

**IRETT**

Institut de Recherches et d'Etudes en Thérapies Transpersonnelles

**DE LA REGRESSION MEMORIELLE DANS UNE PSYCHOTHERAPIE  
TRANSPERSONNELLE**

Mémoire de 3<sup>e</sup> cycle en Psychothérapie Transpersonnelle Avril 2014  
Patrick Amsellem  
Sous la supervision d'Emmanuelle Sompairac

<b>TABLE DES MATIERES</b> .....	P.1
<b>REMERCIEMENTS</b> .....	P.2
<b>INTRODUCTION : RESUME DU MEMOIRE</b> .....	P.3
<b>PREMIERE PARTIE : MA VIE ET LE TRANSPERSONNEL</b> .....	P.4
1. TRANCHES DE VIE.....	P.4
2. LA PSYCHOLOGIE TRANSPERSONNELLE: FONDEMENTS ET DEFINITION.....	P.6
3. COMMENT JE SUIS DEvenu PSYCHOPRATICIEN TRANSPERSONNEL .....	P.8
<b>DEUXIEME PARTIE : LA REGRESSION MEMORIELLE</b> .....	P.13
1. UNE DEFINITION ET UNE FILIATION.....	P.13
2. POURQUOI MON CHOIX S'EST-IL PORTE SUR CE THEME ?.....	P.17
3. MON HYPOTHESE DE RECHERCHE.....	P.20
<b>TROISIEME PARTIE : TROIS CAS CLINIQUES.</b> .....	P.21
1. CAS 1 : MICHEL ET LA REGRESSION CORPORELLE .....	P.21
2. CAS 2 : CATHERINE ET L'EXPANSION DE CONSCIENCE .....	P.31
3. CAS 3 : NATHALIE ET L'HYPNOANALYSE JUNGienne .....	P.39
<b>QUATRIEME PARTIE : UN CAS SUGGERANT LES VIES ANTERIEURES</b> .....	P.49
1. CAS 4 : SYLVIE ET SA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE .....	P.49
2. DISCUSSION A PROPOS DE LA REGRESSION DANS D'AUTRES VIES .....	P.54
CONCLUSION .....	P.57
<b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....	P.59

## REMERCIEMENTS

A ma mère Alice et à mon frère Alain décédés durant ce parcours de formation, je dédie ce mémoire.

Ma mère m'a donné beaucoup d'amour que je peux à mon tour redonner à mes patients.

Mon frère m'a instruit dans le domaine de l'art, de la culture et de la spiritualité. Je lui dois beaucoup.

A ma fille Milena née durant cette formation et qui est un rayon de joie et de sagesse.

A tous mes maîtres et mes mentors qui ont jalonné mon parcours de vie.

A tous mes enseignants et amis de l'IRETT, avec lesquels j'ai eu la chance de partager des moments authentiques et fraternels.

A Emmanuelle Sompairac qui a supervisé ce mémoire, pour ses judicieuses corrections, sa compétence, et ses encouragements constants.

## INTRODUCTION : RESUME DU MEMOIRE

Ce mémoire est l'aboutissement de 20 années d'exercice en profession libérale, de 10 années d'un parcours psychothérapeutique personnel et didactique, et d'une formation approfondie en psychothérapie transpersonnelle à l'IRETT. Il a pour finalité la certification et l'obtention du diplôme de psychopraticien transpersonnel.

**Dans la première partie** de ce mémoire, j'ai choisi d'évoquer les liens entre ma vie et le paradigme transpersonnel.

En premier lieu, j'ai choisi de vous faire partager des moments de mon existence que j'ai intitulés : « tranches de vie. » Ces moments d'une grande intensité ont été et sont toujours à l'origine de toute ma quête spirituelle.

En second lieu, je me permets de vous présenter et d'introduire également les fondements du transpersonnel, et ma définition de la psychothérapie transpersonnelle.

Enfin, ce sera aussi l'occasion d'expliquer pourquoi et comment je suis devenu psychopraticien transpersonnel.

**Dans la seconde partie**, je me consacrerai plus particulièrement à la présentation de mon sujet de mémoire, c'est-à-dire la régression mémorielle dans le cadre d'une psychothérapie transpersonnelle.

Je présenterai tout d'abord, la régression mémorielle et les différents thérapeutes du passé et du présent qui l'ont utilisée, avec leurs techniques respectives.

J'expliquerai également pourquoi j'ai choisi ce sujet en lien avec mon expérience thérapeutique personnelle et professionnelle.

Puis je poserai mon hypothèse de recherche clinique :

**La régression mémorielle permet à un patient de s'ouvrir à une dimension transpersonnelle, et à cette occasion de recouvrer également son intégrité psychologique.**

**Dans la troisième partie**, je vous exposerai trois cas cliniques assortis de trois techniques favorisant l'émergence de l'état régressif :

- Michel et la régression corporelle
- Catherine et l'expansion de conscience
- Nathalie et l'hypnoanalyse jungienne

Je tenterai de démontrer comment ces trois patients revivant des expériences régressives ont pu s'ouvrir à cet espace transpersonnel, tout en se libérant de souffrances psychiques.

**Dans la quatrième partie**, je vous présenterai le cas de Sylvie et de ses expériences régressives suggérant l'idée de cette possibilité de « vies antérieures. » Cela permettra également d'ouvrir une discussion sur ce thème.

Qu'en est-il de ces expériences et de ces revécus et que peut-on en dire aujourd'hui d'un point de vue psychothérapeutique et transpersonnel ?

**Dans la conclusion**, je ferai une synthèse de mes cas cliniques en validant et en confirmant au cas par cas, mon hypothèse de travail de départ.

Je démontrerai ainsi réellement l'importance et la valeur de la régression dans une psychothérapie transpersonnelle.

## PREMIERE PARTIE : MA VIE ET LE TRANSPERSONNEL

### 1. TRANCHES DE VIE :

Il revient à ma mémoire des souvenirs familiaux...

C'est à l'âge de 4 ans que se situe un de mes premiers contacts avec « le ciel. »

Je me revois assis sur un petit canapé en simili cuir, devant le téléviseur noir et blanc dans la grande pièce située en bas de l'escalier de notre appartement de la grande banlieue parisienne.

Les yeux écarquillés devant un dessin animé, je laisse se dérouler devant moi l'étrange ballet de petits anges et d'un grand personnage barbu qui s'affairent à la création du monde. Le Soleil, le Bon Dieu, l'Homme, le Bien et le Mal, voilà de quoi il est question. Je suis émerveillé de cela qui me rappelle quelque chose de familier.

Je fixe l'écran du téléviseur d'un air sérieux et concentré. Je souhaite que personne ne vienne me perturber. Soudain, mon père surgit alors dans la pièce. Il veut voir le match de football sur l'autre chaîne. Je prends peur et je me mets à pleurer : « Et mon dessin animé alors ! »

Ma mère arrive : « Laisse-le ! » Je suis soulagé, le calme revient.

Ainsi va-t-il m'être possible de rester un moment encore imprégné par « l'autre monde. »

Quelle joie de découvrir en faisant quelques recherches que ce dessin animé Franco-Tchécoslovaque de 1962, qui s'intitule : « La Création du Monde » existe toujours en DVD !

Mars 2010 : Dans la salle d'attente de mon psy se trouve là posé sur un pupitre musical très stylé, un ouvrage de Jean-Yves Leloup remarquablement iconographié sur Marie-Madeleine qui s'intitule « Sur les Chemins de la Sainte-Baume. »

Soudain, une réminiscence précise me ramène vers l'âge où l'on est encore en enfance, 9 ou 10 ans. Ce fut comme une sorte d'éveil à ma nature profonde.

Lors de la trêve estivale, par une chaude journée d'été, ma tante et moi avons décidé de faire l'ascension de la célèbre montagne de la Sainte-Baume.

Cette montagne sacrée fut le lieu où la très sainte Marie-Madeleine résida 30 années durant en ermitage, après avoir évangélisé les Marseillais.

Allongé sur le divan de mon psychothérapeute, dans un état régressif, je retrouve des images de cette montée.

Je vois cheminer les nombreux pèlerins et aussi notre ascension interminable dans la chaleur de l'été, accompagnée par les crissements des grillons.

Puis le froid, les lumières des bougies dans la grotte, les odeurs particulières de fleurs. Mais, au-delà de toutes ces sensations, la présence de quelque chose d'ineffable, de transcendant, de lumineux, de numineux...

13 ans : Dans la chambre de mon frère aîné, je scrute un superbe mandala tibétain.

Mandala est un terme sanskrit qui signifie cercle ou environnement. Il désigne avant tout l'entourage d'une déité. Le diagramme symbolique du Mandala peut également servir de support de méditation.

Sur celui-ci figure la représentation de deux mondes : Le monde d'en haut, monde de lumière et de beauté, et le monde d'en bas, monde de ténèbres et de souffrances. Mon grand frère Alain me demande : « Où se trouve le point d'équilibre qui soutient ces deux mondes ? »

Tout à coup, comme dans un état modifié de conscience, je perçois un tout petit personnage assis en méditation entre ces deux sphères : Gautama Shakyamuni, le Bouddha, l'Eveillé.

Une sensation particulière m'envahit, je me sens comme éclairé de l'intérieur. Je sais aujourd'hui en écrivant ces lignes, que ce moment a été pour moi, un déclic qui a favorisé mon ouverture à la spiritualité et éveillé ma curiosité pour l'ésotérisme.

Du grec ancien esôterikos, qui signifie de l'intérieur, de l'intimité, ce terme français de 1752 désigne un enseignement caché professé et réservé aux initiés dans la Grèce antique.

C'est suite à cette expérience, que se développa en moi, un intérêt passionné pour la lecture et l'étude des disciplines suivantes : la chiologie, le Tarot de Marseille, la radiesthésie, le Yi-King, l'astrologie traditionnelle, tropicale et puis plus tard l'astrologie sidérale...

Je serai amené à développer ces sujets un peu plus loin dans ce mémoire.

22 ans : Au volant de ma voiture à l'angle d'un carrefour, je suis percuté de plein fouet par un autre conducteur surgissant à toute allure et venant de droite.

Un grand fracas, un énorme choc, et voilà que ma conscience est propulsée dans un immense espace blanc, d'une beauté, d'une lumière, d'un calme indicible.

Hallucination de mon cerveau ou réalité d'un autre monde ?

Je ne sais pas si je suis resté là quelques secondes ou quelques minutes, mais je me suis toujours souvenu de la vision de cet espace hors du temps d'un blanc pur, accompagné d'un sentiment d'une infinie éternité.

Puis d'un seul coup, comme si je réintérais mon corps physique, la voiture renversée sur le côté retombe brusquement sur ses quatre roues.

Un vacarme sourd se fait entendre et les pompiers et la police arrivent en trombe.

Dans le journal local, on lira l'incident à la rubrique des faits divers.

Août 2006 : 19 Bergasse, Vienne, cabinet et appartement de Sigmund Freud.

Lors d'une visite dans la capitale autrichienne, une envie et une force irrésistibles me poussent à visiter ce lieu où résida et exerça le célèbre médecin fondateur de la psychanalyse durant 47 années, de 1891 à 1938. L'immeuble qui existe toujours parmi les maisons bourgeoises traditionnelles de la « rue de la montagne », possède un porche impressionnant. Je monte le grand escalier souligné par une rambarde et un lampadaire d'une grande finesse et pénètre dans l'entrée restaurée à l'identique. J'y remarque une porte renforcée par un blindage avec des barres de fer dorées, un porte parapluie, et une malle de voyage lui ayant appartenu.

Dans une autre pièce, quelques téléviseurs diffusent en boucle des images remastérisées du maître en personne.

Pénétrant alors dans son cabinet de consultation, je distingue au-dessus de la porte, une reproduction du célèbre tableau de Brouillet où Charcot officie à la Salpêtrière.

Le cabinet est vide, mais je suis envahi par une émotion certaine. Sa présence emplit ces lieux. Je voudrais rester là encore et encore. Je me sens bien dans ce bureau où des bulletins de notes scolaires, des photos et des documents d'archives me parlent de lui.

C'était comme si le père de la psychanalyse lui-même m'accueillait et m'accordait ce grand privilège de visiter son sanctuaire, m'intronisant ainsi parmi le cercle privilégié de la grande famille des psychopraticiens. Je garde d'ailleurs depuis, à mon cabinet, un album de photos de ces lieux meublés. Une centaine de ces précieux clichés ont été pris en mai 1938, juste avant son exil londonien, par le photographe Edmund Engelman. Ce n'était décidément pas juste une visite de courtoisie...

Ces tranches de vie semblent toutes avoir un point en commun. Seraient-elles la révélation d'expériences transcendantes que l'on pourrait qualifier de transpersonnelles ?

Mais au fond que signifie ce terme générique ? Que pourrait-on dire à propos du Transpersonnel, et de la psychothérapie qui porte le même nom ? C'est ce que je vais tenter de définir et d'éclaircir dans le chapitre suivant.

## 2. LA PSYCHOLOGIE TRANSPERSONNELLE : FONDEMENTS ET DEFINITION

### 2.1 FONDEMENTS ET HISTOIRE

Le mouvement transpersonnel prend ses racines dans les voies mystiques traditionnelles orientales qui enseignent le dépassement de la notion de personne, pour aller vers ce que l'on nomme la transcendance.

L'Hindouisme, le Yoga, le Taoïsme, le Bouddhisme et le Soufisme en sont quelques exemples. D'autres voies mystiques occidentales sont également à l'origine de ce mouvement.

On peut citer par exemple : Les courants de la mystique juive avec les Hassidim, les Pères du désert et les moines orthodoxes du Mont Athos chez les chrétiens et la mystique rhénane avec maître Eckhart.

La psychologie et la psychothérapie transpersonnelle constituent un second courant au 20<sup>ème</sup> siècle. Ses précurseurs sont entre autres, Carl Gustav Jung, Roberto Assagioli, Victor Frankl, Abraham Maslow, Stanislas Grof...

Pour l'anecdote, des recherches laissent supposer que l'usage du terme « transpersonnel » remonterait à des cours que William James (1842-1910), psychologue et philosophe américain, considéré comme un des fondateurs de la psychologie dans ce pays, aurait donné durant le semestre 1904-1905 à l'université d'Harvard.

Carl Gustav Jung, quant à lui aurait utilisé le terme transpersonnel « Überpersönlich » en 1917. Emmanuel Mounier, fondateur du mouvement personnaliste utilisa également ce terme en 1947.

C'est en 1955, que Stanislas Grof, à l'hôpital psychiatrique de Prague, puis par la suite aux Etats-Unis, commencera ses expériences avec les états modifiés de conscience. Il définira notamment les expériences transpersonnelles, où l'individu a le sentiment que sa conscience s'étend bien au-delà des limites de sa vie, de son ego, du temps et de l'espace.

Toutefois, c'est à Abraham Maslow a qui l'on doit l'implantation du terme transpersonnel choisi en 1969. Dans sa célèbre pyramide, il définit les cinq besoins fondamentaux de tout être humain : besoins physiologiques, de sécurité, d'intégration, d'estime de soi, et de réalisation de soi. Il définira un sixième niveau qu'il nommera les méta-besoins (Méta-needs), qui sont des besoins de dépassement qui vont au-delà de la personnalité humaine. Maslow considérait que la psychologie humaniste, mouvement auquel il appartenait, devait être envisagée comme transitoire et préparatoire d'une psychologie transpersonnelle et transhumaine, selon ses propres termes.

C'est en 1969, que Maslow et Grof fondent Le journal de la psychologie transpersonnelle, bientôt suivi par la fondation de l'association pour la psychologie transpersonnelle (ATP) en 1972, à laquelle se joignent Carl Rogers, Viktor Frankl, Antony J. Sutich, et Jim Fadiman, puis par la suite Charles Tart, et Ken Wilber.

## 2.2 DEFINITION

Il n'est pas simple de définir la psychothérapie transpersonnelle. Voici deux définitions énoncées par des mentors qui m'inspirent plus particulièrement.

Je vous présente également la mienne. Elle regroupe les éléments m'apparaissant comme étant les plus caractéristiques de ce paradigme, afin de la différencier des autres psychothérapies.

Stan Grof : « La psychologie transpersonnelle intègre tous ces états qui nous permettent de dépasser la réalité ordinaire, notre histoire biologique et psychologique personnelle, pour accéder au passé, au présent et à l'avenir de notre univers, ainsi qu'à d'autres niveaux de réalité décrits par les grandes traditions spirituelles. Il existe un ensemble d'expériences « extraordinaires » qui impliquent aussi une modification de l'état de conscience, comme les NDE (Near Death Experiences), ou Expériences de Mort Imminente, les « souvenirs de vies antérieures », et les phénomènes de télépathie, la clairvoyance, la précognition...Nombre de ces expériences humaines ne s'expliquent pas dans le cadre de la psychologie classique. Mais attention : la psychologie transpersonnelle n'est pas de la parapsychologie. Elle ouvre le champ de la psychologie en intégrant les découvertes de la parapsychologie scientifique, tout comme elle intègre les recherches en psychologie expérimentale, en neurophysiologie, en biologie, en thérapie quantique...Le transpersonnel est, par essence, un système ouvert, et non un agrégat de dogmes et de croyances. »<sup>1</sup>

Bernadette Blin et Brigitte Chavas : « Les thérapies transpersonnelles permettent de nous restituer dans notre quête de l'essentiel, du « pour quoi » nous sommes ici. Elles ne se contentent pas d'un travail sur l'ego blessé, mais proposent de le guérir, pour qu'il redevienne cet outil au service de qui nous sommes vraiment, de notre essence. »<sup>2</sup>

Ma définition : La psychothérapie transpersonnelle touche ce qui dépasse l'être humain au sens biographique du terme. Elle inclut l'histoire d'un individu, sa vie, son adolescence, son enfance, et sa petite enfance. Dans ce sens, elle ne renie nullement les recherches de la psychologie ou de la psychanalyse classique.

Néanmoins, cette psychothérapie élargit le champ de conscience d'une personne en considérant aussi ce qu'il y a de plus grand que cette individualité et cette biographie. La psychothérapie transpersonnelle s'intéresse aussi à la dimension de la naissance et de la vie intra-utérine. Alors que la psychanalyse classique par exemple considère le bébé comme « tabula rasa. »

Elle prend en compte aussi les liens des individus avec l'univers, le cosmos, la nature, les animaux, les plantes, les archétypes universels.

Cette psychothérapie a aussi un lien avec la psychogénéalogie, les ancêtres, mais n'exclut pas également, la notion d'une âme venue s'incarner et l'éventualité des vies antérieures, énoncées par les grandes traditions mystiques.

Elle étudie et ne rejette pas d'emblée les phénomènes qui ne sont généralement pas pris en compte par la psychiatrie classique tels que la voyance, la télépathie, le channeling, le contact avec les décédés, les expériences de mort imminente, les sorties hors du corps, les rêves prémonitoires, les phénomènes de possession, les contacts avec les mondes angéliques.

---

<sup>1</sup> Erik Pigani, *Interview de Stanislas Grof pour Psychologies magazine*, Octobre 2012.

<sup>2</sup> Bernadette Blin et Brigitte Chavas, *Guérir l'Ego, révéler l'Être*, Editions Trédaniel, 2010.

Dans ce sens, elle peut étudier avec un regard ouvert les psychopathologies afin de faire la part des choses entre les vraies pathologies et les expériences particulières ou extraordinaires décrites notamment par le Manuel des Expériences Extraordinaires publié par l'INREES.

Elle met particulièrement l'accent sur le lien et la relation entre le psychopraticien et son patient : l'accueil, l'écoute, l'ouverture du cœur, et l'attitude bienveillante. Ceci implique bien évidemment un non-jugement et un accueil de la personne telle qu'elle est.

La psychothérapie transpersonnelle utilise le travail corporel et les états modifiés de conscience qui permettent notamment d'accéder à des revécus du passé que l'on nomme aussi états régressifs.

Comme le dit Jean-Marie Delacroix, psychologue et thérapeute gestaltiste, lors d'un séminaire :

« Elle tient compte de l'énergie qui circule chez le thérapeute, chez le patient, dans l'entre deux, mais aussi dans une quatrième dimension au-delà de nous-mêmes que l'on pourrait nommer la transcendance. »<sup>3</sup>

### 3. COMMENT JE SUIS DEVENU PSYCHOPRATICIEN TRANSPERSONNEL

La présentation de ces quelques « tranches de vie » en introduction à ce mémoire permet de mettre en lumière, différents moments où le Transpersonnel s'est révélé être une évidence dans mon existence.

Avant d'étudier la psychothérapie transpersonnelle, qui est le résultat d'un long cheminement de plus de 30 années, j'ai tout d'abord été attiré dès mon plus jeune âge par différentes disciplines que l'on qualifie « d'ésotériques » parce que leur sens caché et mystérieux fait appel à des symboles souvent associés à une vision spirituelle de l'univers.

C'est suite à mon expérience avec le mandala tibétain à l'âge de 13 ans que j'ai commencé à m'intéresser et à étudier certaines de ces disciplines.

Un premier ouvrage que je trouvais passionnant fut « Les Mystères de la Main révélés et expliqués » de 1860, écrit par Adolphe Desbarolles, considéré comme le père de la chiromancie moderne en occident.

Une phrase particulière de la Bible attira mon attention : « *Dieu inscrivit des signes et des sceaux dans les mains de tous les fils des hommes pour que ceux-ci puissent connaître leurs tâches.* » (Livre de Job XXXVII verset 7, dans l'ancien testament).

