

Quelques réflexions sur la psychologie transpersonnelle entre Orient et Occident

par le Dr Jacques Vigne

*Congrès du GRETT (psychologie transpersonnelle)
Dourdan, septembre 2007.*

La psychologie transpersonnelle s'est donnée pour but d'étudier en profondeur les liens entre psychologie et spiritualité. Pour cela, une compréhension des méthodes orientales traditionnelles de psychothérapie sera fort utile. Nous parlerons ci-dessous de la transe thérapeutique dans le milieu indien, et évoquerons ensuite quelques possibilités concrètes pour le thérapeute occidental visant à rendre plus transpersonnelle et spirituelle sa pratique quotidienne avec les patients.

L'importance de la transe thérapeutique en Inde contemporaine : la « thérapie des dieux ».

La transe est la plus ancienne thérapie de l'humanité. D'après les statistiques, il y a environ encore 80 % des patients souffrant de troubles psychiques un peu importants en Inde qui recourent à la transe à visée thérapeutique, effectuée dans un contexte ritualisé. Ils peuvent recourir soit à des thérapeutes privés, qu'on appelle *chikitsak-s* ou *ojha-s*, soit se rendre directement dans les grands temples de guérison spirituelle. Il y a par exemple celui de Balaji, à 80 km de Jaipur en direction d'Agra, c'est-à-dire plein sud de Delhi, où j'ai emmené récemment trois fois des groupes de Français intéressés par le rapport entre psychothérapie et spiritualité. L'esprit du travail là-bas est intéressant, en ce sens qu'il n'y a pas de thérapeutes personnalisés. C'est le dieu Hanuman lui-même qui soigne. Il faut comprendre que les patients sont convaincus que leur trouble vient d'une opération de magie noire due à des rituels effectués par un religieux tantrique. Ils ne veulent plus dépendre de quelque autre religieux dont les bénédictions pourraient bien à un moment ou à un autre s'inverser en malédiction... De ce fait, ils préfèrent se relier directement au Divin. Cependant, même s'il n'y a pas de thérapeutes attirés, ils viennent accompagnés de leurs familles qui les aident en priant pour la libération de leur esprit. Si on admet que statistiquement, les troubles psychiques sont souvent provoqués ou aggravés par la famille proche, le simple fait que celle-ci viennent dans le temple de guérison et prie régulièrement pour la libération du patient en accompagnant de ses chants sa transe, est déjà thérapeutique en soi. Ils sentent qu'il y a quelque chose à corriger et travail dans ce sens.

Il faut comprendre aussi que les patients sont considérés comme des moines temporaires, pendant les 3,4 ou cinq semaines qui sont conseillées pour la thérapie. Il faut ce temps pour que ses bienfaits prennent racine, pendant toute cette période, les sujets doivent faire nombre de rituels et de récitation de mantra quotidiens, puis ils

visitent divers endroits du complexe de temples à Balaji, et rentrent en transe dans certains, ils doivent aussi observer aussi le végétarisme et la chasteté, et être concentré sur leur travail intérieur.

Pourquoi Hanuman a été choisi pour être le thérapeute divin, sous le nom de *Sankat Mochan*, celui qui « libère des crises » ? Il s'agit d'un dieu fort populaire dans l'épopée du Ramayana. Bien que pas très intelligent au départ, il est le modèle même du fidèle, avec le cœur ouvert, sincère et concentré entièrement sur Ram. Il est célibataire, et les patients qui souffrent de solitude et d'être traités de stupides peuvent ainsi facilement s'identifier à lui. Il est le dieu même du service, qui peut soulever tout un quartier de montagne himalayenne et l'apporter en volant à Ceylan dans l'espoir qu'il puisse y trouver quelques herbes médicinales capables de sauver la vie du frère de Râm. Cet épisode est devenu l'archétype de la désintéresser et il est très souvent représenté sous forme de tableaux dans les maisons indiennes. Hanuman est l'intermédiaire de Ram qui ne repoussera jamais ceux qui sont dans le besoin.

Par ailleurs, il est en quelque sorte relié à la psychothérapie que les esprits disent leur nom : il s'agit d'un diagnostic (au sens premier du terme de mettre un nom sur la maladie) qui débouchera sur un effet thérapeutique, d'où l'importance, à travers des questions répétées de façon hypnotique pendant la mise en transe, que l'esprit « accouche de son nom ».

