sa culture, faire l'expérience d'archétypes universels tels que ceux décrits par C.G. Jung, avoir une compréhension intuitive de symboles universels, faire l'expérience de la conscience cosmique ou du vide cosmique.

Il peut faire l'expérience de synchronicités telles que décrites par C.G. Jung, réaliser des exploits physiques extraordinaires, faire l'expérience de la psychokinèse, l'expérience d'éveil de la Kundalini, etc.

Le nombre et la qualité des expériences transpersonnelles recouvrent la totalité de l'existence et ces expériences possèdent maintes caractéristiques étranges qui ébranlent les conceptions les plus fondamentales de la science matérialiste. Les chercheurs qui ont étudié et/ou expérimenté avec sérieux ces phénomènes fascinants, savent à quel point la psychiatrie traditionnelle, les assimilant à de simples produits de l'imagination ou provenant de processus cérébraux pathologiques, en a une vision superficielle et totalement inadéquate.

La cartographie élargie de la conscience, telle que Stanislav Grof la présente, a des implications profondes et véritablement révolutionnaires pour la compréhension des désordres psychosomatiques et psychopathologiques (névroses, psychoses) et offre des possibilités thérapeutiques nouvelles impensables dans le cadre de la psychologie traditionnelle. Elle semble aussi d'une importance capitale pour toute étude sérieuse des religions, du chamanisme, du mysticisme, des rites de passage, de la mythologie, de la parapsychologie, de la thanatologie.

À toute personne désireuse d'informations plus complètes sur les matrices périnatales et les expériences transpersonnelles, je me permets de recommander la lecture des ouvrages de Stan Grof, en particulier *Pour une psychologie du futur*, qui expose le fruit de ses quarante années de recherches et d'expériences sur le potentiel de guérison des états non ordinaires de conscience, en y développant abondamment les apports dont peuvent

bénéficier la psychologie et la psychiatrie, mais aussi *Le Jeu cosmique*, paru au Rocher, qui propose un grand nombre d'exemples d'expériences transpersonnelles, et des chapitres passionnants tels que Science et Religions, Naissance, Sexualité et Mort, ainsi qu'une approche transpersonnelle de la crise mondiale actuelle. Son dernier livre paru chez Trédaniel, *Quand l'impossible arrive*, est beaucoup plus personnel et relate de manière passionnante ses propres aventures dans la conscience.

## Chapitre 6

### RESPIRATION HOLOTROPIQUE ET MÉDECINE ORIGINELLE

« Il n'y a pas de liberté là où le public n'est pas assez intelligent pour aimer les opinions contradictoires. »

Rémy de GOURMONT

« Rire souvent et de bon cœur, savoir gagner l'estime de personnes intelligentes et l'affection des enfants, bénéficier de l'appréciation de critiques honnêtes, et endurer la trahison de faux-amis, apprécier la beauté, savoir reconnaître ce que les autres ont de meilleur, laisser ce monde un peu meilleur en partant, en lui laissant un enfant en bonne santé, un coin de jardin, ou une meilleure condition sociale, savoir qu'au moins une vie a pu mieux respirer parce que vous étiez là, cela est le vrai succès. »

Ralph Waldo EMERSON

Le titre de ce chapitre mérite quelques explications. Je ne cherche évidemment pas, et surtout pas, à convaincre ici que la Respiration Holotropique est LA médecine. Je souhaite simplement exprimer et défendre l'idée selon laquelle cette approche, profondément ancrée dans des traditions ancestrales du fait que les états modifiés de conscience sont l'art de guérison le plus ancien du monde, résume de manière très concrète les origines