Je m'interrogeai alors au sujet de la prédestination des êtres, puisque ces signes définissaient notre caractère et les événements de notre vie.

C'est à ce moment, que je commençai réellement mes premières consultations de chiromancie, en étudiant les mains de mes camarades dans la cour de l'école. J'étais alors en classe de quatrième.

La radiesthésie fut pour moi un second centre d'intérêt.

C'est un procédé de détection fondé sur la sensibilité des êtres vivants à certaines radiations émises par différents corps. L'utilisation d'un pendule permet notamment de retrouver des objets ou des personnes égarés, de répondre à des questions

---

<sup>3</sup> Jean-Marie Delacroix, *L'anthropologie du psychothérapeute transpersonnel*, IRETT, septembre 2008.

précises et de renseigner sur le caractère ou l'état de santé d'une personne. J'ai eu la chance plus tard de suivre une formation complète de radiesthésiste.

Je m'intéressai ensuite au Yi King, ce célèbre « Traité canonique des mutations » qui est un très ancien oracle chinois. Je l'utilisais notamment pour guider les autres dans leurs choix de vie.

Par la suite, je nourris aussi une profonde passion pour Le Tarot de Marseille. Vers l'âge de 16 ans, mon frère m'offrit mon premier jeu de Tarot de Marseille, celui qui fut dessiné par Paul Marteau, de la famille Grimaud, en 1930.

Je dévorai alors mon premier livre à ce sujet. Cet engouement pour le Tarot, ne se dément toujours pas aujourd'hui puisque je possède plus de 60 ouvrages détaillés sur cette thématique et une quarantaine de tarots provenant de différentes époques.

Je mis par la suite ces quatre disciplines au service des autres, et commençai à être sollicité par des membres de ma famille pour effectuer des consultations.

Des demandes de conseils, des choix à faire, des décisions à prendre, des questionnements existentiels étaient à l'origine de ces requêtes.

J'étais affublé du surnom du « Mage » et c'est à cette époque aussi, que lors de mes consultations, je commençais à percevoir des images, ce que l'on pourrait appeler des « flashes de voyance. »

Par ailleurs, je poursuivais de sérieuses études. Ayant obtenu mon bac option économie avec mention et ayant réussi, dans la foulée, un BTS de Commerce International, j'intégrais à l'âge de 22 ans une grande entreprise fabricant du matériel ferroviaire, en tant qu'assistant export sur la zone Amérique Latine.

Je n'avais pas l'intention, ni même l'envie, à l'époque, de me diriger vers une autre voie. J'étais plutôt un jeune cadre ambitieux, cherchant à gravir les échelons professionnels, avec un désir de voyages et d'horizons lointains.

Pendant toute cette période, je commençais à être sollicité par des personnes extérieures à ma famille et à tisser un réseau de clients qui avaient pour coutume de me consulter le week-end.

C'est à ce moment que se produisit mon accident de voiture. A partir de cet événement quelque chose changea radicalement en moi. Je continuais à développer mes consultations en me déplaçant à domicile, suite à des sollicitations de plus en plus nombreuses.

Je travaillais en entreprise la semaine, et prenais des rendez-vous durant le week-end. J'étais donc fort occupé. Cela me permit de faire des rencontres très riches, dans des lieux très éclectiques et originaux : du squat africain du 20<sup>e</sup> où campaient quelques marabouts, au triplex du très huppé 16<sup>e</sup> arrondissement où des femmes me racontaient leurs souffrances, en me proposant un thé, apporté par leur majordome.

Cette période dura de 1984 à 1990, et fut pour moi une source d'apprentissage en matière de relations humaines. Cela renforça beaucoup en moi-même une empathie et une capacité d'écoute de l'autre.

Un second choc fut le décès de mon père qui mourut d'un anévrisme coronarien en 1990. J'avais alors 26 ans. Assister à la mort de mon père fut une expérience bouleversante qui m'empêcha de dormir plusieurs jours de suite, m'interrogeant sur le sens de la vie et du grand mystère de la mort.

A l'époque, j'avais aussi changé de société occupant un poste d'attaché de direction auprès du PDG, dans une société de 250 personnes. J'avais une voiture de fonction, je voyageais en avion, je participais à de prestigieux salons.

De manière inattendue, alors que j'avais fait un excellent travail, je fus licencié du jour au lendemain, pour des raisons qui s'avèrent toujours mystérieuses aujourd'hui. Ne trouvant pas d'emploi dans mon secteur durant deux années, j'eus alors la chance inouïe de tomber sur une proposition pour « un travail en or ». Il s'agissait d'être responsable export, dans une société de produits de jardinage qui cherchait à se développer sur trois zones : Angleterre, Australie, Espagne.

J'avais passé sept entretiens, et devais me rendre au dernier rendez-vous pour signer mon contrat de travail avec cette entreprise. Il se trouva que le jour même de ce rendez-vous, j'entendis une voix à mon réveil qui me fit l'injonction ferme de ne pas m'y rendre, car ce n'était plus mon chemin et parce que j'avais autre chose à réaliser pour la suite de mon existence. Contre toute attente, je décidai alors de ne pas me rendre à ce rendez-vous, et ce fut pour moi un autre tournant décisif, pour la suite de mon parcours professionnel.

Mes consultations se développèrent et l'on m'offrit la possibilité de participer à des salons regroupant ce type d'activités.

C'est en 1992, que je me lançai alors, dans une activité indépendante de conseil en développement personnel. Je recevais maintenant officiellement à Paris. Les consultations s'orientèrent alors vers la connaissance de soi, les moyens de se développer, d'évoluer et de s'épanouir.

C'est à cette époque également que je rencontrai des personnes enseignant différentes astrologies : traditionnelle, humaniste, tropicale, sidérale, karmique et que je commençai sérieusement des études approfondies de cette discipline.

Aujourd'hui, je pratique l'astrologie sidérale et karmique qui est basée sur le calcul réel des positions des planètes en lien avec les constellations. Elle est différente de l'astrologie tropicale basée sur un système fixe depuis 2 000 ans, codifié par Claude Ptolémée astronome et astrologue grec qui vécut à Alexandrie, et référent de notre astrologie occidentale.

Par la suite, c'est à l'âge de 29 ans que je ressentis la nécessité d'une véritable remise en question. En effet, des problèmes physiques, des angoisses existentielles, ainsi que des tiraillements affectifs, m'obligèrent à m'interroger profondément sur le sens de mon existence. De plus, de nombreuses personnes venant chercher conseil auprès de moi se trouvaient elles aussi confrontées à des schémas répétitifs et des souffrances auxquelles je ne pouvais rien changer.

Comment les aider, si moi-même je ne faisais pas face à mes propres problématiques ? Je savais que les réponses étaient à l'intérieur. Je me mis alors en quête d'autres voies et en particulier d'un travail intérieur qui puisse m'aider à explorer le fond de mon être et de ma psyché.

Mon professeur d'astrologie sidérale qui par ailleurs était aussi thérapeute, me proposa un travail avec le rêve éveillé.

Avec un autre thérapeute, Erich Lancaster, j'expérimentai en individuel et en groupe, la régression mémorielle permettant l'émergence de matériaux archaïques et notamment le revécu de ma naissance, expérience que je détaillerai par la suite.

Puis, je rencontrai un couple hors du commun : Gilles et Chantal Guattari. Ils avaient été eux-mêmes formés par Patrick Drouot, grand spécialiste des états modifiés de conscience et de la régression notamment dans les vies antérieures. Gilles fut mon troisième thérapeute avec lequel j'entrepris un travail en séances individuelles et en état modifié de conscience, puis ensuite avec des groupes durant deux années. Je complétais ce travail par deux années de formation sur les cuirasses corporelles, la régression corporelle, les lectures des corps énergétiques, les régressions mémorielles, le processus d'incarnation...

C'est véritablement à cette époque que je commençai à développer ma seconde activité de thérapeute, en tant que praticien en régression mémorielle et en thérapie énergétique.

Continuant ce retour aux sources, c'est avec Patrick Drouot lui-même que j'entrepris alors, une formation plus complète sur les domaines suivants : l'approche transpersonnelle de la psyché, les états d'expansion temporels de la conscience, les potentiels thérapeutiques des vies passées, la physique quantique, les thérapies vibratoires et énergétiques, les enseignements du chamanisme, la mythologie.

Parallèlement à ce travail thérapeutique transpersonnel, je pratiquais aussi la méditation et j'avais été très influencé par les ouvrages d'Arnaud Desjardins et du maître bulgare Omraam Mickaël Aivanhov qui enseigna durant 50 ans et donna pas moins de 5000 conférences dans le monde entier. Un jour, alors que je marchais tranquillement dans un salon sur les médecines alternatives, une femme qui avait suivi l'enseignement de ce maître se présenta et me tendit spontanément un ouvrage d'Aivanhov intitulé « La deuxième Naissance », en me disant que c'était pour moi !

Ressentant alors qu'un travail sur le corps, le souffle, et la méditation s'imposait à moi, je suivis assidûment des cours de yoga pendant 10 ans, et fit également une formation de professeur de yoga, au centre de yoga traditionnel de l'Inde dirigé par Swami Pragnyananda. Je suivis également les enseignements d'un moine-yogi indien Swami Shankarananda qui m'initia à la technique du Kriya Yoga, dans la lignée de Yogananda et Babaji, célèbre avatar indien. J'ai par la suite enseigné le yoga à des groupes.

Formé à toutes ces techniques transpersonnelles et spirituelles, c'est alors qu'intervient ma rencontre avec Stanislas Grof et l'IRETT comme relaté dans mon mémoire de second cycle :

« Nous sommes en juin 2004... Je me mets en quête d'une autre formation plus globale qui intégrerait aussi bien la dimension spirituelle, mais aussi la dimension de la psychologie dite « classique », qui me manque tant dans ma pratique. J'ai en effet le très vif souhait de devenir un psychopraticien transpersonnel à part entière...C'est à cette période, qu'une étrange invitation à un événement exceptionnel m'est alors adressée : l'IRETT organise une expérience de respiration holotropique avec le grand Stanislas Grof ! Ce fut réellement ma première véritable expérience de respiration holotropique, et de plus, elle était menée de main de maître, si j'ose dire. Cette rencontre et cet événement ont été véritablement le fer de lance de ce que je suis devenu aujourd'hui...Et puis, il y avait là, cette brochure beige de formation de l'IRETT qui a attiré toute mon attention entre deux respirations. Je la regarde, elle m'interpelle, je n'y comprends rien et j'y reviens. En fait et pour tout avouer, cette brochure était incompréhensible pour moi. Mais le fond en était prégnant et passionnant...Rendez-vous est pris avec Bernadette Blin.

C'est à cet instant que commence véritablement cette aventure qui me permet aujourd'hui d'écrire ces quelques lignes rendant compte de ma progression et de mon évolution, non seulement en tant que psychopraticien, mais aussi en tant qu'homme. »

La psychothérapie transpersonnelle et la formation globale dispensée par l'IRETT a donc été pour moi une évidence, d'une part par le vécu de mes expériences transcendantes, par la pratique de ces disciplines ésotériques, mais aussi par mes formations en tant que praticien en régression mémorielle et en thérapies énergétiques, et en tant que professeur de yoga.

J'ai pu ainsi réunir mon approche spirituelle, avec un apprentissage et un travail de la psychologie classique, réunissant ainsi les deux pôles de la psychologie transpersonnelle. Ce mémoire en est aujourd'hui, en quelque sorte, une synthèse et un aboutissement.

Grâce à cette formation, j'ai eu le privilège de suivre durant sept années, un travail en hypnoanalyse jungienne avec le docteur Collot, psychiatre, psychanalyste et hypnothérapeute, puis, par la suite, un travail de supervision.

J'ai également effectué un travail en Respiration Consciente, et un travail durant trois années avec une chamane bolivienne, sur la voie du sentir.

Le psychopraticien transpersonnel que j'incarne aujourd'hui est tissé de tous ces courants : la chiologie, la radiesthésie, le Yi-King, le Tarot de Marseille, l'astrologie sidérale et karmique, le rêve-éveillé, les techniques d'expansion de conscience, le travail sur la mémoire du corps, les thérapies énergétiques, le Yoga, la méditation, le Kriya-Yoga, la psychanalyse freudienne et jungienne, l'hypnoanalyse, la respiration consciente, le chamanisme...

Ces techniques sont bien sûr utilisées dans un cadre et avec un protocole thérapeutique. Mon travail est aussi guidé par les apports théoriques reçus de mes diverses formations et la conscience des liens entre moi-même et mes patients.

La régression mémorielle a été toujours présente dans mon parcours thérapeutique. Elle a été également et à de nombreuses occasions, mise au service de mes patients.

La seconde partie de cet écrit va me permettre d'en donner la définition, de la situer dans une filiation avec les thérapeutes du passé et les enseignants que j'ai eu le privilège de rencontrer, et d'expliquer plus avant pourquoi j'ai choisi ce thème, comme sujet central de ce mémoire.

## DEUXIEME PARTIE : LA REGRESSION MEMORIELLE

### 1. UNE DEFINITION ET UNE FILIATION

#### 1.1 UNE DEFINITION

La régression mémorielle ou état régressif est une expérience durant laquelle un patient, dans un état modifié de conscience, peut accéder à des informations faisant référence à sa propre histoire, celle des membres de sa famille, ou un passé collectif archétypal, difficilement accessibles dans un état de veille conscient où son mental est omniprésent.

Cette régression peut être induite par le psychopraticien que l'on qualifie aussi d'opérateur. Cela signifie que celui-ci peut choisir un thème particulier qui sera le sujet de la régression de son patient : une angoisse de mort, une culpabilité existentielle, un handicap physique...Il demande alors au patient d'aller à l'origine de sa problématique.

Cette régression peut aussi être non-induite. C'est-à-dire que le psychopraticien laisse le patient libre de laisser émerger spontanément les souvenirs ou les mémoires qui vont alors se présenter à lui.

Une fois dans cet état de régression, le patient peut retrouver et revivre des souvenirs enfouis et verrouillés au plus profond de lui-même concernant son adolescence, son enfance, sa petite enfance, sa vie fœtale, son processus d'incarnation.

Il arrive également que le sujet régresse temporellement vers une expérience ou un vécu transgénérationnel, concernant un autre membre de sa famille. Ce vécu peut se traduire au présent comme un frein ou un blocage dans la vie du patient.

Dans certains cas, il est également possible d'accéder à des souvenirs de ce que l'on nomme plus communément : des souvenirs concernant de « possibles vies antérieures » qui peuvent soulever de nombreuses interrogations.

Pour les souvenirs de la prime enfance, et même parfois de la vie fœtale, il est possible de se rendre compte de la réalité des faits, si nous nous donnons la peine d'interroger les anciens ou la famille, et comme nous le verrons avec l'étude des cas cliniques.

En revanche, en ce qui concerne les souvenirs dits de vies antérieures, rien ne permet de prouver, ni d'affirmer avec certitude qu'il s'agisse de faits réels.

En retrouvant ces mémoires, le patient peut se libérer de la charge émotionnelle liée à des traumatismes anciens. Ceci amène parfois la personne à retrouver ainsi l'origine des problèmes actuels. Des problèmes physiques peuvent également trouver leur source dans le passé et être solutionnés.

De plus, force est de constater que cet outil apporte un élargissement de la conscience de celui qui le pratique, en ouvrant sur un champ transpersonnel. C'est justement ce que je vais tenter de démontrer.

## 1.2 UNE FILIATION

Je me dois ici de rendre hommage à quelques géniaux précurseurs, ainsi qu'à mes thérapeutes et enseignants qui ont travaillé avec ces différentes techniques de régression et qui m'ont inspiré plus particulièrement.

Il ne sera pas ici question de retracer ici l'intégralité d'une biographie exhaustive de ces personnalités, mais de les présenter succinctement en soulignant chez chacune d'elle leur intérêt et leur pratique avec les états modifiés de conscience et la régression mémorielle.

### Les précurseurs

#### **Joseph Breuer (1842-1925) :**

Médecin autrichien. Il s'intéressa à l'hystérie, et est surtout connu pour avoir pris en charge en 1880 une patiente connue sous le pseudonyme d'Anna O.

Celle-ci était atteinte, entre autres, d'hallucinations, de paralysies, et de troubles de la vision. Breuer déclara qu'il était parvenu à soigner celle-ci, par la méthode cathartique qui consistait à faire tomber les barrières psychologiques du patient, en favorisant la narration régressive sous hypnose. Le but était de réveiller les souvenirs traumatiques enfouis, générant ainsi une décharge émotionnelle libératrice, l'abréaction.

#### **Sigmund Freud (1856-1939) :**

Médecin viennois, père de la psychanalyse.

En 1885, il bénéficia d'une bourse de voyage et passa quatre mois à l'hôpital de la Salpêtrière avec Charcot, célèbre neurophysiologiste français, qui utilisa l'hypnose avec les patientes hystériques.

En 1887, Freud devint lui-même praticien de l'hypnose. En 1889, il se rendit également à Nancy pour rencontrer Liébault et Bernheim, deux autres médecins spécialistes de l'hypnose.

Freud passa ensuite à la méthode cathartique de Breuer, utilisant l'hypnose pour faire revivre à ses patients des souvenirs traumatiques du passé.

En 1895, il abandonna l'hypnose qu'il jugea trop contraignante et limitée du fait de la variabilité de la suggestibilité des patients. Il élaborera ensuite la psychanalyse, avec la technique de l'association libre.

#### **Sandor Ferenczy (1873-1933) :**

Psychanalyste hongrois. Il ressort des écrits de Ferenczy une exigence et une sincérité dans le souhait d'apporter une aide véritable aux patients.

Il mit au point des techniques diverses notamment :

la technique de la régression jusqu'à la naissance et la vie intra-utérine.

Il installait son patient en position allongée, et le mettait dans un état modifié de conscience ou état sophronique, dirions-nous aujourd'hui.

Il utilisait aussi la technique de relaxation, au moyen de laquelle il proposait au patient de passer par le ressenti corporel et la respiration, afin d'avoir accès au traumatisme passé. Il était bien en avance sur son temps à l'époque.

#### **Carl Gustav Jung (1875-1961) :**

Médecin, psychiatre, et psychologue suisse. Il est le fondateur de la psychologie analytique.

Il est le pionnier de ce que l'on nomme la psychologie des profondeurs qui s'inscrit dans une démarche d'analyse de l'inconscient individuel, mais aussi collectif, considérant que le psychisme d'un individu est constitué aussi bien d'éléments de la

vie personnelle du sujet, que de représentations faisant appels aux mythes et aux symboles universels. Il mit au point la technique de l'imagination active.

Il disait notamment qu'il fallait placer le sujet dans un état de rêverie entre veille et sommeil. Jung imaginait notamment qu'il descendait dans une grotte. En outre, il proposait à ses patients de dialoguer avec des personnages imaginaires ou de faire dialoguer des parts de soi. Là aussi, il permettait à ses patients d'entrer dans un état modifié de conscience, pour laisser agir et remonter des matériaux inconscients.

#### **Swami Prajnanpad (1891-1974) :**

Brahmane, héritier de la tradition religieuse hindoue et diplômé de physique, Swami Prajnanpad a intégré des données venant des sources de la tradition indienne, de la physique occidentale, de la littérature occidentale et de la psychanalyse. Il fut le maître d'Arnaud et Denise Desjardins.

Il mit au point la technique du lying. Les entretiens qu'il avait avec des étudiants s'appelaient des sittings parce qu'ils étaient assis. Quand une émotion surgissait, le maître leur proposait de s'allonger, et de là est née l'expression du lying.

Cette technique consistait à s'allonger, à se relâcher dans l'expir et s'abandonner ensuite, en se laissant aller à la libre association des idées et des pensées, mais aussi au ressenti des émotions et à l'émergence des souvenirs et des fantasmes. C'est une pratique du non-faire qui demande d'accepter de rencontrer ce qui vient. Le lying favorise l'émergence de matériaux et de souvenirs archaïques.

#### **Denise Desjardins (1923) :**

Artiste, spécialiste de la tradition hindoue.

En 1974, elle créa avec Arnaud Desjardins son mari, un ashram en Auvergne.

Née en Algérie, elle fut toujours attirée par les paysages de l'Inde, l'astrologie, mais par contre, manifestait un refus catégorique à l'égard du mariage.

Dans son ouvrage de 1977 : « De naissance en naissance », elle raconte que grâce à la technique du lying, elle eut accès à des informations particulières.

Elle relate son histoire personnelle remontant avant sa naissance. C'est l'histoire tragique d'une petite orpheline indienne nommée Sariputrâ, martyrisée par sa tante, puis prise en charge par un sage qui l'épousa. Celui-ci, ayant étudié son thème astral, lui conseilla de ne jamais se marier, ni avoir d'enfant. Elle ne suivit pas ce conseil, ce qui lui valut un destin tragique puisque son bébé mourut assassiné.

Ce témoignage élargit notre horizon en nous permettant de comprendre la façon dont la tradition hindoue approche cette réalité des vies antérieures.

#### **Stanislas Grof (1931) :**

Psychiatre tchèque, pionnier dans la recherche des états modifiés de conscience.

Il est avec le psychologue américain Abraham Maslow, l'un des fondateurs de la psychologie transpersonnelle en 1969.

Il distingue trois niveaux dans la psyché humaine : le plan biographique et l'inconscient individuel, le plan périnatal rattaché aux expériences de la vie intra-utérine, et le plan de l'inconscient collectif ou transbiographique.