Les observateurs occidentaux sont souvent superficiels quand ils associent immédiatement des balancements de tête et des balancements du corps à l'hystérie. La transe est déjà en soi thérapeutique, par l'effort soutenu qu'elle entraîne, elle produit en particulier les endorphines. On pourrait appeler celles-ci des « neurotransmetteurs de la joie » et c'est cette joie même qui est le grand thérapeute... Par ailleurs, le contenu de ce que l'esprit dit pendant l'état de conscience modifié peut augmenter l'effet bénéfique du processus,

Pour donner un exemple parmi cent autres du sens psychologique des rituels, on peut faire remarquer que la thérapie commence le premier jour dans le petit temple au sommet de la colline par la mise d'un citron sur le sommet de la tête du patient : il représente le nœud du problème, et il est donc coupé en deux et rejeté. Le fruit placé à cet endroit évoque aussi le chakra supérieur qui protège le corps et amène l'énergie du ciel. Il évoque la transmutation réussie de la libido dont parlent à leur manière Jung et Freud. Souvent, l'entrée dans la psychose se manifeste par une sensation qu'éprouve le patient de perdre toute sa substance vitale par le haut du corps. C'est comme si elle se dissolvait irrémédiablement dans l'espace. Le rituel du citron, qui est en quelque sorte le fruit le plus solaire, représente la réinjection de lumière divine à cet endroit, il y a donc une énergie illimitée qui pourra de nouveau irriguer de façon positive le corps en y descendant. Cela correspond à toute une série de méditation très classiques en yoga, et qui sont connues dans la voie tibétaine sous le nom de *vajra-sattva*, « la pureté de la foudre (ou du diamant) ».

La thérapie à Balaji s'appuie sur la dévotion avec ses supports habituels de mantras, rituels, purifications du corps et offrandes. Le déséquilibré mental offrant deux boules de sucrerie, une dans chaque main, exprime probablement de cette façon son désir de rééquilibrage. On sait qu'un des symptômes d'entrée dans la schizophrénie consiste dans le fait que le patient sent non seulement son esprit divisé, mais aussi son corps, au maximum il a l'impression qu'une des deux moitiés, droite ou gauche, du corps n'existe

plus. De plus, il y a un symbolisme des couleurs dans les offrandes : le riz est offert à Dharmaraj, le dieu blanc roi de la justice et les lentilles noires à Bhairava, le dieu obscur qui fait peur mais peut aussi libérer des terreurs et des mauvais esprits les plus difficiles à faire partir, quand on le prie sincèrement.

Nous avons parlé jusqu'ici des trances plutôt spectaculaires de Balaji, c'est le côté extérieur et populaire de la tradition thérapeutique de l'Inde. Le versant intérieur, c'est la méditation, plus subtile mais plus efficace à long terme pour mener l'être humain vers la grande Libération.

Nous pouvons faire remarquer que s'il y a maintenant une capacité hôtelière de peut-être cinq cent chambres à Balaji c'est que les fidèles y trouvent un bénéfice. Selon une étude de l'OMS, le traitement traditionnel pratiqué à Balaji a une efficacité certaine dans environ 25% des cas, ce qui est tout à fait respectable vu la difficulté des soins en maladie mentale. Il s'agit d'un de ces lieux forts sur terre où le Divin est le médecin, et ou continue de fonctionner « la thérapie des dieux ».

Quelques idées pratiques pour un thérapeute transpersonnel

Pour revenir à l'Occident de façon concrète, nous pourrions suggérer maintenant quelques initiatives qui pourraient aider un thérapeute à augmenter la dimension transpersonnelle dans ses soins.

-- Je pense qu'il est non seulement licites, mais utile en tant que psychothérapeute d'annoncer la couleur au niveau de sa pratique spirituelle : pourquoi ne pas le faire dès le début? Si le patient sent qu'il s'agit d'une aide, ou au moins pas une gêne, il continuera avec vous, s'il sent que c'est un obstacle, il pourra aller voir ailleurs. Trop souvent, les thérapeutes hésitent à agir ainsi sous prétexte de laïcité et d'objectivité. Certes, on doit faire la différence entre les thérapeutes qui exercent dans le public, où ils ne choisissent pas leurs patients, et dans le privé où le soignant est libre d'accepter ou non un nouveau sujet. Même dans le secteur public, si un thérapeute ne veut pas parler de ses croyances, il peut au moins parler de ses valeurs, car celles-ci sont importantes pour une vie juste, et il est utile que le patient les partage aussi. Sinon, la thérapie risque fort de tourner en rond, autant le savoir dès le début.