Il est le créateur, avec son épouse Christina, de la Respiration Holotropique, une méthode d'exploration de soi qui associe une respiration profonde, des musiques rythmées et un travail corporel.

#### **Helen Wambach (1925-1986) :**

Cette psychologue américaine traditionnelle était peu attirée par les phénomènes dits paranormaux. Un jour, elle fit l'expérience d'un état modifié de conscience : en prenant un livre elle fut transportée dans un autre temps, un autre lieu et à une autre époque. Elle en fut bouleversée.

Durant 10 années de recherche acharnée, elle fit régresser sous hypnose des milliers de patients. Beaucoup d'entre eux ont rapporté des expériences possibles de vies antérieures.

Grande sceptique en ce qui concernait l'idée d'une possible réincarnation, elle fit une étude scientifique publiée sur 1 000 volontaires qu'elle fit régresser. Ces faits sont relatés dans son ouvrage : « Revivre le Passé. » Ces sujets en état d'hypnose décrivaient avec précision les vêtements, les chaussures, la nourriture et les ustensiles de l'époque, quels étaient leur mode de vie et de pensée. Ces détails furent d'ailleurs confirmés par des experts historiens. Par exemple 80 % des hiéroglyphes dessinés par un sujet sous hypnose furent déclarés conformes par un égyptologue. Elle fut une des inspiratrices de Patrick Drouot qui eut la chance de la rencontrer quelque temps avant sa mort.

## **Mes thérapeutes et enseignants**

Je vous présente ci-après les thérapeutes et les enseignants que j'ai eu l'honneur de connaître, avec lesquels j'ai vécu des expériences régressives et qui m'ont enseigné différentes techniques de régression mémorielle.

J'ai choisi de les citer car ils sont respectivement à l'origine des différentes techniques de régression mémorielle utilisées pour les cas cliniques qui illustrent mon hypothèse de travail dans la troisième partie de ce mémoire.

### **Erich Lancaster (1948) :**

C'est un magnétiseur, hypnothérapeute et énergéticien.

Il fut la personne qui me fit expérimenter mes premières expériences de régression mémorielle. Il me fit revivre aussi pour la première fois ma naissance, thème développé dans le chapitre suivant.

### **Gilles et Chantal Guattari (1951) :**

Gilles est le neveu de Félix Guattari, le psychanalyste et philosophe français qui a été formé par Jacques Lacan. Psychologue de formation, il a découvert avec sa femme Chantal, l'hypnose utilisée par les psychologues américains. Ils suivirent la première formation de Patrick Drouot en 1987.

J'ai expérimenté plus d'une centaine de régressions avec eux et suivi leur formation. Gilles Guattari m'a également enseigné une technique de régression à partir du corps physique que je vous présenterai avec le cas clinique de Michel.

### **Patrick Drouot (1945) :**

Après quinze années de recherches et de rencontres, ce physicien s'est consacré à l'étude des états modifiés de conscience, et plus particulièrement à la régression mémorielle. Il a travaillé sur la réalité de la vie de l'enfant avant la naissance, ainsi que sur l'impact des mémoires fœtales sur notre vie. Il a surtout été connu pour ses travaux et ses expérimentations avec des milliers de personnes sur la possibilité de l'existence de vies antérieures. S'inspirant de l'hypnose, il a inventé la technique de l'expansion de conscience que je vous présenterai avec le cas de Catherine.

### **Edouard Collot (1946) :**

Psychiatre, psychothérapeute, et hypnothérapeute. Il est le responsable d'une unité d'hypnothérapie à l'Institut Paul Sivadon. Il utilise notamment la technique de l'hypnoanalyse jungienne. Celle-ci historiquement est née d'une idée de combiner l'utilisation d'états hypnoïdes, avec la psychothérapie analytique.

A ce sujet, je vous montrerai comment l'hypnoanalyse permet d'expérimenter des régressions spontanées avec les cas de Nathalie et de Sylvie.

## 2. POURQUOI MON CHOIX S'EST-IL PORTE SUR CE THEME ?

Quand on nous a demandé de choisir un sujet de mémoire pour ce troisième cycle, il m'est venu tout de suite à l'esprit que je ne pouvais que présenter un thème que j'avais suffisamment expérimenté personnellement, et qui m'impliquait également dans une pratique clinique.

Quel autre thème que la régression mémorielle aurait pu être choisi ?

En effet, c'était l'évidence même, puisque si je porte un regard objectif sur mon parcours thérapeutique personnel de ces 20 dernières années, je constate que tous les praticiens, les psychothérapeutes et les enseignants qui m'ont accompagné dans ce travail approfondi, ont tous, sans exception, utilisé des techniques favorisant l'état régressif.

Certaines de mes expériences régressives marquantes furent notamment liées au travail autour du revécu de ma naissance.

En 1992, Erich Lancaster expliquait que nous pouvions voyager dans le passé et retrouver ainsi des événements traumatiques enfouis, pouvant encore conditionner notre vécu présent. Lors du premier séminaire que je vécus à Paris avec lui, c'est avec sa voix très particulière, et sans induction très précise, qu'il nous invita à aller vers un souvenir archaïque de notre petite enfance.

Allongé sur le sol, je fus projeté à une vitesse fulgurante dans un tunnel. Je me retrouvai alors coincé au milieu de celui-ci ne pouvant plus bouger, ni sortir. Le tunnel se transforma alors et je me percevais dans la matrice maternelle, où tout se vivait dans une telle étroitesse que je ne pouvais plus rien faire, et à peine respirer.

Lors d'un mouvement du corps très libérateur, criant, haletant et le visage en sueur, je pus respirer et sentir l'air frais tout autour de moi.

Une légèreté et un bien-être indicible m'envahit. Je venais de revivre ma naissance pour la première fois, mais aussi l'expérimentation d'une régression mémorielle avec des images et des sensations corporelles très particulières.

Mes rencontres avec le couple Guattari, puis Patrick Drouot confirmèrent mon inclination pour la régression mémorielle, en tant qu'approfondissement d'un travail personnel, mais aussi très vite avec le désir de me former à ces techniques.

Une autre expérience en piscine d'eau chaude en 2003, avec Patrick, fut l'occasion de revivre ma naissance sous un autre angle.

Cette technique dite « du pack ou packing », utilise l'enveloppement humide qui enserre le corps. Cette méthode de soin agit en donnant des sensations tactiles limitantes. Comme l'explique le psychanalyste Didier Anzieu dans un de ses ouvrages :

« Le pack ou packing, est une technique de soins pour les malades psychotiques graves, dérivée de l'enveloppement humide pratiqué par la psychiatrie française au 19<sup>ème</sup> siècle et l'ensevelissement thérapeutique ou le bain glacé des moines tibétains. Le Pack a été introduit en France par Woodbury qui a ajouté à l'enveloppement physique par des linges, un entourage étroit du malade par le groupe des soignants. »<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Didier Anzieu, *Le Moi-Peau*, Dunod, 1985.

Le but de Patrick Drouot était de recréer la lutte au moment de notre naissance. On pourrait considérer ce moment comme la MPF 3 (Matrice Périnatale Fondamentale 3) décrite par Stanislas Grof dans son premier ouvrage :

« La MPF 3 est associée au passage difficile à travers le canal pelvi-génital, une fois le col de l'utérus suffisamment dilaté. Ce moment, correspond à des expériences de lutte titanesque, de sado-masochisme, de scatologie, de rencontre avec le feu. Les thèmes archétypiques de l'inconscient sont le purgatoire et le jugement dernier. »<sup>5</sup>

Nous étions allongés en petits groupes autour d'une piscine d'eau chaude chauffée à 37°. J'étais enveloppé d'un drap mouillé très serré. Le seul endroit découvert était la bouche, pour me permettre de respirer. Je me souviens qu'au moins cinq personnes étaient chargées de faire pression sur moi pour m'empêcher de me libérer. Complètement écrasé, je suffoquais, je hurlais et m'agitais dans tous les sens. Je fus au bord de l'évanouissement, de la non-conscience. Je voyais qu'il n'y avait plus d'issue possible et je ne parvenais pas à m'en sortir. Je ne bougeais plus et décidais de me laisser mourir là à l'intérieur de cette matrice.

Des images très nettes s'imposèrent alors : tout était sombre, mais j'apercevais de la lumière, une lumière très forte. Je voyais un homme en blouse verte, probablement un chirurgien. J'entendais des bruits d'instruments métalliques, je voyais du sang sur mon visage, puis un espace, un trou, on me tirait par la tête. Je vis également le visage de ma mère endormie.

A ce moment même, dans une parfaite synchronicité, autour de cette piscine, on enlevait le drap autour de ma tête pour m'aider à sortir.

Les personnes s'écartèrent, et on vint me délivrer et me porter dans un endroit calme et reposant. Je venais de revivre ma naissance par césarienne le 15 juillet 1964, à 22H20.

A d'autres occasions, je pus revivre des événements traumatiques de mon enfance. Lors de notre formation aux techniques d'expansion de conscience avec Gilles et Chantal Guattari en 1998, il nous était demandé de rendre un mémoire sur nos propres expériences de régressions effectuées avec des partenaires de notre formation.

Je me souviens avec précision de celle effectuée, chez Sonia une amie psychanalyste, décédée aujourd'hui, et à qui je voudrais rendre hommage ici, par là même. En effet, je voudrais faire référence ici à une séance mémorable d'expansion de conscience qui dura plus de 5 heures, à son cabinet.

Arrivant chez elle, l'électricité ne fonctionnait pas. Tous les appareils que l'on utilise pour pratiquer le travail de régression : le casque, le micro, le lecteur CD, la table de mixage, ne pouvaient donc pas être utilisés, sachant qu'ils sont indispensables pour pratiquer l'expansion de conscience.

Au bout d'une heure, l'électricité revint enfin et je me mettais au travail en tant que patient. Le sujet choisi, lors de cette séance, était de revivre un moment particulier de notre enfance. Je me revoyais alors à la piscine, lors de vacances estivales. Je disais alors que je ne voyais rien. En effet, étant très myope, je ne distinguais que des formes et des couleurs floues tout autour de moi. Mon père était présent avec moi dans l'eau.

Tout à coup, Sonia renversa un verre d'eau et l'électricité s'arrêta à nouveau. Plus de casque, plus de musique, nous devions nous arrêter à nouveau. Je ressentis alors une forte impuissance et un désarroi. Sonia choisit de m'accompagner dans ce

---

<sup>5</sup> Stanislas Grof, *les royaumes de l'inconscient humain*, Editions du Rocher, 1975.

voyage en laissant tomber tous les aspects techniques. Je fondis en larmes, sans pouvoir m'arrêter. La pièce était plongée dans un noir complet.

J'étais alors le petit enfant de 8 ans qui ne voyait pas le monde, enfermé dans son monde, car depuis l'âge de 4 ans, j'étais très myope. Je revins à moi lentement. J'étais très fatigué, et je prenais conscience que j'avais complètement oublié cet épisode de ma vie.

J'étais étonné de cette très forte charge émotionnelle exprimée lors de ce travail.

Une autre fois encore, en décembre 2004, avec le docteur Collot, lors d'une séance d'hypnoanalyse, je basculais spontanément dans un revécu où je me voyais petit garçon devant un magasin de jouet, dans ma ville natale de Meaux. La vision très claire de celui-ci me permettait de le localiser exactement à l'angle de deux rues, au centre-ville.

Les images et les couleurs étaient très nettes. Je distinguais notamment un bleu marine sur la façade de ce magasin. Des peluches, des voitures de course, des jeux de cartes, et une panoplie d'indien étaient entre autres disposés dans cette vitrine. Je faisais une crise de colère, parce que maman ne voulait pas m'acheter le jeu tant convoité : il s'agissait d'une boîte rectangulaire contenant des accessoires de magicien. Sur ce divan, je fis vraiment une crise de colère et recontactai toute l'impuissance et la frustration du petit enfant.

Puis lors d'une autre séance, je me vis au début de la création de l'univers, puis de la terre, et je me sentis voyager avec une vitesse fulgurante dans l'espace.

Que dire encore du revécu d'une expérience spirituelle, avec Pierre Janin lors du séminaire de l'IRETT de mars 2008, « Entre l'expérience psychologique et l'expérience spirituelle ? » J'ai pu revivre alors ce moment très particulier de mon accident de voiture à l'âge de 22 ans.

Pierre me met à l'aise, sa voix, son écoute et sa simplicité me permettent d'accoucher avec une facilité déconcertante d'un revécu très personnel. Le récit de mon accident de voiture, et l'expérience spirituelle du contact avec le Très-Haut sera la base de ma séquence de travail gestaltiste.

Ayant raconté cet accident, Pierre me dit de me lever. Je vacille. Je le vois près de moi. Son regard m'impressionne, je crois voir Dieu. Il met sa main sur mon cœur. Puis brusquement, il me pousse, m'agresse, me déstabilise, me terrasse. C'est le choc, et je m'effondre inanimé comme dans l'accident. Il m'appuie sur le ventre pour faire sortir un cri... Je recontacte ma force, et la lumière s'incarne en moi.

Je pourrais encore évoquer un grand nombre de revécus pour illustrer mes expériences avec les régressions.

Aujourd'hui dans ma pratique, beaucoup de mes patients ont été et sont toujours amenés à revivre, lors de nos séances, des événements archaïques de leur prime enfance, de leur vie intra-utérine, et également ces souvenirs dits de « vies antérieures », ou expériences karmiques.

Je suis moi-même porteur de ces revécus et sans doute, mes patients sont ainsi autorisés à revivre leurs propres expériences régressives.

De plus, mes propres régressions ont été souvent vécues avec une forte intensité émotionnelle, et me donnent aujourd'hui l'aptitude à accueillir les fortes émotions vécues par mes patients.

### 3. MON HYPOTHESE DE RECHERCHE

Passionné par ce thème et faisant se rencontrer mes expériences de régression, ma relation avec le Transpersonnel et ma formation de psychopraticien, c'est tout naturellement qu'il m'apparaît particulièrement intéressant de faire le lien entre l'état régressif et le paradigme de la psychothérapie transpersonnelle.

Mon hypothèse de recherche est la suivante :

**La régression mémorielle permet à un patient de s'ouvrir à une dimension transpersonnelle, et à cette occasion de recouvrer également son intégrité psychologique.**

Il s'agira pour moi de démontrer que la régression par le biais des états modifiés de conscience ouvre à des expériences transcendantes qui touchent d'autres dimensions que le simple aspect biographique. Cette étude montrera que l'ouverture à ces autres champs ou réalités transpersonnelles permettent à ces patients de se sentir plus unifiés, mais aussi d'ouvrir et d'élargir leur conscience vers quelque chose de plus vaste.

De plus, il s'agira aussi de montrer que la régression est aussi un facteur de rééquilibrage psychique et émotionnel, car cette bascule dans le passé permet retrouver des traumatismes originels engrammés dans notre corps et notre psyché, et ainsi de soigner voir guérir l'ego blessé.

Mon travail va s'appuyer sur la présentation de quatre cas cliniques, avec lesquels je vais interroger la pertinence de mon hypothèse.

Ces cas dévoileront de plus trois techniques et approches différentes de la régression mémorielle.

## TROISIEME PARTIE : TROIS CAS CLINIQUES

### 1. CAS 1 : MICHEL ET LA REGRESSION CORPORELLE

#### 1.1 PRESENTATION DE MICHEL

##### Description physique :

Michel est un homme de 38 ans présentant divers handicaps physiques qui l'empêchent de se mouvoir normalement. Il est non-voyant et se déplace avec une canne blanche.

Il a perdu la vue suite à un problème génétique qui a occasionné la perte d'oxygénation de ses deux nerfs optiques. Ce gène déficient lui a été transmis par sa mère. Il a une insensibilité nerveuse au niveau des deux jambes ce qui implique que celles-ci sont extrêmement contractées et tendues. Il a donc beaucoup de mal à marcher. Malgré ses problèmes physiques, il est jovial, aime beaucoup parler et même blaguer. Il est également très volontaire dans sa démarche thérapeutique.

##### Etudes et diplômes :

Il a tout d'abord obtenu une licence en droit, avant de faire le choix d'entrer dans la gendarmerie nationale. C'est à cette période qu'il a perdu la vue.

##### Profession :

Il ne travaille pas et reçoit une allocation d'adulte handicapé.

Néanmoins, il aimerait s'insérer dans une vie socio-professionnelle. Il a des capacités d'organisateur et a été, pendant quelques années le président d'une association ayant pour but la défense et l'amélioration des conditions de vie des non-voyants dans notre société.

##### Situation familiale :

Il est célibataire et a vécu de nombreuses aventures. Il se définit lui-même comme un séducteur aimant les femmes. Il fera référence à ce sujet au célèbre film italien « Parfum de Femme » de Dino Risi, où l'acteur Vittorio Gassman campe un capitaine de cavalerie aveugle et coureur de jupons ! Il exprime son goût pour une sexualité libre.

Il vit dans un studio en province et semble être très indépendant, ce qui force mon respect et mon admiration compte tenu de ses handicaps.

##### Sa famille:

Son père très autoritaire l'a beaucoup battu durant son enfance. Il lui interdisait toute autonomie. Il ne pouvait pas s'amuser et m'explique avec regret : « *Mon père m'interdisait de voir les dessins animés à la télévision !* »

Il fallait obéir, surtout travailler et être performant à l'école, afin d'avoir une belle situation sociale. Cela complexe beaucoup Michel qui compte tenu de son handicap n'a pas, selon ses dires, une vraie vie professionnelle réussie.

Sa mère ne s'est pas beaucoup occupée de lui. Il était gardé par ses grands-parents durant la semaine. Il la décrit comme suit : « *C'est une mère froide et castratrice, elle ne s'intéressait pas à moi et me délaissait souvent.* »

Son frère qui lui a bien réussi en créant une entreprise où il exerce comme jardinier-paysagiste, fait bien évidemment la fierté de son père. Ceci blesse beaucoup Michel qui attend toujours d'être reconnu et valorisé par celui-ci.

Ses centres d'intérêt:

Il aime bien l'informatique et surfer sur la toile. Il possède une synthèse vocale qui lui permet d'utiliser un ordinateur. Il aime écouter la lecture des romans que lui conte sa liseuse, une dame charmante qui le visite régulièrement.

Il a beaucoup d'humour et aime raconter des blagues. Il écoute beaucoup les sketches des humoristes et des chansonniers, à la radio.

## 1.2 SA DEMANDE PSYCHOTHERAPEUTIQUE

Sa demande première serait de mieux vivre sa vie avec ce corps handicapé.

En effet, il éprouve de l'injustice à être ainsi touché dans l'intégrité de son corps.

Il souhaiterait chercher et comprendre s'il peut y avoir, au-delà de l'aspect physiologique, des causes psychologiques à sa maladie. Il a l'espoir de guérir physiquement et il manifeste une volonté farouche de suivre avec assiduité une psychothérapie.

Son autre demande serait de travailler sur son sentiment d'insécurité vis-à-vis des autres afin de développer un réseau relationnel et amical, car il est d'une extrême méfiance à l'égard d'autrui. Il souhaiterait également avoir une relation affective équilibrée et stable. Il se dit prêt à venir chaque semaine de la Nièvre, pour suivre une thérapie.

## 1.3 LE PROTOCOLE PSYCHOTHERAPEUTIQUE : LA REGRESSION CORPORELLE

A l'écoute de sa demande, je suis ému et fier intérieurement qu'un tel patient vienne me demander de l'accompagner. Je mesure cependant l'importance de la tâche à accomplir.

Il a déjà suivi une psychothérapie durant cinq années avec un thérapeute très autoritaire, ancien militaire de la guerre d'Indochine, ce qui est intéressant compte tenu de son rapport à l'autorité paternelle. Il dit lui-même qu'il s'est senti malmené par cet homme qui lui assénait des vérités et le jugeait.

Ce thérapeute parti à la retraite l'avait laissé seul face à lui-même. Ce départ inattendu avait réactivé chez Michel un très fort sentiment d'abandon, aggravant son handicap par l'activation d'une soudaine insensibilité au niveau des doigts des deux mains.

Il me revient alors en mémoire un article du magazine Bio Contact rédigé par Patrick Baudin, médecin et psychothérapeute s'intitulant « Thérapeute, critères de discernement. » Le contenu de cet article nous indiquait quels étaient les critères pour choisir un bon thérapeute. De l'origine étymologique grecque le « therapeutès » est celui qui est un serviteur, celui qui accompagne, mais ne guérit pas l'autre.

Il est écrit entre autres : « *Si un thérapeute vous assène des vérités fuyez !* »

Je propose à Michel un travail psycho-corporel pour l'amener à écouter ce corps meurtri, suite à toutes les violences et agressions subies.

Le but serait dans un premier temps de lui faire prendre conscience de son corps, puis de tenter d'activer la mémoire de celui-ci. Je lui explique le travail que nous allons faire ensemble, en l'invitant à me dire si cela lui convient. Il est d'accord et content que je lui demande son avis, l'incluant ainsi dans le processus thérapeutique.

Nous allons travailler d'abord en relaxation, car le corps de Michel est très tendu.

Il est comme recouvert d'une armure, véritable cuirasse de protection.

Puis dans un second temps, j'utiliserai **la technique dite de la régression corporelle ou technique des points du corps.**

Avec cette technique, il est d'usage d'interroger le corps en touchant différents points spécifiques. En touchant ces points-mémoires le patient va se laisser exprimer ce qui se passe pour lui. Cette technique est intéressante car elle permet au patient, à partir de ces points mémoires de remonter dans le passé et de retrouver des événements ayant pu s'inscrire et laisser des traumatismes dans le corps physique. Le toucher du corps et de ces points-mémoires réactivent des situations passées, et le patient peut basculer ainsi dans un état régressif.

#### 1.4 VIGNETTE 1 : LE PETIT BAIGNEUR

Je pose ma main droite sur la cuisse de Michel. Il respire, puis tout d'un coup se met à tousser d'une manière saccadée.

Je lui demande ce qui se passe : « *Comment vous sentez-vous à l'instant présent ? Je me sens mal très mal, mes jambes se tendent et j'ai une crampe dans le pied.* »

Je l'invite à se laisser accueillir, si cela est possible, ce qu'il vit, avec ces sensations corporelles.

« *Je vois un petit bébé dans son berceau qui est tout seul, et il est aussi très tendu dans son petit corps...* » me dit-il.

« *Je suis là tout seul, Maman n'est pas là, je me sens abandonné.* »

Je l'écoute, laisse passer un silence qui en dit long. Le but étant de créer un effet miroir de sa solitude dans ce berceau.

Puis, brusquement, dans un sursaut, il s'écrie alors :

« *On me l'a pris ! il n'est pas là ...mon baigneur, mon petit baigneur, c'est Papa qui l'a enlevé de mon lit parce que je pleurais. J'aime jouer avec lui. Il n'est plus à sa place dans ma chambre.* »

Je note la voix poignante du petit enfant témoignant que le patient n'est pas seulement dans la narration, mais dans une incorporation du revécu dans ce petit corps de bébé. Il est probable que le bébé ne parle pas encore à cet âge, mais Michel exprime ce qu'il n'a pas pu dire, à cette époque. Il vit cet état régressif archaïque en étant dans le corps du petit Michel du passé.

Il se met alors à tousser à nouveau : « *Je veux mourir, je veux mourir, ils me laissent tout seul et on m'a enlevé mon doudou, mon baigneur...Je ne veux pas être dans cette vie, je ne veux pas faire partie de cette famille, je ne veux pas de ces parents qui ne m'aiment pas.* »

Michel plein de colère se met à taper avec violence sur le divan avec ses deux poings. Il insulte ses parents et se met à hurler.

Je ne bouge pas et en silence le laisse exprimer toute sa violence.

Lors de mon travail personnel en hypnoanalyse, j'ai beaucoup apprivoisé le silence.

Il se dit beaucoup de choses dans ces moments si particuliers.

Dans ma bibliothèque, toute mon attention est captée alors, par la présence presque vivante d'un petit lion en peluche qui est posé là.

Je pense aussitôt à Winnicott et à son objet transitionnel.

Au moment où Michel semble se relâcher, le visage encore rouge de colère, je glisse doucement entre ses mains, sans mot dire, le petit animal, si doux au toucher.

Son corps se détend, et son visage laisse esquisser un léger sourire.

« Je sens de l'énergie, une chaleur qui traverse mes jambes, et un fluide comme un air frais tout autour de moi » me dit-il.

« ...Je ne viens pas d'ici, j'étais mieux avant quand j'étais dans le ciel.

Je ne veux pas de ces parents maltraitants...Avant de venir sur terre, j'étais un être d'énergie libre et je n'avais pas de corps.

J'ai choisi ce corps handicapé pour ne pas vivre cette vie, par refus de cette vie terrestre. »

La fin de la séance m'oblige à arrêter là, et c'est avec émotion que je propose à Michel de reparler de tout cela, lors de notre prochain rendez-vous.

### **Analyse de la séance d'un point de vue transpersonnel :**

Il est important de noter **la place du corps** dans la psychothérapie transpersonnelle telle que la décrivent Bernadette Blin et Brigitte Chavas dans dernier ouvrage :

« Le corps est primordial dans la mesure où il est le lieu le plus évident de l'expérience de la vie et de la conscience. Car dans ce tout, derrière ou avec le psychologique, le relationnel, le spirituel, toujours le corps est là. C'est dans le corps que réside le bébé, que l'adulte a été, dans le corps d'abord que vit la personne aujourd'hui et dans /par le corps aussi que peut s'incarner l'être, l'esprit, l'âme qu'elle est aussi...

Nous pouvons aussi décider de faire des plongées dans les profondeurs de notre corps, de partir à l'aventure à l'intérieur de nous. Tout au long de sa vie, l'être humain est touché par les événements ; tout ce qu'il a regardé, entendu, perçu, ressenti, pensé, a installé en lui un état particulier, une coloration qui lui est propre... Et c'est comme si le corps était constitué de strates, dont certaines apparaissent gelées, anesthésiées, fossilisées ; le corps réunit d'autres dimensions prêtes à être réveillées, découvertes. »<sup>6</sup>

Dans le cas de Michel, il y a un lourd handicap physique, une souffrance car l'intégrité du corps est affectée. En tant que psychopraticien transpersonnel, et étant donné la problématique corporelle de Michel, je prends l'initiative en l'invitant à suivre ce type de travail corporel et mémoriel.

Le contact d'un point-mémoire au niveau de sa jambe, le fait basculer dans un état régressif qui le ramène vers un souvenir archaïque de la perte de son objet transitionnel : le petit baigneur.

Le revécu de cette perte, dans cet état modifié de conscience lui permet de contacter une séquence douloureuse liée à l'histoire de cette vie présente.

La parole du bébé est également un élément notable de ce revécu. Il est à noter que le paradigme transpersonnel contient aussi notre vécu biographique, notre histoire personnelle qui est le premier niveau définit par Grof. Sa toux récurrente, son expression verbale, puis physique avec ses deux poings serrés frappant violemment le divan nous dévoilent une colère qui le libère.

Ce corps physique tel une armure a refoulé beaucoup d'émotions et de colères face à ces parents castrateurs. C'est la libération de cette colère qui va lui permettre de se relâcher et d'accueillir avec beaucoup d'amour cette petite peluche retrouvée, et qui par synchronicité a attiré mon attention.

---

<sup>6</sup> Bernadette.Blin et Brigitte.Chavas, *Manuel de Psychothérapie Transpersonnelle*, INREES, 2011.

**La libération des émotions** permet l'ouverture du cœur. Ce silence qui est le mien, pendant sa colère montre que je l'accueille totalement, même si ses hurlements auraient pu réveiller des voisins occupés à faire une sieste !  
L'expression des émotions est une autre caractéristique de l'esprit transpersonnel.

Je note également, suite à cette libération émotionnelle, qu'il a ressenti de **la circulation d'énergie**. Il prend conscience qu'il y a quelque chose qui circule dans ce corps handicapé et surtout dans ses jambes.

Nous partons d'un contact à partir des jambes qui déclenche un revécu mémoriel, une libération émotionnelle, puis finalement une circulation de l'énergie probablement bloquée par ce trauma.

Les grandes traditions spirituelles nous expliquent que nous sommes des êtres multidimensionnels possédant différents corps.

Il y a bien sûr le corps physique que nous connaissons tous. Il est aussi fait mention d'un second corps nommé « corps éthérique », composé d'un réseau de 72000 canaux d'énergie dans lesquels circuleraient cette énergie subtile que l'on nomme aussi prana, dans la philosophie hindoue et le yoga.

Il est fait mention que cette énergie circulerait à une vitesse supérieure à celle de la vitesse de la lumière ou supraluminique.

Il est intéressant de noter que lors de l'expérience Opera effectuée en 2012, puis répétée en 2013, avec l'accélérateur de particules du CERN en Suisse, les chercheurs scientifiques ont découvert des neutrinos, ces particules dépassant de 60 nanosecondes la vitesse de la lumière.

Ceci confirmerait que la science découvre aujourd'hui ce que les anciennes traditions nous avaient déjà enseigné.

C'est aussi cela le modèle transpersonnel où sciences et spiritualités cohabitent et se rejoignent.

Pour en revenir à Michel, il évoque à la fin de cette séance, une période encore plus lointaine, qui nous oblige à nous interroger sur une vie avant notre conception :

*« Avant de venir sur terre...j'étais un être d'énergie libre et je n'avais pas de corps. »*

Je suis très surpris par le fait que cet homme qui n'a pas montré d'inclinaison particulière pour une vision transpersonnelle de l'être humain, se décrit comme un corps d'énergie.

Je rappelle qu'au départ, sa demande était d'appréhender si ses problèmes physiques pouvaient avoir une origine psychologique.

Lors de la séance suivante, je lui demande s'il peut m'en dire un peu plus quant à ce « vécu céleste », et le choix de ce corps handicapé.

Il se dit lui aussi surpris par ses propres propos. Il m'explique qu'il s'est vu flottant dans l'air avec un corps lumineux, d'où l'expression « corps d'énergie libre. » Puis, il complète sa description qu'il n'avait pas osé me détailler lors de la séance précédente, où tout en flottant dans cet espace, il a vu ses parents en train de faire l'amour.

Il m'explique qu'il n'a pas envie de naître là, en voyant ces deux géniteurs qui n'ont pas véritablement de désir d'avoir un enfant, ce qui sera confirmé par une autre régression qui sera exposée lors de la deuxième vignette.

Son corps handicapé dans ses fonctions visuelle et motrice pourrait manifester un refus d'incarnation au sein de cette famille.

Je lui explique alors que dans une vision élargie de l'être humain, mais aussi dans les grandes traditions mystiques on peut faire référence à ce que l'on nomme **le processus d'incarnation**.

Ce corps d'énergie libre flottant pourrait symboliser notre conscience supérieure, notre âme cherchant à prendre corps, à s'incarner.

Selon Daniel Meurois-Givaudan, s'exprimant lors d'un séminaire de juin 2003 à Turin : « ...La première pénétration de l'âme dans le fœtus se passe avant 21 jours, quand le cœur commence à battre. Après ces 21 jours l'âme commence à faire de petites incursions dans cette matrice qui seront de plus en plus longues, au fur et à mesure du développement de la grossesse... » Cela confirmerait que l'âme n'est pas présente dans le corps avant ce moment.

Il ouvre la porte sur un questionnement transpersonnel :

« Existe-t-il une conscience, ou quelque chose qui possède une conscience avant la formation de notre être physique ? »

Il nous parle ensuite du choix de ce corps handicapé, par refus de sa vie, de ses parents. Il nous invite ainsi à réfléchir à ce que l'on nomme le processus d'incarnation.

En se revivant comme un être d'énergie, il reprend conscience d'un espace plus vaste, d'une liberté, et comprend que ce milieu familial pas très accueillant et ce corps pouvaient être une entrave à ce sentiment de liberté.

Cela va nous amener à discuter de cette dimension transpersonnelle de l'être et va lui permettre d'élargir sa compréhension du sens de l'existence et d'ouvrir sa conscience.

D'ailleurs, c'est le terme « **Expansion de Conscience** » qui est utilisé par Patrick Drouot pour désigner la régression mémorielle.

On ne régresse pas, mais on ouvre sa conscience à quelque chose de plus vaste que notre corps et notre personnalité.

Michel comprend qu'il n'est pas seulement un corps en souffrance, mais qu'il est aussi une conscience libre qui a refusé d'entrer dans son incarnation.

Il comprend alors que sa souffrance se situe aussi dans cette identification totale à ce corps handicapé.

Ce revécu qui n'aurait peut-être pas été pris en compte par la psychologie classique, lui a permis de s'ouvrir à cette dimension plus vaste. Il y a une possible réalité d'une vie avant la conception.

Ce qui fait la particularité de cette régression mémorielle, c'est justement de pouvoir ouvrir sur un espace transpersonnel.

Elle prend en effet en compte la dimension corporelle, permet le revécu d'un événement personnel et l'expression d'émotions archaïques.

Elle permet aussi une circulation de l'énergie subtile, et ouvre la porte sur une difficulté d'incarnation. De plus cela amènera Michel à élargir sa vision de l'être humain en pointant la réalité possible de l'existence d'un être d'énergie préexistant à la conception.

## 1.5 VIGNETTE 2 : OU IL SERA QUESTION DE L'ENFANT TOMBE DANS LA BOUE, DE LA MATRICE, ET DU DELUGE...

Quelques mois plus tard, lors d'une autre séance de régression corporelle, Michel se souviendra d'un évènement refoulé de son enfance.

Je l'invite tout d'abord à se relaxer et à respirer bien profondément.

Il est tranquillement installé sur le divan, sa respiration est calme et il est serein.

La séance corporelle est déjà commencée depuis 30 minutes environ, quand je vois qu'il manifeste des contractions nerveuses au niveau de son ventre. Je lui demande si cela ne le dérange pas que je puisse y poser ma main.

Ses yeux se crispent, les contractions s'amplifient, son visage grimaçant semble indiquer un mal-être.

Je lui demande s'il se passe quelque chose de particulier.

Michel s'exprimera en ces termes : *« Je vois de l'eau, beaucoup d'eau...C'est de l'eau, mais d'une couleur très particulière et très foncée, cela ressemble à un marron très foncé. »*

Je lui demande après deux minutes de silence, de m'en dire un petit peu plus :

*« En fait, c'est de la boue marron, presque noire. »* dira-t-il.

Il me décrira une vaste flaque d'eau, puis précisera qu'il s'agit d'un grand trou : *« Il y a un trou dans la terre rempli d'eau boueuse. »*

Son corps se meut de droite à gauche. Je lui demande pourquoi il remue de la sorte :

*« Je suis coincé là, dans ce trou, et entouré de boue... »*

Il m'explique qu'il courrait dans le champ situé à côté de la maison familiale, quand il trébucha sur un morceau de bois. Ceci l'entraîna dans une chute vers ce trou plein d'eau boueuse.

Il me dit les larmes aux yeux : *« Je vais me noyer là, si personne ne vient me chercher... »*

Il appelle alors sa mère : *« Maman, Maman... »* Il prend conscience que personne ne l'entend et éprouve la certitude de sombrer là, totalement démuné et abandonné. Il crache comme s'il voulait rejeter de l'eau sale avalée.

Soudain, tout semble changer et Michel bascule vers un passé plus lointain : *« Je ne suis plus dans cette flaque boueuse, mais j'entends un cœur battre...Je suis tout petit...Je me sens comme dans une machine à laver, je suis brassé dans l'eau de cette machine. »*

Je sais intuitivement qu'il touche un souvenir archaïque fondamental.

Il m'explique que le « tambour de cette machine » n'est autre que le ventre de sa mère. Ce sont les trois premiers mois de sa conception.

Il est très mal à l'aise, dans ce liquide amniotique qu'il décrira aussi comme boueux et sale, selon son expression. Il emploiera également le terme d'acidité pour qualifier ce liquide. Il associe et fait lui-même un lien entre l'eau boueuse du trou dans lequel il est tombé, et le liquide amniotique dans lequel il se trouve.

Puis, il bascule encore vers une autre période, quelque chose qui s'apparente peut-être à un moment très ancien de l'histoire de notre humanité : *« Je vois des arbres arrachés, la foudre dans le ciel, la tempête...tout est noir, la terre tremble...*

*La mer houleuse est sombre et déchaînée, il y a des éclairs dans le ciel, une violente éruption volcanique. Des hommes fuient et sont emportés par les eaux, des continents, des îles sont submergées par des tsunamis. »*

Il me décrit comme une sorte de fin du monde apocalyptique, où tous les êtres sont emportés par une sorte de cataclysme.

*« C'est le déluge, nous allons tous périr et notre terre va être engloutie par la montée des eaux... »*

## **Analyse de la séance d'un point de vue transpersonnel :**

Cette séance a permis à Michel d'expérimenter trois revécus en remontant à chaque fois dans le temps. La même séance le fait accéder à un véritable voyage dans le temps.

Le fil conducteur de ces trois séquences régressives, c'est l'eau de la flaque qui se transforme en liquide amniotique, qui à son tour se transforme en mer déchaînée.

La première séquence est un souvenir enfoui de son enfance vers l'âge de 4 ans. Il m'expliquera qu'il avait totalement oublié cet épisode. Les images et les ressentis lui sont revenus très progressivement lors de cette séance, notamment avec la vision de l'eau boueuse. Ce fut pour lui un évènement très pénible et traumatique. En effet, ce revécu accentue le manque d'attention, et le sentiment d'abandon de la part de ses parents.

C'est le **revécu** d'une séquence **biographique**.

La seconde séquence de cette régression est relative aux premiers mois de **sa vie intra-utérine**. Lors d'un autre échange Michel m'expliquera que sa mère tenta un avortement en prenant des médicaments. Ceci lui permettra de faire un lien avec l'acidité ressentie dans ce ventre maternel.

Il évoquera également une peur panique de l'eau que ce soit à la mer, à la piscine et même dans sa baignoire : il ne prend en effet que des douches.

Là encore ce qu'il revit lors de cet état régressif lié à toutes ces sensations, n'aurait pas pu être contacté lors d'un état normal de veille.

De plus, cela renforce le sentiment déjà ressenti lors de la régression où il flottait et où il ressentait que ses parents ne le désiraient pas.

C'est le revécu d'une séquence intra-utérine.

La troisième séquence soulève l'hypothèse selon laquelle ce revécu très ancien pourrait se référer à l'histoire de l'humanité.

On peut imaginer que ce vécu vient de l'inconscient collectif et des archétypes fondamentaux tel que le déluge évoqué notamment dans la Bible.

L'inconscient collectif est distingué de l'inconscient personnel par Carl Gustav Jung. Il est présenté comme le fondement de la psyché car il ne découle pas du vécu personnel, n'est pas une acquisition, mais il est inné comme l'explique Jung en 1934. L'archétype est quant à lui une forme de représentation renfermant un thème universel, commun à toutes les cultures humaines, mais aussi figuré par des formes symboliques diverses.

Dans le cas particulier de ce revécu, il est certain que rien ne peut être affirmé, ni prouvé quant au contenu de cette expérience.

Néanmoins, la psychologie transpersonnelle réutilise le concept d'inconscient collectif notamment par la voix de son fondateur Stanislas Grof, dans son ouvrage « Les royaumes de l'inconscient humain » publié en 1975. Il distingue comme troisième plan de l'inconscient « un domaine transpersonnel », qui correspond à l'inconscient collectif jungien.

C'est le revécu d'une **expérience archétypale**.

Je remarque et note également que les trois étapes de la régression correspondent aux trois niveaux de la psyché pris en compte et énoncés par Grof pour définir la psychologie transpersonnelle :

.Le biographique et l'inconscient individuel découvert par Freud.

.Le domaine périnatal découvert par Rank en 1924.

.Le domaine transpersonnel correspondant donc à l'inconscient collectif de Jung.

On peut donc en conclure que l'expérience régressive vécue en trois étapes par Michel ouvre directement sur un des piliers fondateurs de la psychologie transpersonnelle.

Ces trois séquences m'amènent à évoquer également **les états modifiés de conscience** et leur lien avec le paradigme transpersonnel.

C'est l'état modifié de conscience qui a permis l'émergence de ces épisodes.

Les états de conscience élargis nous permettent de nous connecter à des plans où nos sens sont beaucoup plus exacerbés. Il y a dans le cas de Michel des sensations corporelles et physiques désagréables, des images en couleur précises de son passé, le goût de l'eau boueuse dans sa bouche, et l'acidité du liquide amniotique dans lequel il a baigné...

Un état modifié de conscience est un état différent de l'état d'éveil ordinaire qui est notre mode de fonctionnement habituel. Les rêves, les états hypnotiques, la relaxation, la créativité, la transe chamanique, la méditation, l'état médiumnique et la régression mémorielle, sont quelques illustrations de ces états particuliers.

Il est important de souligner que ces états sont non pathologiques, même s'ils sont provoqués par des techniques spécifiques. Ces états ont été souvent décrits et dénoncés par la psychiatrie classique comme des psychoses, comme illustré ci-après par Stanislas Grof :

« Dans le milieu traditionnel de la psychologie et de la psychiatrie, on voit uniquement ces expériences comme les manifestations d'un sérieux problème mental. On doit identifier un processus pathologique et médical qui affecte le cerveau. »<sup>7</sup>

Ces états modifiés de conscience correspondent également à un mode de ralentissement de notre cerveau ; des ondes alpha à l'état de veille aux ondes delta lors de notre sommeil profond.

Les états modifiés de conscience sont des éléments fondamentaux de base de la psychothérapie transpersonnelle. Un état normal de veille n'aurait pas permis à Michel de se souvenir de ces traumatismes passés avec une telle précision et une telle acuité. La régression mémorielle permet l'émergence de ces revécus grandement favorisés par les états modifiés de conscience qui sont un des fers de lance de la psychothérapie transpersonnelle.

## 1.6 EVOLUTION PSYCHOLOGIQUE DE MICHEL SUITE A CES SEANCES

Michel est toujours en cours de thérapie, mais suite à ces deux séances il a particulièrement bien progressé :

Il a tenu tête face à ce père tyrannique en refusant de lui parler pendant sept mois.

Il a pu s'affirmer face à sa mère en lui disant de ne plus venir faire le ménage chez lui. Il commence à prendre sa place d'homme dans sa vie et à sortir de sa symbiose avec elle.

Il est monté sur scène lors d'un festival annuel du rire pour présenter des sketches de sa propre création. Il développe ici un de ses talents.

Il commence à prendre des bains chez lui, et a moins peur de l'eau suite à la séance régressive où il était question du trou d'eau et du ventre maternel.

---

<sup>7</sup> Stanislas Grof, *Le magazine de l' INREES numéro 3*, 2009.