-- Donner des exercices mentaux pratiques :

Cela me semble évident, mais je sais que cela ne l'est pas pour la plupart des thérapeutes. Si le patient a une pratique quotidienne, il progressera beaucoup plus rapidement. L'exercice le plus simple est la répétition d'une formule positive, une sorte d'antidote aux mécanismes mentaux pathologiques qui ont été identifiés au cours de la psychothérapie. Il peut aller encore plus dans le sens de la concentration en utilisant une formule unique récitée le plus possible. Cela sera assez facile si les patients ont un arrière-fond religieux. Mais la méthode elle-même peut être utilisée en dehors du contexte religieux, comme une simple pratique de psychologie positive. Il existe un bon nombre de méthodes de méditation comme l'observation du souffle et des sensations, ou le retour à une posture juste qui peuvent aider un certain nombre de patients. Le thérapeute est là pour surveiller si le sujet interprète à peu près correctement ces

exercices, ou au contraire les déforme en les faisant entrer dans un délire préexistant. Si c'est le cas, il pourra lui conseiller de stopper, on pourrait dire que de toute façon il n'y a pas grand-chose à perdre à au moins essayer ce genre de possibilité. J'ai parlé avec le docteur Jean-Pierre Schnetzler qui a été un des premiers militants bouddhistes en France, il a fait sa carrière comme chef de service de psychiatrie à l'hôpital Saint-Egrève de Grenoble. Il a fait des groupes de méditations pour psychotique hospitalisé pendant des dizaines d'années. Sa conclusion est que ce n'est pas l'étiquette du diagnostic psychiatrique doit décider ou non de l'essai de pratique de méditation, mais plus profondément le désir du patient.

La psychanalyse a été dans le sens de l'observation pure, et a rejeté les pratiques de concentration, les considérant a priori probablement comme trop religieuse. Ceci n'est pas juste, et revient à jeter le bébé avec l'eau du bain. Une observation sans concentration est comme une paire de yeux sans bras et empêche donc qu'on puisse agir en fonction de ce qu'on voit. Puisque nous sommes dans le domaine de la psychologie, il peut être intéressant de retourner celle-ci en direction du soignant, et d'essayer analyser les résistances des thérapeutes quand il s'agit de donner des exercices pratiques d'intériorisation à leurs patients. Derrière le prétexte que ceux-ci ne seront pas capables de les pratiquer, où qu'ils les interpréteront de façon erronée, il y a sans doute une envie du soignant de demeurer dans sa toute-puissance, et de continuer à représenter pour le patient le seul moyen possible d'accéder au savoir de guérison -- tout en disant officiellement qu'ils veulent que le patient se relie avec lui-même. C'est à mon avis à cause de ce mécanisme de dépendance qu'on voit des patients qui peuvent rester 12 ou 15 ans avec le même thérapeute. Ce n'est pas a priori le contrat de départ de la thérapie, ou alors il faut se mettre d'accord avec le patient sur le fait de travailler pour du développement personnel à long terme, mais il faudrait que ce soit dit clairement au départ.

Prétendre que le thérapeute ne doit pas donner aux patients des pratiques d'intériorisations au nom de la sacro-sainte laïcité n'est pas juste : en effet, il ne manque pas parmi elles certaines qui ne soient ni religieuses ni sectaires, et donc qui puissent être prescrites dans un contexte laïque. De plus, si le thérapeute et son patient suivent une même voie religieuse, il n'y a pas de mal que le premier donne des indications pratiques au second pour l'aider.

-- Conseils des lectures :

Cela me semble aussi très important, et pourtant négligé par les thérapeutes. La plupart des patients sont capables de faire au moins des lectures simples, et cela fait partie des compétences des thérapeutes d'être capables de conseiller des lectures adaptées au niveau intellectuel et émotionnel du patient. Il peut aussi l'encourager à lire et à se faire ainsi sa propre idée sur le fonctionnement du mental. Cela peut gagner beaucoup de temps dans la thérapie, il n'y a pas de raison valable pour que cette recherche soit laissée au hasard des trouvailles du patient. Le thérapeute lui-même a étudié pendant des années, il est donc normalement bien placé pour conseiller des livres de base au patient.

-- Utiliser l'humour et les histoires de sagesse.