Il a moins peur des autres et s'est inscrit sur un site de rencontres amicales.  
Il a même organisé des dîners à thème chez lui.

Il a entamé une relation avec une femme depuis quelques mois et souhaite la continuer, même s'il évoque des peurs et une méfiance à ce sujet.

Force est de constater que l'apport de ces deux séances régressives en lien avec une ouverture transpersonnelle a été riche et laisse augurer de bonnes choses pour la suite du travail. C'est un patient passionné qui souhaite continuer avec assiduité sa thérapie.

Je peux donc déjà dire et affirmer ici que :

**La régression mémorielle permet à un patient de s'ouvrir à une dimension transpersonnelle, et à cette occasion de recouvrer également son intégrité psychologique.**

## 2. CAS 2 : CATHERINE ET L'EXPANSION DE CONSCIENCE

### 2.1 PRESENTATION DE CATHERINE

#### Description physique :

Catherine est une belle femme de 40 ans. D'allure élégante et classique, elle avance vers moi le pas assuré lors de notre premier rendez-vous.

Le visage est souriant et avenant, ce qui me laisse présager qu'elle va me parler et que le contact risque d'être agréable. Néanmoins, je perçois une certaine tension au niveau de ses mâchoires et une rigidité au niveau de son cou et de ses épaules.

#### Etudes et diplômes :

Elle a suivi une filière Bac plus deux et obtenu un BTS d'assistante de direction. Son souhait était de rentrer rapidement dans la vie active, car son désir était de créer ensuite une vie de famille.

#### Profession :

Elle a travaillé dans divers services du secteur médico-social.

Elle est actuellement cadre dans un service administratif d'un hôpital parisien. Elle dirige une équipe de trois personnes. Elle aime beaucoup son travail et met en avant l'importance des contacts chaleureux de cet entourage socio-professionnel.

#### Situation familiale :

Elle est mariée depuis 10 ans. Elle a deux filles âgées de 4 ans et 6 ans.

Elle ne s'entend plus trop bien avec son époux qui est souvent en déplacement. Parfois, elle songe même à divorcer.

#### Sa famille :

Sa mère est restée au foyer. Elle la décrit comme une femme sévère et peu commode. Elle emploie même le terme de « mère toxique ». Elle a peu connu son père qui est parti quand elle avait 3 ans. Il s'est remarié avec une autre femme et a eu deux autres filles. Catherine a été élevée par sa mère.

Sa grand-mère était une personne très importante pour elle. C'est ce qu'elle me dévoilera ultérieurement. En effet, cette aïeule étant décédée, nous verrons que sa demande et sa problématique sont en rapport avec sa mort. Il lui est alors impossible de l'évoquer, de prime abord.

#### Ses centres d'intérêt :

Elle aime faire du sport : courir, faire de la randonnée pédestre. « *L'hiver à la montagne, et l'été à la mer ...* » me dira-t-elle. Elle joue aussi de la flûte à bec, et aime la musique médiévale.

### 2.2 SA DEMANDE PSYCHOTHERAPEUTIQUE

Catherine vient me consulter car elle éprouve une angoisse existentielle.

Une angoisse qui selon ses propres dire, lui donne le sentiment d'être entre la vie et la mort. Elle ne peut pas supporter qu'on lui parle de la mort. Quand elle apprend un décès d'un proche ou d'un ami, elle ne peut jamais se rendre, ni assister aux obsèques de ces derniers.

D'ailleurs, elle manifeste parfois des malaises physiques à l'annonce d'une mort. Elle est souvent aussi dans l'inquiétude d'apprendre la mort d'une personne.

Elle dit qu'elle ne peut pleinement profiter de la vie à cause de l'angoisse que ne survienne sa propre mort. Pour elle, il n'y a rien après la mort du corps physique et cette perspective inquiétante ouvre sur le néant.

Sa demande serait de se débarrasser de cette peur afin de profiter pleinement de son existence.

De plus elle souhaite travailler sur un protocole à court terme, car elle ne veut pas rester des années en thérapie. Elle a d'ailleurs suivi une longue psychanalyse durant huit années.

### 2.3 LE PROTOCOLE PSYCHOTHERAPEUTIQUE : L'EXPANSION DE CONSCIENCE

A l'écoute de sa demande, je vais lui proposer un protocole court avec la technique de l'expansion de conscience qui permet souvent d'aller au cœur d'un problème précis.

Je vais partir intuitivement du postulat qu'il est possible que des événements liés à la mort aient pu marquer son passé et que ceux-ci perturbent toujours sa vie présente.

**La technique de l'expansion de conscience mise au point par Patrick Drouot**, a pour but, dans un état de conscience élargi que l'on nomme aussi état modifié de conscience, de permettre à un patient de remonter à l'origine d'une problématique, dans des mémoires enfouies de son passé. Ainsi, en retrouvant l'évènement ou les évènements du passé, le patient peut ensuite se libérer de son problème.

Dans son ouvrage, « Nous sommes tous immortels », Patrick Drouot nous explique qu'il ne s'agit pas d'hypnose à proprement parler : « Pour atteindre ce but, il existe diverses méthodes, utilisées avec plus ou moins de succès, à travers le monde. La plus connue est sans conteste l'hypnose. Mais à mon sens, cette méthode présente un inconvénient majeur : elle est trop directive et permet difficilement d'atteindre le but principal, à savoir la réunification de l'être...Je l'ai employée des centaines de fois avant de ressentir la nécessité d'utiliser un autre processus. »

Suite à un échange verbal avec le patient, le thérapeute va définir l'orientation ou le thème de l'expansion de conscience. Puis, la suite de la séance se déroule de la façon suivante : La personne est allongée confortablement les yeux clos.

Le patient et le thérapeute portent un casque. Les deux sont reliés à une table de mixage qui par son intermédiaire diffuse des musiques et des sons.

Le patient porte un micro-cravate, et le thérapeute parle avec son micro.

Les deux vont donc entendre leurs voix et des musiques appropriées qui vont être diffusées pour favoriser l'état de conscience élargi.

Il y a tout d'abord une induction légère de façon à mettre le patient dans un état alpha où le cerveau ralenti fonctionne entre 7 et 12 cycles hertziens, alors qu'à l'état de veille il fonctionne sur un rythme de 12 à 40 cycles environ.

Le but de cette technique est de détendre le patient par l'imagerie guidée.

Il s'agit aussi de mettre le mental au repos, afin d'entrer dans un état de dissociation où les images, les ressentis et les émotions sont prépondérants.

Guidé par son thérapeute, le patient imagine par exemple qu'il se trouve allongé dans une très belle campagne et se relaxe tranquillement, dans ce cadre.

Puis, le thérapeute lui fait traverser différentes étapes dont un tunnel temporel, afin de remonter dans le temps et de se diriger lui-même vers la source ou l'origine de son problème. La régression est ici induite afin d'aller vers le passé. Néanmoins, aucune période précise, ni aucune date n'est ici indiquée ou suggérée, afin de ne pas influencer le patient dans son revécu.

Il est convenu d'une séance hebdomadaire de 1h30. La séance est un plus longue qu'une séance traditionnelle, étant donné le temps nécessaire à la parole, la mise en place technique, la relaxation, la régression proprement dite, et la fin de la séance.

#### 2.4 VIGNETTE 1 : LA GRAND-MERE QUI AIMAIT LES ROSES

C'est la cinquième séance et jusqu'à présent les sessions ont permis à Catherine de s'acclimater au dispositif et de se détendre. Une mise en confiance et un lien ont été établis. Pour le moment rien de très particulier n'a émergé, hormis un bien-être et une grande détente pour la patiente.

Je pratique une relaxation douce et je choisis de la faire voyager au bord d'une très belle plage : « *Vous allez maintenant imaginer que tout votre corps est allongé au bord d'une très belle plage, une plage très ancienne. Une musique diffuse le bruit des vagues sur le rivage.* » J'ai choisi volontairement ce paysage, car elle affectionne beaucoup la mer.

Puis je l'amène à relaxer les différentes parties de son corps : « *Une vague d'énergie, une vague de détente va entrer calmement dans vos pieds qui se relaxent, se relâchent et se détendent... votre corps est calme, votre corps est serein... détendez à présent votre bassin et votre ventre.* »

J'observe sa respiration et au fur et à mesure un lâcher prise s'intensifie.

Je l'invite maintenant à aller à l'origine de cette peur de la mort. Après la traversée du tunnel temporel, je l'interroge : « *Que se passe-t-il pour vous ?*

« *Je me vois vers l'âge de huit ans et je me rends avec ma mère, chez ma grand-mère...Je prends le train pour aller chez elle, car elle habite en Normandie...*

*J'aime bien passer mes vacances chez elle, les vacances scolaires précise-telle.*

*Vous savez j'adore Mamie, elle est si gentille avec moi.* »

Le ton est ému, il est à noter une voix peu audible, plus aigüe, comme celle d'une petite fille. Je ne dis rien, afin de lui permettre de vivre pleinement l'intensité émotionnelle de ce souvenir.

Soudain, elle se rappelle un détail précis :

« *J'aime bien me blottir contre le « gras » du bras très doux de ma grand-mère ..* »

Son corps se met alors dans cette position, comme si sa tête touchait la peau si douce, si accueillante de cette grand-mère. Elle est alors recroquevillée, presque en position fœtale, au cœur de ce sein si doux.

Il est très étonnant de voir cette femme si droite et si rigide à l'état conscient, retrouver cette position d'une enfant qui a envie d'être protégée.

Elle m'avoue qu'il y avait un lien très fort entre elle et sa grand-mère, un lien d'amour, de protection. Je lui dis alors : « *Prenez le temps d'expérimentez cela.* »

Quelque chose de particulier se produit alors dans l'enceinte de mon cabinet.

Je sens une odeur de rose très agréable qui envahit cet espace de travail.

Je m'ouvre en accueillant cette sensation olfactive. D'où vient cette odeur ? Je n'ai pas de fleurs et encore moins de roses dans ma pièce.

Je n'ai pas senti que Catherine portait un tel parfum en entrant. C'est très étrange, mais ce qui est certain c'est que cette odeur s'est répandue, suite à l'évocation de ce lien entre Catherine et sa grand-mère.

Afin de vérifier si ce phénomène est en adéquation avec notre sujet, je tente une question un peu directe, sans dire ce que je viens d'humer :

« *Dites-moi Catherine votre grand-mère aimait-elle les roses ?* »

La réponse ne se fait pas attendre :

*« Oui, bien sûr, elle les adoraient et je lui en apportais une à chacune de mes visites. Mais pourquoi cette question ? Comment le savez-vous ? »*  
Je laisse faire les choses et l'odeur alors s'intensifie.

Soudain, Catherine s'agite et dit :

*« Mais je sens comme un parfum de rose et je ressens aussi comme un souffle froid tout autour de moi...  
Je vois Mamie très souriante qui est assise à mes côtés et qui m'accueille à bras ouverts. »*

Elle me reparle ensuite du lien avec sa grand-mère, de son souvenir qui la hante. Elle se livre alors beaucoup plus, comme si ce parfum avait déclenché quelque chose. Elle garde toutes les lettres de sa grand-mère dans un coffre. Elle me parle de son angoisse, quand elle entend à la radio, une chanson de Claude François qui était la chanson préférée de sa grand-mère.

Catherine qui ne parle jamais d'elle, va m'évoquer sa mort, la souffrance et la séparation avec le seul être dont elle se savait aimée. Elle n'a pu se rendre à son enterrement, et ne va jamais sur sa tombe.

Elle pleure, elle tremble, elle est très émue et me dit que sa grand-mère lui tient la main. Je lui dis : *« Si cela est possible, accueillez cela... »*  
Elle s'apaise : *« C'est grand-mère, elle me dit qu'elle est toujours là pour moi. »*

### **Analyse de la séance d'un point de vue transpersonnel :**

A la fin de cette séance **de revécu biographique**, Catherine m'assaille de mille questions : *« D'où venait cette odeur ? L'ai-je moi-même sentie ? Est-il possible que cette grand-mère soit venue auprès de moi pour me prendre la main ? »* Je rappelle ici que pour ma patiente très cartésienne, il n'y a rien après la mort du corps physique. Je lui explique que j'ai moi-même senti cette odeur, et le courant froid qui a parcouru la pièce, ce qui la rassure un peu.

Il est à noter tout d'abord ce phénomène olfactif. L'odeur de rose arrive quand Catherine m'évoque son lien étroit avec sa grand-mère. Ce n'est pas une odeur qu'elle sent uniquement elle-même, dans sa régression, mais d'un phénomène partagé. Etant présent dans cette pièce, je peux attester qu'il y avait bien une odeur de rose. Il est très délicat de dire ou d'affirmer d'où venait ce parfum, et ce qui a provoqué son émergence.

On peut émettre l'hypothèse que Catherine, en revivant cet événement où elle rendit visite à sa grand-mère, a réactivé une « mémoire olfactive. » Cette odeur caractérisait cette femme, ou le lieu où elle vivait. La réactivation même de cette mémoire olfactive, nous montre qu'il y a un revécu de la scène, particulièrement vivant avec différents revécus sensoriels : le contact avec le doux bras, la voix aigüe de la petite fille de 8 ans, l'odeur de rose, l'émotion du contact avec la main de sa grand-mère. Ces phénomènes arrivent fréquemment lors d'une séance régressive en expansion de conscience.

Cela me permet également de faire un parallèle avec le parfum de rose qui émane des corps incorruptibles de certains saints ou grands maîtres spirituels.

L'odeur de sainteté est un phénomène très curieux rapporté notamment par l'archéologue, historien et photographe suisse Waldemar Deonna, dans son ouvrage « Croyances antiques et modernes, l'odeur suave des dieux et des élus ».

Il y recense 103 saints parfumés au moment de leur mort ou de leur ensevelissement, et 307 saints dont les corps et les reliques demeurèrent parfumés longtemps après leur inhumation.

Voici ce qu'il en dit : « De toutes les odeurs de sainteté, celle de Thérèse d'Avila qui mourut à l'âge de 67 ans, en 1582, fut certainement l'une des plus étranges.

Le 1<sup>er</sup> janvier 1586, les religieuses se rendirent au Monastère et ouvrirent la châsse. Elles considéraient la sainte très attentivement. Son corps était entier, intact, et d'une odeur céleste. Les historiens de la sainte, insistent tous sur la suavité de l'odeur de rose notamment que répand son cadavre et sur la fraîcheur des chairs qui semblent en vie. »

Il y a donc une imprégnation d'odeur de rose sur le corps de cette sainte qui témoigne et caractérise une vie de pureté et de sainteté. L'odeur de rose est en quelque sorte aussi la mémoire du vécu de cette religieuse. Dans la régression l'odeur de rose réactivée nous rappelle aussi la mémoire et le vécu de la grand-mère de Catherine.

On peut aussi émettre l'hypothèse de la présence réelle de l'esprit de sa grand-mère. Toujours est-il que cette manifestation peut être accueillie par un psychopraticien transpersonnel, comme possible contact avec un autre plan.

En tous cas, il ne va pas y avoir un rejet de la personne qui va évoquer cela.

Je me souviens notamment d'une patiente qui avait été traitée de sorcière par un psychanalyste freudien, parce qu'elle avait parlé d'un contact avec son père décédé lors d'une séance sur le divan. Il avait qualifié ceci de pensée magique.

Il y a également dans cette séance, une véritable **transcendance de l'espace-temps**.

Catherine m'évoque un passé lointain, et en même temps nous sommes au présent. Cette odeur nous parle de cette grand-mère au présent, et il n'y a plus de temps à proprement parler. Le passé rejoint le présent. Le transpersonnel nous amène au-delà d'un temps linéaire :

« Dès que l'on pénètre dans un univers au-delà de nos cinq sens, dans le monde de l'esprit, on entre alors dans une autre dimension où le temps n'existe plus, et où l'espace tri-dimensionnel disparaît. Le philosophe indien Patanjali exposait ce paramètre sous la forme d'un aphorisme : « Passé, présent et futur n'existent pas. Tout arrive au même instant. »<sup>8</sup>

Ayant connaissance de ces phénomènes particuliers, et ayant vécu des contacts avec des personnes décédées, je peux en tant que psychopraticien transpersonnel les accueillir et également accueillir l'autre avec son revécu.

Catherine commencera alors à m'interroger sur la mort, et le sens de la mort.

Elle me demandera : « *Y-a-t-il vraiment quelque chose qui survit après la mort ?* »

Je lui conseille alors de lire les ouvrages célèbres de Raymond Moody, philosophe et médecin : « La vie après la vie », et de Kenneth Ring, professeur de psychologie : « En route vers Omega », de voir le DVD des rencontres de Martignes sur les expériences de morts imminentes.

Je lui conseille également le livre du père François Brune sur la transcommunication : « Les morts nous parlent.

---

<sup>8</sup> Patrick Drouot, Nous sommes tous immortels, Editions du Rocher, 1987.

## 2.5 VIGNETTE 2 : ENTRE VIE ET MORT IN UTERO

Une autre réminiscence majeure, va nous permettre d'éclairer et de mieux comprendre pourquoi Catherine a le sentiment d'être entre la vie et la mort, ce qu'elle a préalablement posé entre autres choses comme problème.

Au cours de cette nouvelle séance, elle va revivre les premiers moments de sa conception où elle va se percevoir comme un fœtus en formation :

*« J'ai un mois et l'impression d'être dans une grotte, et je suis minuscule.  
Je ressens que je nage comme dans un océan de tristesse.  
J'entends très distinctement les battements d'un cœur, c'est celui de Maman...  
Je ressens que son cœur est lourd, qu'elle est terrassée par un immense chagrin.  
Je la vois toute de noir vêtue pleurant à chaudes larmes...  
Je vois beaucoup de monde autour, il fait gris et il pleut aussi. »*

J'écoute son monologue et il semblerait que c'est un véritable film qui se déroule pour elle. Je me contente de dire oui, pour appuyer, conforter et l'encourager à continuer. Je vois que cette personne apparemment très rationnelle a une grande facilité pour entrer en elle-même et voyager dans son histoire de vie.

Elle poursuit : *« Il y a des pierres tombales, certaines sont anciennes, c'est un vieux cimetière. Je vois que nous sommes tous présents. »*

Elle s'arrête pendant quelques minutes, et me dit : *« Je ne comprends rien à tout cela. »* En effet, on peut penser que le spectacle de ces images peut lui sembler déroutant.

Un petit fœtus décrivant un cimetière, cela peut paraître bien étrange au demeurant, pour une personne très rationnelle.

J'é mets l'hypothèse que son mental très analytique l'empêche de poursuivre son récit ou que c'est une forme de résistance.

Je l'invite à accueillir le fait de ne plus rien comprendre à ce qui se déroule pour elle. Puis, un peu plus tard, reprenant mon questionnement, je lui demanderai : *« Pouvez-vous m'en dire un peu plus sur le « Nous sommes tous présents ? »*

Elle poursuivra plus avant : *« Je suis là dans ce ventre avec maman et papa est aussi présent avec d'autres membres de la famille. Je vois un cercueil marron clair fermé, mais je sais qu'il y a un homme à l'intérieur et il semble âgé. L'atmosphère est lourde et il fait froid, c'est l'hiver.  
Je ne comprends pas, je pense qu'il s'agit de mon grand-père qui est décédé...»*

A ce moment la perception d'une lumière douce et apaisante dans ce ventre vient l'envelopper, et elle ressent un courant d'énergie chaud, qu'elle qualifiera d'énergie de vie. Je sens que je suis un fœtus en formation, mais aussi une conscience qui perçoit tout ce qui se passe autour de moi. J'ouvre les bras à la vie et c'est la tristesse de cette famille et la mort qui m'accueille.

*« Cette lumière me dit que je dois quitter ce lieu, toutes ces imprégnations et ces émotions morbides pour continuer mon chemin de vie libre, libre, libre afin de retrouver la joie de vivre. »*

## Analyse de la séance d'un point de vue transpersonnel

Catherine revenant vers un état de conscience ordinaire se sent très troublée par ce qu'elle vient de vivre. Elle m'expliquera que sa mère ne lui a jamais décrit les circonstances exactes de la mort de son grand-père, ni son enterrement. Elle lui avait dit qu'elle n'avait pas pu assister aux obsèques de son père et qu'il était mort peu de temps après la naissance de Catherine.

Sa mère très autoritaire, vivait seule depuis le départ de son mari. Elle discutait peu et coupait court à toute conversation sur le sujet trop sensible de la mort de son père.

De plus, Catherine ne pouvait pas évoquer ce thème, notamment par peur de faire un malaise. On peut comprendre aisément qu'elle en soit restée là, croyant ce que sa mère lui avait dit.

Afin de faire la lumière sur ce revécu très troublant, Catherine hésitera d'abord à parler à sa mère, puis elle osera lui dévoiler le contenu de sa séance régressive.

Sa mère manifestera alors une ouverture très surprenante.

Catherine apprendra que son grand-père avait été effectivement enterré au tout début où sa mère était enceinte, lors de son deuxième mois de grossesse. C'était en décembre et il faisait gris.

Le cimetière provincial était effectivement ancien et parsemé de vieilles pierres tombales. Tout était rigoureusement exact.

Sa mère n'avait pas osé évoquer ce sujet de peur de la traumatiser.

Catherine compris alors qu'elle portait en elle une mémoire de mort, au moment où elle commençait à vivre !

Cette séquence thérapeutique met l'accent sur **l'importance de la vie fœtale**.

La psychothérapie transpersonnelle accorde une place prépondérante à ce sujet.

Stan Grof présente l'individu qui vient de naître comme le fruit de l'aboutissement de neuf mois de construction intra-utérine. Il présente ce revécu à travers la cartographie précise des matrices périnatales fondamentales. La première matrice MPF1, qui nous intéresse plus particulièrement ici dans ce cas, renvoie à la notion de symbiose, de paradis sur terre, fait de paix et d'union mystique ou cosmique.

On note ici que le revécu de Catherine pendant son second mois de gestation, montre qu'un traumatisme s'est engrammé en elle. Une énergie de mort se substituait là, à une énergie de fusion cosmique et de divin paradis, comme cela arrive fréquemment.

Cette régression ouvre aussi sur le Transpersonnel en insistant sur la preuve que le fœtus en formation n'est pas « un morceau de chair », mais un être à part entière pourvu de ses différents sens.

En France l'équipe de chercheurs composée de Marie-Claire Busnel, Carolyn Granier-Deferre, Jean-Pierre Lecanuet, et Benoit Schaal, a expérimentalement révélé des caractéristiques de la sensorialité du fœtus : « Le fœtus est doué de compétences physiologiques qui le mettent en relation avec son milieu par les organes des sens : audition, odorat, goût, vue, motricité. Tous les états du Moi prénatal restent stratifiés dans la psyché, dans la mémoire, dans l'inconscient du sujet. »

Catherine nous évoque la sensation de petitesse dans le ventre, le froid et la pluie de l'hiver, la lumière.

Rascovskj en 1977, Piontelli en 1987, Pasini en 1989, nous démontrent par une série d'expériences qu'il existe une relation émotionnelle dynamique mère-fœtus.

Catherine ressent de manière précise, le cœur lourd, la tristesse, le chagrin de sa mère.

John Locke philosophe du 17<sup>ème</sup> siècle nous parle de la notion de « *tabula rasa* » expliquant que l'esprit humain naît vierge et est marqué par la seule expérience de son vécu. Freud plus tard nous parlera du bébé comme étant « *un tube digestif* » et reprendra lui-même cette expression de « *tabula rasa*. »

Grâce à cette régression, nous prouvons le contraire et nous ouvrons un espace transpersonnel dans le vécu de Catherine en donnant une véritable légitimité à cette vie intra-utérine.

La mort de son grand-père était toujours présente en elle, la hantait et l'empêchait d'être libre, et de commencer à vivre.

## 2.6 EVOLUTION PSYCHOLOGIQUE DE CATHERINE SUITE A CES SEANCES

La semaine suivant la séance concernant sa grand-mère, Catherine se rendra sur la tombe de celle-ci pour enfin lui dire adieu. Elle se séparera alors de toutes ses lettres, qu'elle avait précieusement conservées.

En effet, elle avait été traumatisée par ce décès et n'avait pas pu se rendre sur ce lieu de sépulture.

Elle a fait un premier lien en pleine conscience, entre la mort de sa grand-mère et son angoisse de mort.

Quelque temps après la seconde séance, elle se rendra dans ce vieux cimetière de province, pour dire au revoir à son grand-père qu'elle n'aura pas connu, mais dont la mort aura été très marquante dans son histoire.

Elle a fait alors un second lien, en pleine conscience, entre le décès de son grand-père et son angoisse de mort.

Elle commencera alors à entrer dans son propre processus de deuil, vis-à-vis de ces deux aïeuls.

Suite à ces deux séances, Catherine me dira que cette angoisse a considérablement diminué.

Approfondissant par elle-même le thème de la vie après la mort, suite à nos échanges et très intéressée par la lecture des ouvrages conseillés, elle m'avouera que la possibilité d'une autre vie après la mort ne lui apparaît plus comme impossible ou farfelue.

Elle lui ouvre un champ plus vaste lui permettant d'envisager une nouvelle vie pleine de projets.

D'autres séances suivront pour aboutir à une belle clôture apportant la résolution de sa problématique. Ce travail est aujourd'hui terminé.

**La régression mémorielle permet à un patient de s'ouvrir à une dimension transpersonnelle, et à cette occasion de recouvrer également son intégrité psychologique.**

### 3. CAS 3 : NATHALIE ET L'HYPNOANALYSE JUNGienne

#### 3.1 PRESENTATION DE NATHALIE

##### Description physique :

Quand Nathalie arrive pour la première fois dans mon bureau, l'attitude et l'expression de cette femme de 52 ans me frappent :

De taille moyenne, elle est plutôt ronde et semble en net retrait.

Elle baisse les yeux, son regard est triste et sa voix peu audible.

Elle ne semble pas porter une attention très marquée à son apparence.

##### Etudes et diplômes :

Quand je lui demande de me parler de ses études, elle m'explique qu'elle a obtenu un diplôme de psychomotricienne, mais n'a jamais exercé cette profession, par manque d'énergie et de courage. Selon sa propre expression : « *J'ai une tendance naturelle à laisser couler les choses, une forme de paresse, et un comportement peu enclin à l'action.* »

##### Profession :

Elle exerce, de manière indépendante le métier de professeure de chant en donnant des cours particuliers, mais elle travaille aussi pour des institutions tant publiques que privées : conservatoires, mairies, écoles de musique.

Elle organise aussi des concerts où elle chante soit seule, soit en duo avec des musiciens professionnels, soit avec ses élèves.

##### Situation familiale :

Evoquant ses origines, elle parle avec nostalgie de ce petit village de Bretagne, d'où elle originaire.

Elle est célibataire et sans enfants.

Elle voit de temps en temps un africain qui est devenu son amant.

Elle a eu une relation suivie entrecoupée de ruptures assez violentes. Elle vit dans un petit studio en banlieue parisienne, juste à côté de la grande maison de ses parents.

Elle va très souvent chez eux et c'est d'ailleurs là où elle donne ses cours.

Il s'agit d'un atelier qui était jadis la chambre de son grand-père. En fait, elle vit beaucoup chez ses parents.

##### Sa famille :

Elle a une sœur plus âgée qui est pharmacienne, mariée avec trois filles.

Elle mentionne souvent son beau-frère qui est alcoolique.

Ses parents sont âgés respectivement de 87 ans pour son père et 83 ans pour sa mère.

Son père fut dessinateur industriel et sa mère secrétaire médicale.

Ils sont issus de la classe moyenne et possèdent deux maisons, une en banlieue parisienne où ils vivent, l'autre en Bretagne, pour les vacances.

Ses grands-parents maternels, dont son grand-père Jean sont maintenant décédés.

Ils furent tous les deux comptables.

##### Ses centres d'intérêt dans la vie :

Parlant de ses centres d'intérêt, sa voix se réhausse :

« *J'ai depuis toujours une passion pour le chant, et notamment le chant lyrique !* »

Elle a beaucoup approfondi ces disciplines auprès de différents professeurs.

Elle a notamment côtoyé le milieu de l'Opéra de Paris.

Par ailleurs, elle a pris des cours de peinture qu'elle continue à suivre, car elle voudrait bien réussir également dans cette discipline.

Elle participe à quelques expositions ponctuelles dans sa ville de la banlieue parisienne, mais aussi en Bretagne.

Par ses intérêts multiples pour le chant lyrique, la peinture, et la culture en général, elle s'est sentie différente de sa famille et a été plus ou moins rejetée par celle-ci. Elle a été considérée comme la brebis galeuse, comparée avec sa sœur pharmacienne qui a bien réussi socialement.

### 3.2 SA DEMANDE PSYCHOTHERAPEUTIQUE

Nathalie vient me consulter à la suite d'une rupture sentimentale récente et extrêmement violente. En effet, son compagnon l'a battue et expulsée de sa maison, sans aucune explication.

Cela fait plusieurs fois que cette relation se termine de manière violente.

Mais cette fois-ci semble définitive. Nathalie a alors fait une tentative de suicide en lançant sa voiture à vive allure sur la route.

Elle voudrait saisir le sens, le pourquoi de cette rupture.

Plus profondément, elle évoque également son besoin de comprendre pourquoi et depuis toujours, elle se ressent très dépressive, selon ses termes.

Elle me fait part d'un sentiment d'extrême dévalorisation et d'un manque total de confiance en elle-même.

Elle dit que rien n'avance tant du point de vue affectif que professionnel, mais également en ce qui concerne sa situation matérielle.

Elle est très souvent manipulée par les hommes qui l'utilisent et la maltraitent sexuellement.

Elle ne sait pas dire non à sa famille, à ses élèves, à ses amis qui sans cesse la sollicitent.

Elle veut trouver une véritable affirmation qui lui permette de ne plus être toujours au service des autres et de subir leurs desiderata.

Elle a été gardée par son grand-père durant ses premières années et a le sentiment d'avoir été maltraitée par celui-ci. Elle souhaiterait retrouver des événements enfouis et notamment ce qui a pu se passer avec son grand-père Jean, car elle n'en a aucun souvenir conscient.

### 3.3 LE PROTOCOLE PSYCHOTHERAPEUTIQUE

Je reste tout d'abord assez circonspect car elle vient d'emblée avec une demande de régression et par conséquent, je fais attention à ne pas me laisser influencer par sa requête.

Elle a déjà suivi deux psychothérapies, mais celles-ci se sont soldées par des échecs, selon ses propres dires. Elle n'est pas trop entrée dans les détails lors des rendez-vous préliminaires. Je me pose la question en termes de résistances.

De plus, elle semble extrêmement fragilisée, dans un état de quasi-sidération suite à cette rupture. Face à cela et à la maltraitance physique répétée, la prudence s'impose.

Dans ce cas, des conditions dissociantes peuvent parfois être dangereuses pour la sécurité de la personne.

Les conduites à risque, comme sa tentative de suicide peuvent être des mises en danger délibérées dans le but d'échapper à une souffrance intolérable et incompréhensible.

Je sens que nous aurons à faire un travail en profondeur de telle sorte que Nathalie puisse se sentir plus unifiée et avoir une vie socio-professionnelle et personnelle plus épanouissante. Le protocole retenu est celui d'un suivi hebdomadaire d'une séance d'une heure.

La technique sera celle de **l'hypnoanalyse jungienne**, que j'ai longuement expérimentée avec le docteur Edouard Collot.

Historiquement, l'hypnoanalyse est née d'une idée de combiner les avantages thérapeutiques de l'hypnose et de la psychanalyse. Un de ses précurseurs fut John Watkins, professeur de psychologie dans le Montana, qui acquies une grande expérience dans le traitement des névroses consécutives à la deuxième guerre mondiale.

La démarche est d'introduire au début de la séance, une légère induction hypnotique permettant une détente du corps et du mental. A partir de cet état dissociatif, ou de transe légère, le patient pourra exprimer ce qui lui vient à l'esprit.

Un dialogue s'établira alors entre le patient et le thérapeute, favorisant l'émergence des images, des symboles, des mémoires, et des ressentis psycho-corporels.

Je précise que j'utiliserai donc l'hypnoanalyse jungienne couplée avec ma vision et ma pratique transpersonnelle.

### 3.4 VIGNETTE 1 : PREMIERE SEANCE ALLONGEE: REGRESSION SPONTANEE OU HYSTERIE ?

La patiente étant installée, je l'invite avec une courte induction verbale à se poser et à se détendre quelques instants, en respirant, les yeux fermés.

N'ayant pas encore terminé mon induction hypnotique, elle se met alors à gesticuler sur le canapé et à prononcer des onomatopées dans un langage incompréhensible. Elle bouge en même temps la tête et les bras. Elle semble manifester un état de panique. Elle protège sa tête avec ses bras et crie : « *Anamakata, Anuka, Apanakata, Anumakanata...* »

Ceci est la reproduction intégrale de ce qu'elle exprime. Je suis tout d'abord surpris, mais je ne bouge pas et reste dans cet accueil, le cœur ouvert et bienveillant. Elle se tait, puis reprend ce langage entrecoupé de soupirs et de respirations très fortes. Cela va durer environ dix minutes.

Une avalanche de questions me parcourt en cet instant :

Je me demande si elle ne surjoue pas, étant donné que sa demande de départ est de régresser. Ne simule-t-elle pas une régression ?

On sait que certaines personnes qui donnent à voir un état de transe peuvent en fait simuler et « se raconter une histoire. »

D'autre part ces mouvements, ces manifestations très physiques et ces onomatopées ne sont pas sans rappeler celles des hystériques de Charcot.

Me reviennent alors en mémoire des images du film « Augustine » sorti à l'automne 2012. A L'hôpital de la Pitié-Salpêtrière en 1885, le professeur Jean-Martin Charcot étudie une maladie mystérieuse : l'hystérie. Augustine, 19 ans devient la vedette de

ses démonstrations d'hypnose devant l'Académie de Médecine. Il montre comment une patiente hystérique sous hypnose peut en déclencher les symptômes. Je fais aussi un lien avec l'abréaction en psychanalyse, où le patient par des gestes où des mots soudains se libère de charges émotionnelles refoulées.

Je reste alors très calme et l'invite à accueillir les sensations dans son corps :  
« *Il fait très chaud, et j'ai très peur...* » dit-elle. Contrastant avec sa fébrilité et son agitation, je l'invite alors d'une voix douce, à accueillir ces sensations. Cette première séance se termine. A suivre...

### **Analyse de la séance d'un point de vue transpersonnel :**

Pour le psychopraticien transpersonnel, **la qualité de l'accueil de la personne** est fondamental d'un point de vue transpersonnel.

« La présence du thérapeute est d'abord caractérisée par cette large écoute ancrée dans une attention à lui-même. C'est une autre manière d'être au monde qui prend en compte le corps et toutes les sensations du thérapeute, et bien sûr tous les signes qui émanent de celui qui est là, sur sa manière à lui d'être au monde : ses paroles certes et également ses gestes, ses expressions, son teint, sa posture, et tous les changements qui adviennent dans ces manifestations. »<sup>9</sup>

Accueillir la personne telle qu'elle est sera donc ma priorité, étant donné les chocs provoqués par ces ruptures affectives successives.

Ayant moi-même revécu et accompagné de nombreuses personnes, lors de situations émotionnelles individuelles ou groupales, j'ai tendance à garder un certain sang-froid quand des réactions émotionnelles surgissent de cette manière.

Je pense notamment à Charles un patient qui avait hurlé de colère contre moi. J'étais alors resté de marbre, puis la tempête étant passée, il avait pu s'abandonner en pleurant dans mes bras. Ceci met également en évidence la nécessité d'avoir bien travaillé nos propres états émotionnels en tant que thérapeute pour pouvoir bien accueillir l'autre.

Pour le moment une certaine circonspection reste de mise.

Je reste rassurant et cadrant face à cette patiente.

Que vit-elle exactement ? S'agit-il d'une personne hystérique qui gesticule? S'agit-il d'un revécu mémoriel ? Rien ne permet pour le moment de l'affirmer.

Il est bien évident que le psychopraticien doit avoir une ouverture transpersonnelle, mais il doit être aussi formé à la psychopathologie, afin d'approfondir l'histoire du patient, ses traumatismes, et d'être capable d'identifier le type d'expérience qu'il vit.

### **3.5 VIGNETTE 2 : ONZIEME SEANCE : LE POULAILLER ET LES CORBEAUX**

Une dizaine de séances s'ensuivent où ces onomatopées et ces réactions corporelles continuent et s'intensifient.

Mon accueil lui permet de « se lâcher » et de laisser s'exprimer librement son corps, son langage atypique et ses émotions.

En effet, cet accueil semble lui permettre de s'ouvrir plus, car avant de commencer cette séance, elle souhaite me parler.

---

<sup>9</sup> B.Blin et B.Chavas, Manuel de Psychothérapie Transpersonnelle, INREES, 2011.

Elle veut m'entretenir au sujet de ces expressions verbales et ces onomatopées, qui pour elle semblent être un dialecte ancien, peut-être ce que l'on nomme « parler en langue. »

Elle me dit aussi que ces mots, ces paroles pourraient être une langue chamanique ancienne : « *C'est peut-être une incarnation passée de chamane* », me dit-elle.

Elle s'étonne aussi que ces onomatopées soient entrecoupées par un langage compréhensible. Elle me demande si ce qu'elle vit est normal.

Je lui explique qu'il existe parfois ce que l'on nomme la glossolalie, qui est le fait de parler ou de prier à haute voix dans une langue étrangère ou inconnue, ou avec une suite de mots et de syllabes incompréhensibles.

Ces phénomènes de glossolalie sont souvent rapportés dans les églises évangéliques, le chamanisme, et le spiritisme. Je lui précise que je n'affirme rien et que ma remarque ne constitue en aucun cas une explication à ce qui lui arrive.

Un grand sourire se lit alors sur son visage. Elle se dévoile alors un peu plus avant, quant à son parcours thérapeutique.

Elle n'osait pas m'avouer que lors d'une psychothérapie avec un thérapeute dont elle ne se souvient pas l'obédience, elle exprimait ces mouvements du corps et ces onomatopées. Le thérapeute lui demandait alors instamment de cesser, car cela l'incommodait et l'énervait passablement.

Il disait que cela l'empêchait de bien faire son travail. Elle s'était alors sentie rejetée. Ceci explique peut-être cet air fermé, et son regard penaud lors de notre première rencontre. Cette thérapie ne lui ayant apporté aucun résultat significatif, de son point de vue, elle décida d'y mettre un terme. Elle me dit avoir eu le sentiment de ne pas avoir été suffisamment accueillie et écoutée.

En revanche, elle s'est sentie agréablement surprise par mon accueil et ma réceptivité devant l'expression de ses mouvements corporels et de ses onomatopées, lors de nos premières séances. Elle craignait à nouveau le rejet.

Elle se relaxe encore plus aisément et sans demande de ma part, de façon spontanée elle va raconter ce qui suit : Elle se voit petite à l'âge de 4 ans dans un poulailler et elle a très peur que des poules et des coqs viennent la piquer. Elle parle aussi d'autres animaux qu'elle ne nommera pas précisément.

Son grand-père Jean est présent à ses côtés. Il la force à aller dans cet endroit.

Il est très insistant et elle pense qu'il veut l'enfermer à l'intérieur du poulailler.

Des hurlements s'en suivent : « *Au secours, au secours...Papy veut m'enfermer...*

*Anamakata, Anuka, Apanakata...* » Elle se met à pleurer et à gesticuler. Cette remémoration s'accompagne de mouvements des bras, comme si elle vivait un moment de panique.

Je suis habitué depuis plusieurs séances à la voir gesticuler de la sorte, par conséquent je l'invite à me parler de son ressenti : « *Depuis toujours, j'ai une peur panique des oiseaux ...Dès que je vois des pigeons sur mon balcon, je panique et je veux sortir de chez moi...quand je vois des pigeons à Paris, il m'arrive fréquemment de changer de trottoir.* »

Puis une autre scène, vient brusquement se substituer à celle du poulailler :

« *Je suis un homme maintenant...Je suis allongé par terre. Je suis gisant...Il fait très froid. Nous sommes en hiver. Je crois que je vais mourir.* »

Etant moi-même habitué à revivre ce type de scènes qui peuvent paraître étranges, je reste parfaitement centré et rassurant : « *Pouvez-vous m'en dire un peu plus sur cet homme ?* »

« Il s'agit d'un grand guerrier, il est puissant et porte une armure. Il y a une hache à côté de lui, il est blessé aux deux jambes, il saigne abondamment et il a mal à la tête. »

A ce moment, elle prend sa tête entre ses mains et se met à crier.

« Je vais mourir seul sur ce champs de bataille... J'agonise lentement, tout devient flou, je vois des corbeaux, je vois des corbeaux... »

D'autres hurlements s'en suivent. Pour l'apaiser, je lui dis que je suis là et que je vais poser ma main sur son ventre où elle ressent des douleurs, si elle est d'accord.

« Je meurs c'est la fin, et ces corbeaux commencent à déchiqueter mon corps. »

Il y a là dans le ton une sorte d'abandon, et tout son corps se relâche.

Un grand silence s'en suit qui remplit la pièce et je sens alors en fermant les yeux un soulagement pour ma patiente qui vient de revivre ce moment d'une grande intensité. C'est alors qu'au même moment, des pigeons se mettent à roucouler dans la cour intérieure de mon immeuble.

Elle dit ressentir une circulation d'énergie intense dans tout son corps que je ressens aussi à l'intérieur de moi-même.

Spontanément à la fin de ce revécu, elle se souvint de cette scène du poulailler, et fit un lien avec sa peur panique des oiseaux, et plus particulièrement des pigeons. Par la suite, cette peur des oiseaux sera très fortement atténuée puis disparaîtra.

### **Analyse de la séance d'un point de vue transpersonnel :**

Je note tout d'abord que malgré son état dépressif, il y a un désir de s'investir plus avant dans notre travail, une volonté de s'en sortir. Il y a une force incontestable chez elle. Je note également sa remarque très importante concernant le fait qu'elle s'est sentie accueillie et non jugée lors de ces dix premières séances de travail.

Cette remarque intervient à partir de cette onzième séance. Le lien est en train de s'établir, elle commence à m'accorder sa confiance.

Le processus du lien patient-thérapeute peut alors s'enclencher favorisant ainsi ce que l'on nomme **l'alliance thérapeutique**.