Les diverses traditions nous ont donné bon nombre d'anecdotes humoristiques et d'histoire de sagesse qui ont le grand avantage d'être facilement retenues, par rapport à des conseils plus généraux ou techniques de la part du thérapeute. Si le patient a su les lire et méditer pour lui-même, elles reviendront spontanément dans la thérapie de façon

adaptée à la problématique du patient. Elles le sortiront ainsi d'un vécu personnel souvent trop ressassé, en le connectant à travers ces histoires avec la sagesse des générations passées, qui finalement eu à peu près les mêmes problèmes que lui actuellement.

-- Donner un peu d'imprévu.

Avoir les entretiens dans le cabinet de consultation ne doit pas être un dogme. Milton Erickson pouvait sortir aller faire les courses avec ses patients, ou aller marcher avec eux dans un parc public. Ce genre d'imprévus peut être salutaire, ne serait-ce que pour un déprimé qui est ainsi sauvé au moins pour une heure de cette inhibition psychomotrice qui est au coeur de sa maladie. S'il passe l'heure de consultation à marcher d'un bon pas en essayant de suivre son thérapeute, il secrètera des endorphines et il aura un bon moral à la fin de l'heure déjà simplement grâce à l'exercice physique, et indépendamment de ce qui a pu être dit dans la conversation avec son thérapeute.

-- Laissez des plages méditatives, qui seront annoncées comme telle. Cela est finalement assez différent d'un silence qui peut venir d'une sorte de blocage de la verbalisation pour une raison pour une autre. Ces plages méditatives seront présentées positivement. Certes, la verbalisation garde sa valeur, mais elle a un côté relationnel dont le patient a le droit aussi de pouvoir se reposer, il restera ainsi un peu dans temps en lui-même et pourra se reconnecter avec ses sensations. Il pourrait même d'ailleurs y avoir une sorte d'entente préalable pour que ces plages méditatives restent le jardin secret du patient, et qu'elles ne soient justement pas verbalisées. Celui-ci aurait ainsi plus de sécurité pour vivre sa vie même à l'intérieur de la séance de thérapie. C'était Nietzsche qui disait que les mots étaient pour les "lourds". Certes, les patients avec tous leurs problèmes émotionnels et cognitifs sont en général "lourds", mais c'est une raison de plus pour que le psychothérapeute soit léger, en quelque sorte pour faire un équilibre.

-- L'attitude juste pour un psychothérapeute transpersonnel est à mon sens d'avoir une pratique spirituelle régulière, ce qu'on appelle en Inde une sâdhanâ. Concrètement, cela devrait revenir à une pratique la méditation quotidienne, si possible matin et soir ou plus. Cela peut sembler extraordinaire, mais au fond, il y a par exemple plus d'un milliard de musulmans qui l'intériorisent cinq fois par jour. Pourquoi les thérapeutes qui ont la responsabilité du psychisme des autres ne seraient pas capables d'en faire autant? De plus, une pratique plus soutenue une fois par semaine aidera à progresser, et une retraite au moins une fois par an intensifiera l'intériorisation et sera un gage de progrès. Dans ce sens, si le thérapeute ressent par expérience qu'il progresse intérieurement, sa force subtile pour aider le patient sera bien plus grande, et n'est-ce pas cette force au fond qui est efficace, plus que des connaissances intellectuelles ou des recettes accumulées ?

-- Si le thérapeute se trouve être dans une lignée d'enseignement spirituel, il devrait le dire au patient : cela aidera à purifier le transfert, qui ne se fera plus sur la personne du thérapeute mais au moins en partie sur la lignée elle-même. Évidemment, on pourra reprocher alors au thérapeute d'agir comme un enseignant spirituel, mais si le contrat est clair, en disant qu'il s'agit d'un lien temporaire, à ce moment-là l'ambivalence est moins importante. La tradition elle-même prévoit le cas de figure de *l'upa-gourou*, qui s'occupe et aide un sujet seulement jusqu'à un point donné.

-- le cercle subtil.

En Inde, j'ai rencontré un psychothérapeute à orientation spiritualiste qui annonçait à ses patients qu'il était en méditation chaque jour, par exemple de 21 heures 45 à 22 heures, et que s'ils voulaient rentrer en communication subtile avec lui, ils pouvaient le faire en se plongeant eux aussi dans la méditation. Et effectivement, beaucoup d'entre eux le faisaient. C'est un bon système, car cela place directement le contact entre le thérapeute ses patients sur un niveau spirituel et désintéressé. Cela pose une étape intermédiaire entre la relation concrète au cabinet de consultation et le but de la thérapie, c'est-à-dire que le patient puisse se relier directement au pouvoir de guérison qui réside au fond de lui.