Voici ce qu'en disent Olivier Chambon et Michel Marie-Cardine : « Sur le plan de la relation patient-thérapeute, l'alliance de travail, la résonance empathique, et l'affirmation mutuelle ainsi que la collaboration dans le partage de l'initiative et de la responsabilité contribuent positivement à la réussite thérapeutique...L'alliance thérapeutique repose sur le fait que le patient vit son thérapeute comme lui apportant aide et soutien. »<sup>10</sup>

Ce processus a été également vécu et mis en lumière, à plusieurs reprises lors de mon analyse didactique avec le Docteur Edouard Collot et détaillé dans son récent livre.<sup>11</sup>

Durant ma propre psychothérapie, j'ai été extrêmement touché et concerné par ce thème. J'ai pu sentir combien mon effort et mon désir d'engagement dans ce travail, ainsi que l'investissement de mon psychothérapeute étaient fondamentaux. Mon psy disait lui-même : « La psychothérapie c'est un peu comme un pas de deux, en danse classique. »

Le travail en psychothérapie transpersonnelle met un accent particulier sur cette alliance, sur cette relation et cette collaboration patient-thérapeute et thérapeute-patient.

---

<sup>10</sup> Olivier Chambon et Michel Marie-Cardine, *les bases de la psychothérapie*, Dunod, 2003.

<sup>11</sup> Edouard Collot, *l'Alliance thérapeutique*, Dunod, 2011.

En ce qui concerne le thème de la régression mémorielle, on peut tout d'abord noter une spontanéité dans ces revécus.

Nathalie a une réelle capacité à laisser s'exprimer sa parole, son corps, mais aussi à partir revisiter des situations du passé. Ce qui sera confirmé par la suite.

On peut tout d'abord en vérifier la véracité, par la confirmation apportée par sa grande sœur. Celle-ci lui rappellera en effet que cet évènement avait bien eu lieu.

Elle avait complètement oublié cette scène de la petite enfance, et non seulement elle resurgit enrichie de toutes les émotions enfouies à cette époque.

Mais ce revécu du guerrier ouvre vers d'autres questionnements : inconscient collectif ou vie antérieure ?

Il s'agit d'accueillir l'expérience et de rester prudent quant à l'interprétation.

Nous développerons justement ce sujet avec le cas de Sylvie.

Néanmoins, il y a là une expérience d'ordre transpersonnel avec cette circulation d'énergie subtile en fin de séance.

Il semble qu'à ce stade de la thérapie quelque chose s'enclenche sérieusement tant du point de vue de l'alliance thérapeutique, que de l'ouverture de cette patiente. Elle possède cette capacité à revivre des évènements du passé avec intensité et à établir un lien précis avec son présent et ses traumatismes. Elle a accès à des images et au ressenti de l'énergie.

### 3.6 VIGNETTE 3 : PAPY JEAN DANS LA SALLE DE BAIN ET LA GRANDE GUERRE

Lors de cette nouvelle séance, Nathalie est maintenant habituée à notre travail.

Dans un état de relaxation, elle m'évoque à nouveau son envie de comprendre ce sentiment de malveillance et de maltraitance qui la hante.

Elle me reparle de la séance où son grand-père Jean voulait la forcer à rester enfermée dans le poulailler accentuant ainsi sa peur des pigeons et des oiseaux.

Elle se demande si la scène du poulailler confirmée par sa grande sœur pourrait ouvrir la porte à d'autres comportements similaires de son grand-père ?

Ses parents qui travaillaient à l'époque laissaient leur petite fille à garder à ce grand-père Jean durant toute la journée, dans leur grande maison familiale.

Quand Nathalie les questionnait sur son comportement ou ses attitudes vis-à-vis d'elle, ses parents rétorquaient qu'il s'était toujours bien conduit et qu'il n'y avait jamais eu de problème. Cette réponse ne sonnait pas juste dans le cœur de Nathalie.

Nathalie comme à son habitude bascule spontanément, de la narration à un état modifié de conscience.

Je le remarque notamment grâce au mouvement très saccadé des paupières que l'on nomme REM en anglais, c'est-à-dire le « Rapid Eye Movement » terme anglais, qui désigne un battement des paupières indiquant que la personne entre dans un état modifié de conscience ou dans le sommeil paradoxal où la personne profondément endormie peut se mettre à rêver.

Elle me décrit une cave, où sont entreposées des bouteilles de vin.

Un homme de grande taille arrive en titubant. Il est vêtu d'un grand pyjama, il parle fort. Elle se voit toute petite à côté de lui et semble très impressionnée face à ce colosse. Il prend un verre de vin et l'oblige à boire avec lui. Elle crache ce liquide rouge qui lui brûle la gorge. Elle met ses mains au-dessus de sa tête pour se protéger des coups qu'il veut lui donner.

Elle dit : « *Il est violent, il me donne des coups, je tente de me protéger en mettant mes mains sur ma tête.* » C'est le geste qu'elle fait également allongée là sur ce

divan. Puis reviennent les mêmes *mots* : « *Anamakata, Anuka...Maman, Maman j'ai peur.* » Elle tente de courir pour s'enfuir mais il la rattrape et continue à la battre.

Nathalie dit : « *Je vois à présent une autre pièce avec des carrelages bleus, c'est la salle de bains. Mon grand-père enlève son pantalon et se lave face au lavabo. Il m'oblige à rester là au moment de sa toilette. Il se donne en spectacle, c'est de l'exhibitionnisme et je ressens un profond dégoût. Il est sale ce vieux porc !* » L'expression très crue montre que Nathalie est très en colère vis-à-vis de lui.

Un peu plus tard une autre scène s'enchaîne : « *J'ai très mal à ma main droite, c'est une douleur qui se réactive. J'ai toujours eu mal à cette main et puis parfois je ne ressens rien durant une longue période.* »

Je l'invite à accueillir cette sensation qui n'est pas très agréable, si elle le peut : « *Il fait nuit, je ressens la soif et la faim me tirailler. J'aimerais bien avoir un quart d'eau. Il pleut sans arrêt et nous sommes là dans la boue...J'entends le bruit des bombes et nous sommes entourés par de la fumée et des gaz...* »

Je prends conscience qu'elle entre dans la description de tout autre chose.

« *Je suis dans un charnier et mes camarades sont morts à mes pieds. Je deviens fou.* » Elle me parle de sa main : « *J'ai été blessé à la main par un éclat d'obus perdu.*

*Il y a des explosions tout autour de nous. Anamakata, Anuka, Maman, Maman j'ai peur.* »

La description de cette bataille semble épouvantable, et Nathalie semble épuisée par ce qu'elle vient de vivre. Je la laisse revenir à elle et ouvrir les yeux.

### **Analyse de la séance d'un point de vue transpersonnel**

Je suis très peu intervenu dans la séance, car nous venons de le voir, Nathalie s'ouvre et régresse de manière très spontanée et de plus il y a de la logique et une grande clarté dans ses propos. Je me contente juste d'être très présent.

Cette séance s'avère être une mine d'informations qui vont nous permettre de considérablement avancer dans notre travail thérapeutique.

J'ai beaucoup d'estime pour Nathalie et je crois beaucoup en elle et en sa capacité naturelle à régresser spontanément vers des éléments clés de son histoire.

En effet, si je n'avais pas accueilli totalement cette personne avec ses onomatopées et ses gesticulations, l'alliance thérapeutique et le lien qui s'est tissé entre nous par la suite n'auraient pas pu se mettre en place. C'est ce que j'ai décrit dans la seconde vignette. Je prends conscience que ces onomatopées et ces gestes ont un sens.

En effet, ceux-ci semblent plutôt être l'expression d'une défense face à l'agression de son grand-père dans le poulailler et au moment de son agression physique quand il l'oblige à boire.

Elle appelle alors sa mère à l'aide : « *Maman, Maman j'ai peur.* »

On retrouve également ces mots lors de ce revécu de la guerre de 14-18 où le soldat effrayé exprime aussi sa peur et sa souffrance face à la mort des autres soldats.

En fait, ce revécu d'un poilu de la Grande Guerre semble être celui de son grand-père Jean. Car en fouillant par la suite, dans le grenier de la maison, elle découvrira une photo de celui-ci, en tenue de soldat où on le voit avec un bandage à la main droite, cette même main qui faisait souffrir Nathalie. Elle trouvera aussi une gourde en fer blanc et une canne en bois pour la marche, objets caractéristiques du poilu.

Elle se souviendra alors que son grand-père hurlait dans un langage incompréhensible, se lançant à la poursuite des ennemis, mais étant toute petite, elle ne pouvait comprendre ses propos.

A travers ce revécu mémoriel, c'est toute l'histoire de ce grand-père, avec toute la souffrance mais aussi la peur qu'il a pu vivre durant ses moments effrayants.

L'expérience de cette régression mémorielle et transgénérationnelle lui montre qu'une partie de sa souffrance est liée à ce que ce grand-père a subi.

Il y a l'idée d'être bloqué, enfermé, blessé, sans pouvoir rien faire dans ces tranchées. Ce sentiment de blocage et de non action, Nathalie le ressent aussi dans les différents domaines de sa vie.

Dans son ouvrage, désormais devenu un classique<sup>12</sup>, Anne Ancelin Schutzenberger démontre au moyen de multiples exemples, que les maladies, les souffrances, les accidents, les orientations professionnelles sont programmés par d'invisibles mémoires liées aux ancêtres. Elle appelle cela « la loyauté familiale inconsciente et invisible. »

L'accès au **transgénérationnel** fait partie de la dimension transpersonnelle.

Je peux donc en déduire que Nathalie a pu se sentir souvent victime par l'imprégnation de cette mémoire de la Grande Guerre, mais aussi par les mauvais traitements, les coups et le comportement incestueux de son grand père se montrant nu devant elle.

Nous pouvons rajouter à cette liste, la maltraitance de ses parents et de sa famille qui l'a toujours dénigrée et la violence qu'elle a subie de la part de ses compagnons et notamment de son dernier ami qui est à l'origine de cette violente rupture, qui a amené Nathalie à consulter. Elle comprend qu'elle est maltraitée depuis toujours et fait un lien entre tous ces événements et le poids de cette mémoire collective et transgénérationnelle.

Il est à noter un rêve suite à cette séance où elle me voit lui offrir des fleurs. C'est le symbole qu'un transfert positif s'opère bien chez elle et que par celui-ci l'image de l'homme change dans son psychisme profond.

### 3.7 EVOLUTION PSYCHOLOGIQUE DE NATHALIE SUITE A CES SEANCES

Nathalie continue toujours sa thérapie, mais nous avons pu constater bon nombre d'améliorations dans son comportement et sa vie.

D'un point de vue physique, son corps s'est redressé et elle se tient plus droite dans la rue en regardant les gens en face.

Auparavant, elle courbait l'échine et regardait le sol quand elle marchait à l'extérieur.

Elle s'est débarrassée de sa phobie des oiseaux et des pigeons.

Elle se laisse moins envahir et se protège.

Nathalie a pris confiance en elle-même. Elle dit plus facilement non à sa mère et à ses copines. Cette affirmation se manifeste aussi à travers des colères salutaires.

---

<sup>12</sup> Anne Ancelin Schutzenberger, *Aie mes aïeux*, Desclée de Brouwer, 1997.

Elle a décidé de rompre avec un autre amant africain qu'elle voyait de temps en temps et qui l'exploitait et profitait d'elle physiquement et matériellement.

Elle ne parle plus de sa vie privée à ses élèves, ce qu'elle faisait fréquemment autrefois.

Elle recommence à ranger son appartement, et à jeter tout ce qu'elle gardait et entassait frénétiquement, ce qui pouvait constituer une protection.

Elle reprend goût à la vie en allant au cinéma et aux expositions picturales.

Elle recommence à mieux s'habiller et à se maquiller, ce que je constate et lui fais remarquer.

Elle est très émue, pleure, et me dit :

*« Je constate que c'est seulement grâce à vous et à cette thérapie que je vais vraiment mieux. »*

Je rectifie en disant : *« Grâce à Nous ! »*

**La régression mémorielle permet à un patient de s'ouvrir à une dimension transpersonnelle, et à cette occasion de recouvrer également son intégrité psychologique.**

## QUATRIEME PARTIE : UN CAS SUGGERANT LES VIES ANTERIEURES

### 1. CAS 4 : SYLVIE ET SA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE

#### 1.1 PRESENTATION DE SYLVIE

##### Description physique :

Sylvie est une femme de 55 ans présentant un net surpoids.

Elle souffre d'une maladie extrêmement invalidante : une polyarthrite rhumatoïde qui est une forme de rhumatisme inflammatoire chronique. Elle entraîne une inflammation des diverses articulations qui enflent, deviennent douloureuses et peuvent se déformer.

Les mains, les poignets, les genoux, les hanches, la nuque, les chevilles peuvent entre autres être affectées.

Cette maladie est considérée comme une maladie auto-immune et souvent chronique.

Elle ne peut être qu'atténuée par certains traitements comme la prise de corticoïdes. Selon la médecine, c'est une maladie que l'on ne peut pas guérir.

##### Etudes et profession :

Elle a suivi le cursus d'une école d'infirmière et elle en est sortie diplômée.

Elle a toujours travaillé au sein du même hôpital en étant affectée à différents services. Elle aime évoluer plus particulièrement dans le service qui s'occupe des enfants et des adolescents.

##### Situation familiale :

Elle est divorcée et a deux enfants de cette union passée. Elle a rencontré différents hommes par la suite.

Elle se ressent heureuse dans la relation qu'elle vit en ce moment, mais ne souhaite pas s'engager dans une vie de couple. Elle aime bien sa liberté : son compagnon et elle-même vivent dans leurs appartements respectifs.

##### Sa famille:

Elle vient d'une famille de onze enfants, originaire de l'est de la France.

Elle est l'aînée et de ce fait a eu beaucoup de responsabilités depuis son plus jeune âge, envers ses frères et ses sœurs.

##### Ses centres d'intérêt :

Elle aime faire du théâtre et jouer des personnages comiques.

Elle m'évoque un de ces derniers rôles en date qui est celui de Zaza, la cuisse légère...ce qui laisse à penser qu'elle aime rire, se distraire et a de l'humour.

#### 1.2 SA DEMANDE PSYCHOTHERAPEUTIQUE

Elle souhaiterait être accompagnée par rapport à cette maladie invalidante qui pour elle a de lourdes répercussions psychologiques qu'elle me détaille en trois points.

Elle me fait part de l'état dépressif dans lequel elle se trouve. Elle est dans l'inaction totale et reste des journées chez elle à grignoter des gâteaux et du fromage.

Elle subit des remontrances par ses supérieurs, dans son activité professionnelle, car elle a de plus en plus de mal à pratiquer des injections à cause de ses douleurs polyarthritiques, au niveau de ses poignets et de ses mains.

Elle ressent de la tristesse dans sa vie sociale et amicale, car elle ne peut plus ni jouer, ni danser, ni incarner au théâtre ces personnages humoristiques qui lui apportaient de la joie et du bonheur.

D'autre part, son problème de surpoids venant aggraver sa mobilité, elle souhaiterait perdre une dizaine de kilos.

### 1.3 LE PROTOCOLE PSYCHOTHERAPEUTIQUE : L'HYPNOANALYSE JUNGienne

Je discute avec elle afin de savoir si elle préfère travailler en face à face ou en position allongée.

En effet, étant donnée ses douleurs, notamment au niveau des articulations des genoux, elle supporte mal de rester assise longtemps.

Je lui propose donc de s'allonger, afin de favoriser un relâchement des tensions corporelles et un bon accompagnement psychologique.

La technique que j'utiliserai à nouveau ici sera celle de **l'hypnoanalyse jungienne**.

Ce qu'il est important de souligner ici c'est que je ne cherche pas à l'amener à retrouver des événements particuliers ou à la faire régresser à un moment précis de son passé. Le but sera véritablement d'accompagner cette personne en lien avec sa demande.

Nous décidons donc communément d'adopter ce protocole de travail.

### 1.4 VIGNETTE 1 : LA RELIGIEUSE

Je note lors des premières séances que Sylvie aime bien parler d'elle-même.

Je ressens qu'elle semble avoir besoin de se dire, de se raconter. J'imagine également qu'elle a dû rester longtemps avec cette souffrance sans vraiment pouvoir l'exprimer.

J'apprends aussi que c'est la première fois qu'elle décide d'entreprendre une psychothérapie.

Après quelques séances d'échanges et de dialogues, vont suivre trois séances très particulières.

Lors d'une séance, elle se détend et commence à m'évoquer spontanément la vision d'une femme habillée de façon très spécifique :

*« Elle porte une tunique en laine de couleur claire qui est en contact avec la peau. Par-dessus il y a une autre couche qui est une robe de bure de couleur marron foncée. Un repli en haut de la robe permet d'y insérer une croix. Sur la tête, elle porte une toile blanche qui enveloppe les cheveux et passe sous le menton. Puis, un premier voile épinglé et un deuxième, chacun de couleur foncée enveloppent sa tête. »*

Elle me parle de l'oraison que cette femme pratique deux fois par jour matin et soir, des lectures spirituelles qu'elle fait chaque jour dans sa cellule, des temps de prière partagés. Elle semble me décrire le quotidien d'une religieuse.

Elle me détaille ensuite un symbole, comme « un bouclier » particulier avec « deux étoiles noires et une étoile blanche. »

Je me questionne sur ce que pourrait représenter un bouclier chez des religieuses.

Elle m'indique que cette femme est rentrée dans les ordres très jeune, non pas par vocation mais parce que sa famille l'avait poussée dans ce sens.

Elle me décrit ensuite son lieu de vie :

*« La discipline est sévère, une simple pailleasse sur quelques planches, une cruche pour les ablutions, une croix au mur, un sablier me permet de mesurer le temps de prière, et quelques livres posés par terre. »*

La description et les détails donnés par Sylvie sont très précis. Le ton de sa voix est très posé, il y a de la douceur même dans le rythme de son évocation.

Puis, le ton de sa voix change laissant percevoir un soupçon d'inquiétude :

*« Cette cellule est très humide, et durant de longs mois d'hiver le froid imprègne cette pièce... »*

A ce moment précis, Sylvie me dit avoir très froid et des douleurs se réactivent dans ses articulations.

Elle ajoute : *« Cette religieuse souffrait du froid et de l'humidité dans sa cellule.*

*Je vois ses doigts tout gonflés et recroquevillés. Elle ne peut plus assumer ses tâches notamment la couture et la réparation des vêtements de ses congénères. »*

Cette évocation me fait faire un lien visuel avec un film d'époque montrant des images sur le peintre impressionniste, Pierre Auguste Renoir qui lui-même était atteint par cette maladie et qui à la fin de sa vie peignait avec les mains bandées.

Un autre film cette fois-ci plus récent remarquablement interprété par Michel Bouquet lui a été consacré.<sup>13</sup>

Ces deux films illustrent bien la déchéance physique et les conséquences de cette maladie.

## 1.5 VIGNETTE 2 : LE JEUNE GARÇON DANS LA MINE DE CHARBON

Le rendez-vous suivant : autre jour, autre temps, autre lieu...

Toujours de cette manière très naturelle qui lui est propre, Sylvie me décrit qu'elle voit un très jeune garçon d'environ 10 ans :

*« Il est petit et très frêle. Il est issu d'une famille nombreuse de paysans très pauvres. Il vit avec d'autres enfants entassés dans une petite maison.*

*Dès 7 heures du matin, les enfants descendent sur des structures en bois très glissantes, et s'engouffrent dans un large trou béant. Ils rejoignent une équipe qui est chargée de collecter du minerai afin de le ramener à la surface. »*

Elle précisera que c'est du charbon.

*« L'eau suinte et l'air est rare. Il y a un manque d'oxygène. Dans ce labyrinthe, les enfants parcourent des centaines de mètres pour trouver des parois vierges. Des fissures dans les parois peuvent créer des affaissements à tout moment. Il y a parfois des effondrements et des éboulements. L'enfant tutoie la mort ! Pourtant il travaille d'arrache-pied comme les adultes. »*

Elle donne la date de 1860, puis d'autres détails :

*« Il pousse de wagons très lourds. Ce sont des wagons de charbon à l'intérieur d'une mine. Il y a beaucoup d'autres enfants comme lui. Ils travaillent de longues heures. Il ramasse des fragments de roche poussiéreux et en fait le tri... »*

Là aussi, au bout d'un certain temps elle manifestera des douleurs pendant la séance expliquant que cet enfant avait très mal au dos et au cou, du fait des lourdes charges transportées. Sylvie me fait part de la réactivation de ses douleurs dans le dos, la colonne vertébrale et le cou, au moment où elle parle des douleurs de

---

<sup>13</sup> Gilles Bourdos, Renoir, 2013.

l'enfant. Là encore la description est précise, sans hésitation, et c'est comme si un film se déroulait devant elle.

### 1.6 VIGNETTE 3 : LA SORCIERE

Lors de la troisième séance consécutive, elle évoquera la vie d'une femme assez libre, s'émancipant des contraintes de la société et vivant en marge du groupe.

Des hommes et des femmes du village sont victimes d'une épidémie et meurent. Les médecins ne trouvent pas la cause de cette épidémie et de ces morts. On suppose alors qu'ils ont reçu un mauvais sort par un esprit malveillant. Les dignitaires religieux appuient cette thèse.

Afin d'expliquer ce mal, on va s'en prendre à cette femme, et on l'interroge. Son mode de vie, son indépendance à l'égard du groupe en font une personne suspecte. Elle est accusée d'être une hérétique et condamnée à être brûlée vive sur le bûcher.

A cette évocation, je constate qu'il commence à faire chaud dans la pièce où nous travaillons. La lampe de mon lampadaire halogène s'allume et devient incandescente. Elle explose, fait des éclats qui se répandent sur mon bureau brûlant une partie du bois. Sylvie a très chaud et se vit comme consumée de l'intérieur.

Elle ne souffre pas, car à ce stade on pourrait se demander si elle ne revit pas ce martyr avec la même intensité.

Sur le plan physique, il y a cette grande chaleur, cette grande brûlure, mais elle ressent aussi une injustice d'avoir été condamnée innocemment.

Là encore, elle fait un lien avec ses crises de polyarthrite aiguë qui lui font affreusement mal et où ses articulations chauffent.

On parle médicalement d'ailleurs de l'inflammation des articulations.

#### **Analyse des séances d'un point de vue transpersonnel :**

Toutes ces séances ont un point commun : Il s'agit de trois récits nous évoquant trois personnages d'une autre époque. Peuvent-ils évoquer **les vies antérieures** de Sylvie ?

Une narration fluide et précise est à remarquer dans chaque cas.

Dans les trois cas, il y a une intensité émotionnelle dans chaque évocation et des sensations corporelles ressenties par la patiente. Il est intéressant de noter que les éléments apportés par Sylvie nous amènent à nous questionner sur une réalité potentielle. Sylvie décidera de faire quelques recherches à ce sujet.

En ce qui concerne la religieuse, Sylvie s'aperçoit que la description du bouclier est en fait l'exacte représentation du blason de l'Ordre du Carmel possédant deux étoiles noires en haut et une blanche en bas. Le bouclier décrit est en fait un blason qui dans le dessin a la forme d'un bouclier d'où l'emploi de ce terme.

Cet ordre est un ordre religieux catholique datant du 11<sup>ème</sup> siècle et créé par Albert de Jérusalem. Poursuivant son enquête, elle s'aperçoit que le vêtement décrit avec moult détails est bien celui porté par les Carmélites qui sont des religieuses

contemplatives tournées vers la prière et vivant une vie recluse. Sainte Thérèse de Lisieux a notamment fait partie de cet ordre.

En ce qui concerne la description de l'enfant travaillant dans la mine on peut noter une similitude du travail des enfants dans les mines de charbon à l'époque de la révolution industrielle, dans la seconde moitié du 19<sup>ème</sup> siècle. Or elle donne la date de 1860.

En ce qui concerne le bûcher, l'histoire semble là aussi cohérente.

Ce qui peut surprendre, ce sont les phénomènes qui se passent dans mon cabinet : cette chaleur intense dans la pièce, cette ampoule qui s'allume et éclate et puis ces sensations de brûlures dans son corps.

Bien évidemment, on ne peut prouver avec certitude que ces trois vies puissent être des réalités. Néanmoins, ce qui nous intéresse ce sont les liens que Sylvie fait avec l'humidité et le froid dans la cellule, les douleurs dans le dos de l'enfant qui transporte du minerai, le corps martyrisé sur le bûcher, et ses propres douleurs liées à sa maladie polyarthritique.

En tous cas, il est certain que ces régressions ouvrent sur un domaine transpersonnel et sur des revécus qui transcendent la vie présente de cette personne.

De plus, les sensations physiques notamment de la chaleur à l'intérieur du cabinet et l'explosion de la lampe peuvent nous amener à réfléchir sur la cause de ces phénomènes. Sont-ils là pour nous confirmer la véracité de son revécu sur le bûcher, où sont-ils des réactions déclenchées par la patiente qui évoquent ces faits sortis de son imagination ou de l'inconscient collectif ?

## 1.7 EVOLUTION PSYCHOLOGIQUE DE SYLVIE

Bien évidemment, sans pouvoir expliquer le sens profond de ces séances, ce sont les résultats qui peuvent nous amener à nous questionner plus encore.

En effet, un mois après ces trois séances régressives, Sylvie se sentira beaucoup mieux notamment au niveau de la mobilité de ses articulations et refera un contrôle afin d'évaluer l'évolution de sa maladie.

Lors d'une prise de sang, on se rendit compte que celle-ci a diminuée de soixante-dix pour cent. Cela voulait dire que la polyarthrite avait considérablement régressée.

Elle put à nouveau bouger les doigts et prodiguer ses soins infirmiers.

Elle put reprendre ses cours et ses représentations théâtrales.

Il s'en suivit bien sûr une nette amélioration psychologique qui la fit sortir de son état dépressif. Jusqu'à ce jour elle en conserve les acquis.

**La régression mémorielle permet à un patient de s'ouvrir à une dimension transpersonnelle, et à cette occasion de recouvrer également son intégrité psychologique.**

## 2. DISCUSSION A PROPOS DE LA REGRESSION DANS D'AUTRES VIES

Ce mémoire sur la régression mémorielle ne me paraîtrait pas complet, sans évoquer le thème de cette possibilité de vies antérieures.

En effet, d'une manière générale, dès que l'on évoque la régression mémorielle, il n'est pas rare d'entendre le néophyte nous dire : « Vous voulez parler de la régression dans les vies antérieures n'est-ce pas ? »

Que s'est-il réellement passé ? S'agit-il de revécus d'existences antérieures qui se seraient cristallisés présentement dans le corps et qui s'exprimeraient à travers cette maladie chronique ?

A-t-elle été chercher ces informations dans l'inconscient collectif ?

Est-ce le fruit de son imagination et de sa créativité ? Est-ce l'imagination d'un romancier ?

A-t-elle vu des films et lu des livres qui décrivaient cela ?

Nous sommes en droit de nous poser toutes ces questions, et l'évocation de ce thème est extrêmement délicate.

La réincarnation est un mot qui vient du latin ecclésiastique « incarnare » c'est-à-dire entrer dans un corps. Il peut se traduire par retour dans la chair. C'est une doctrine selon laquelle un principe immatériel, l'âme, la substance vitale, la conscience supérieure, accomplit des passages dans différents corps afin d'évoluer. A la mort du corps physique l'âme quitte ce dernier pour habiter, après une nouvelle naissance un nouveau corps.

La notion de réincarnation est liée à celle de karma, un mot sanskrit qui signifie acte. Selon la loi karmique, qui est une loi de cause à effet, nos actes, mais aussi nos pensées et nos sentiments de nos vies précédentes déterminent les conditions de notre vie présente, et les actes, les pensées et les sentiments de cette vie présente vont déterminer notre vie future. Ainsi fonctionne cette loi de cause à effet.

Les grandes traditions mystiques telles que le bouddhisme, le soufisme, la kabbale, mais aussi les premiers pères de l'église comme Origène, nous parlent de la réincarnation et de la transmigration des âmes.

Aux Etats-Unis des professeurs de psychiatrie, des psychiatres, des psychologues et des médecins ont recensés des milliers de cas de personnes revivant lors de régressions, des expériences dites de vies antérieures.

L'Association Internationale pour la recherche sur la régression et les thérapies (The International Association for Regression Research and therapies), qui a son siège aux Etats-Unis compte plus de 4 000 praticiens.

On peut citer par exemple le docteur Hazel Denning psychologue, fondatrice et première présidente de cette association qui déposa à 70 ans et plus de 25 années de recherches, une thèse à l'université de Los Angeles (UCLA), sur le sentiment de culpabilité lié aux vies antérieures.

En 1986, le docteur Winafred Lucas donna un enseignement sur les régressions dans les vies antérieures, aux étudiants de médecine de la faculté de Los Angeles.

Comme pour les phénomènes d'expériences de mort imminente répertoriés par Raymond Moody ou Kenneth Ring, ou comme les phénomènes d'enlèvements extra-terrestres répertoriés par le psychiatre américain John Mack, il y a des témoignages précis de la part des expérienceurs.

Bien évidemment, on ne sait pas ce que c'est. Mais l'ensemble de ces témoignages sont à prendre en compte, ils sont une réalité.

En matière de recherche scientifique à propos de ces phénomènes on peut citer également le grand professeur de psychiatrie de l'université de Charlottesville en Virginie, Ian Stevenson qui a consacré 40 années de sa vie à rechercher des cas d'enfants évoquant des souvenirs qui auraient appartenu à une vie antérieure. Il répertoria environ 2 600 dossiers à ce sujet.

Il y a d'autres cas, avec des faits fort surprenants.

Je peux raconter un cas personnel où lors d'une régression avec une patiente évoquant des enfants jouant dans un cour au Moyen-âge, je constate que des voix et des cris d'enfants qui s'amuse figurent sur l'enregistrement de cette séance, alors qu'il n'y a aucun bruit venant de l'extérieur de mon cabinet.

Que dire d'un autre enregistrement d'un de mes enseignants où une jeune femme évoque sa vie de soldat américain au Vietnam et où des bruits d'hélicoptère figurent sur l'enregistrement ?

Que dire de cette patiente qui évoque la vie d'un homme paralysé d'un bras et qui suite à cette séance se rend le soir dans un restaurant, où un homme présentant le même handicap lui quémande quelques euros ?

Mais il y a aussi un regard critique à porter sur ce sujet, quand parfois certains témoignages relèvent plus de l'exagération.

Je peux prendre pour exemple Shirley Mac Lane célèbre actrice qui dans les années 80, faisait part de ses expériences de revécus de vies antérieures.<sup>14</sup>

« On est loin de la sobriété de Steiner ou Cayce, à l'en croire elle aurait vécu une kyrielle d'existences, une inflation de réincarnations, une véritable boulimie karmique : Elle a été entre autres...soldat romain, enfant Inca apprenant à se servir de son troisième œil, orpheline indienne élevée par un troupeau d'éléphants, nomade mongole kidnappée par un brigand, méchant sorcier vaudou au Brésil, pirate avec une jambe de bois, athlète gréco-romain, gitan espagnol, enfant enlevé par un aigle, ballerine russe, caravanière arabe, chinoise pratiquant le taï chi, père fondateur des Etats-Unis en 1776, ministre du tsar de Russie et bien sûr Atlante. »<sup>15</sup>

Pour le psychopraticien transpersonnel, il est surtout important de considérer la valeur thérapeutique de l'expérience.

Comme nous l'avons vu, des souffrances psychiques, mais aussi physiques ont pu être soulagées grâce à ces revécus. Le revécu expérientiel et émotionnel de ces « traumatismes » ont pu être très utiles et d'une efficacité surprenante.

Je peux moi-même l'attester.

---

<sup>14</sup> Shirley MacLaine, *Danser dans la lumière*, New Age, 1985.

<sup>15</sup> Sous la direction de Patrice Van Eersel, *Enquête sur la réincarnation*, Albin Michel, 2001.

D'ailleurs les spécialistes dans ce domaine Swami Prajnanpad, Denise Desjardins, le docteur H.Wambach s'expriment positivement en faveur de l'expérience thérapeutique.

Arnaud Desjardins lui-même dit à ce sujet : « Beaucoup de psychothérapeutes et de psychiatres, même de mentalité classique, ont pu constater en thérapie des revécus intenses, cohérents et reproductibles de séance en séance, que rien ne permet d'expliquer. »<sup>16</sup>

Le psychiatre Jean-Pierre Schnetzler, et Patrick Drouot (spécialistes de la régression) n'affirment pas non plus qu'il s'agisse de vies antérieures, car comment le prouver.

Ce qui nous intéresse c'est qu'au travers de ces revécus, les personnes puissent se libérer de charges émotionnelles engrammées.

A propos de la réincarnation, on pourrait également citer le Bouddha :

*« On ne peut pas dire qu'elle existe, on ne peut pas dire qu'elle n'existe pas on ne peut pas dire une chose et son contraire. »*

En tout cas, ces thèmes de la régression mémorielle, de la réincarnation et de cette possibilité d'existences antérieures sont passionnants et pourraient faire l'objet de recherches ultérieures.

---

<sup>16</sup> Sous la direction de Patrice Van Eersel, Enquête sur la réincarnation, Albin Michel, 2001.

## CONCLUSION

Ce mémoire n'a pas l'ambition, ni la prétention de révolutionner les théories, les recherches et les expérimentations concernant la régression mémorielle, apportées par les éminents précurseurs et maîtres du passé et du présent, envers lesquels j'exprime tout mon respect et ma reconnaissance.

C'est avec humilité, que j'ai présenté au travers de ces cas le fruit d'un travail personnel et d'un partage authentique avec certains de mes patients.

Son objectif a été tout simplement de témoigner comment la régression mémorielle a joué un rôle fondamental, en tant qu'outil thérapeutique de transformation dans mon parcours personnel, et combien elle m'est utile pour accompagner certains de mes patients.

J'ai été heureux de pouvoir montrer comment la régression mémorielle souvent utilisée dans un contexte isolé, pouvait s'inscrire au sein d'une thérapie globale.

Elle aide les patients à s'ouvrir à une dimension plus vaste et plus transpersonnelle de l'être humain, tout en leur permettant de recouvrer leur intégrité psychologique qui est quand même le but de toute psychothérapie.

Avec Michel, la régression mémorielle a ouvert cette perspective de l'importance du travail sur le corps, du contact avec la réalité de la vie intra-utérine, de la dynamique du processus d'incarnation et des archétypes universels de l'humanité. Grâce à ce travail, l'identification à une conscience plus vaste que ce corps malade, lui a permis de se distancier de ses souffrances physiques, et de lui ouvrir une porte vers la vie, avec une plus grande acceptation de son corps meurtri.

Avec Catherine, la régression mémorielle a ouvert une perspective de vie après la mort, de contact avec d'autres plans et de l'existence d'une mémoire très précise chez le fœtus.

Lors de cette régression en lien avec sa grand-mère décédée, Catherine a vécu un moment magique alliant la grâce et l'indicible.

Ce parfum de rose et ce que nous pourrions considérer comme un contact avec sa grand-mère, lui a permis de concevoir la possibilité d'une vie après la mort, ce qui l'a aidée à quitter sa phobie.

Avec Nathalie, la régression mémorielle a montré combien l'alliance thérapeutique permettait de faire émerger des souvenirs enfouis, et de donner ainsi accès à une dimension transgénérationnelle.

L'accueil transpersonnel que j'ai pu lui réserver, dans une totale liberté d'expression et de non jugement, lui a permis de donner libre cours à sa faculté de régresser spontanément. De cette manière, elle a pu aller à l'origine de sa maltraitance générée par son grand-père, et a pu comprendre qu'elle portait aussi les empreintes des souffrances de la Grande Guerre que celui-ci avait traversées.

Avec Sylvie, la régression mémorielle nous invite à accueillir ces autres vies, sans jugement, avec un esprit transpersonnel ouvert à cette possible réalité.

Ces « trois expériences antérieures », décrites avec des précisions étonnantes, ont apportées une rémission presque totale d'une maladie invalidante et considérée comme incurable par le corps médical : la polyarthrite rhumatoïde.

La régression mémorielle qui ouvre ce champ transpersonnel vers d'autres vies antérieures a été aussi pour Sylvie l'occasion de guérir son corps et de sortir de sa dépression.

Enfin, c'est la qualité de la relation thérapeutique qui est ici le dénominateur commun à toutes ces rencontres.

Elle met tout de suite en avant, la question de la motivation du patient et son ouverture à collaborer à ce travail. Mais également, le désir du psychopraticien transpersonnel à entrer en relation avec celui-ci et à créer un climat de confiance et d'amour.

C'est avant tout la qualité du lien thérapeutique, qui contribue à nouer l'alliance thérapeutique, elle-même garante du succès de cette démarche. Cette qualité de relation, ce lien et cette alliance, sont au cœur des fondements de la psychothérapie transpersonnelle.

« L'Homme est un être de relation. La relation met en mouvement ce qui est inscrit en chacun. Sans cette dynamique, l'immense richesse que nous portons en nous resterait inactive et donc stérile. L'autre me permet d'exprimer qui je suis, et en réciprocité, je lui permets d'exprimer qui il est, pour l'enrichissement des deux. Nous sommes chacun porteur de la même humanité. Cependant, chacun exprime d'une manière unique cette nature commune... La relation est vie et nous rend vivant. Elle est à l'évidence le fondement de toute thérapie et le chemin pour accéder à la vraie vie.

Dans les évangiles, il apparaît que Jésus de Nazareth n'est pas venu fonder une religion nouvelle. Il s'appliquait à vivre pleinement la relation avec chacun des disciples et avec ceux qui venaient vers lui.

Lorsqu'une personne le sollicitait, il s'impliquait pleinement dans la relation, favorisait une disposition de confiance et de cette rencontre jaillissait une transformation qui pouvait s'exprimer par une guérison physique. »<sup>17</sup>

Au-delà du sujet choisi, ce mémoire m'a permis de synthétiser plus de vingt années de formation et d'une pratique professionnelle liée intimement au paradigme transpersonnel. Je vois à ce titre le chemin parcouru et j'en suis fier. Je ressens cet écrit comme un aboutissement qui me permet de passer à autre chose.

En le finalisant, je me sens de plus en plus incarné et impliqué dans ma vie et dans la vie. Je prends conscience de la fameuse injonction biblique : « Va vers-toi ! » que Dieu dit à Abraham. La perspective qui s'ouvre à moi est aujourd'hui très vaste, et je me ressens ignorant et humble face au mystère de la vie et de l'univers.

Comme Socrate l'énonçait si bien dans sa maxime :

« Je ne sais qu'une chose, c'est que je ne sais rien ! »

Il y aura certainement l'envie d'étudier et pourquoi pas d'écrire sur d'autres thèmes. Néanmoins, il est trop tôt pour évoquer cela.

Au moment où je clôture ce mémoire, j'éprouve surtout la nécessité et l'envie de me consacrer du temps, de me régénérer et profiter pleinement de l'existence.

Je suis de plus en plus conscient du cadeau d'être vivant chaque jour et j'ai envie de laisser s'exprimer à travers moi, la joie et la lumière.

C'est aussi cela qui me permet d'accompagner chacun de mes patients, pour que chaque séance exhale le nectar de l'excellence.

---

<sup>17</sup> Père Philippe Dautais, *Si tu veux entrer dans la vie*, Editions Nouvelle cité, 2013.

## BIBLIOGRAPHIE

ALLIX Stéphane et BERNSTEIN Paul, *Le manuel des expériences cliniques extraordinaires*, InterEditions / INREES, 2009.

ANCELIN SCHUZENBERGER Anne, *Aïe mes aïeux*, Desclée de Brouwer, 1997.

ANZIEU Didier, *Le moi peau*, Dunod, 1985.

BLIN Bernadette et CHAVAS Brigitte, *Guérir l'ego, révéler l'être*, Trédaniel, 2010.

BLIN Bernadette et CHAVAS Brigitte, *Manuel de psychothérapie transpersonnelle*, InterEditions / INREES, 2011.

BRUNE François, *Les Morts nous parlent*, Editions du Félin, 1998.

CHAMBON Olivier et MARIE-CARDINE Michel, *Les bases de la psychothérapie*, Dunod, 2003.

COLLOT Edouard, *L'alliance thérapeutique*, Dunod, 2011.

DAUTAIS Philippe, *Si tu veux entrer dans la vie*, Nouvelle Cité, 2013.

DEONNA Waldemar, *Croyances antiques et modernes, L'odeur suave des dieux et des élus*, Nino Aragno, 2003.

DESCAMPS Marc-Alain, *Qu'est-ce que le transpersonnel*, Editions Trismégiste , 1987.

DESJARDINS Denise, *De naissance en naissance*, La Table Ronde, 1977.

DROUOT Patrick, *Nous sommes tous immortels*, Editions du Rocher, 1987.

ENGELMAN Edmund, *19 Bergasse*, Universe Publishing, 1998.

FREUD Sigmund et Breueur Josef, *Etudes sur l'hystérie*, PUF, 1895.

GROF Stanislas, *Les royaumes de l'inconscient humain*, Editions du Rocher, 1975.

GROF Stanislas, *Psychologie transpersonnelle*, Editions du Rocher, 1996.

LELOUP Jean-Yves, *Sur les chemins de la Sainte-Baume*, Presses de la Renaissance, 2008.

MACLAINE Shirley, *Danser dans la lumière*, J'ai lu, 1985.

MOODY RAYMOND, *La vie après la vie*, J'ai Lu, 1975.

RING Kenneth, *En route vers oméga*, Alphée, 2009

VAN EERSEL Patrice, *Enquête sur la réincarnation*, Albin Michel, 2001.

## **ARTICLES ET TEXTES**

ALLIX Stéphane et BERNSTEIN Paul, *Le grand entretien avec Stanislas Grof*, Magazine de L'INREES N°3, 2009.

BAUDIN Patrick, *Thérapeutes, critère de discernement*, Bio Contact, Juin 2007.

GROF Stanislas, *Le magazine de l'INREES N°3*, 2009.

PIGANI Eric, *Interview de Stanislas Grof*, Psychologies magazine, Octobre 2012.

## **COMPTES - RENDUS DE FORMATION**

AMSELLEM Patrick, *L'anthropologie du psychothérapeute animé par Jean-Marie Delacroix*, IRETT, Septembre 2008.

AMSELLEM Patrick, *Mémoire de second cycle*, IRETT, Septembre 2008.

AMSELLEM Patrick, *Entre l'expérience psychologique et l'expérience spirituelle*, animé par Pierre Janin, IRETT Mars 2008.

AMSELLEM Patrick, *La relation thérapeutique, lien de guérison, animé par Monique Fradot*, IRETT, Mai 2010.

## **FILMS**

HOFMAN Edouard, *La création du monde*, 1962.

WINOCOUR Alice, *Augustine*, 2012.

RISI Dino, *Parfum de femmes*, 1974.

BARKALLAH Sonia, *L'expérience de mort imminente*, Rencontres de Martigues, S17 Production, 2006.

