

"DELIRANTS OU ET MEDIUMS"

---:---:---:---:---:---:---:---

ANIMATEURS - MODERATEURS :

Monsieur Tomas TOLEDO (BRESIL)
Docteur en Anthropologie
Professeur et Coordinateur de Recherche en éducation et thérapie
alternative à l'ANAH-MED (Association nationale d'assistance hospitalière et Médicale)

Docteur Lucien TENENBAUM - Psychiatre
Chef de Service à l'ABBAYE PSYCHIATRIE

Monsieur RIBEIRO Marcos
Médecin Brésilien
Stagiaire en psychiatrie à l'ABBAYE

Michel SARAMITO
Surveillant ABBAYE PSYCHIATRIE - Fondateur du CEPPI (Centre d'Etudes
Parapsychologiques et des Phénomènes inexplicés) qui a permis la rencontre entre
l'équipe de l'Abbaye et les praticiens de techniques dites parallèles.
Il est à l'origine du projet de recherches Médecine Naturelle ABY où participent, entre
autres, lecteurs d'aura, magnétiseurs, astrologues, ostéopathes.

Madame Maria DUVAL - Voyante - Astrologue - Radiesthésiste
Présidente de l'Institut Français de Recherche en Parapsychologie
Membre conférencière à la Faculté libre d'astrologie * membre du mouvement
Astrologique Universitaire * membre du Groupe de Recherche pour une Civilisation
Européenne * voyante médium spirite à la Société d'Etudes Psychiques et Parapsychiques *
astrologue officielle "graphologue-conseil auprès de diverses administrations et entre-
prises au niveau de l'embauche des cadres.

Monsieur Jean Pierre CHAMBRAUD
Conférencier International - Journaliste Ecrivain auteur de (entre autre)
L'Hypnose aux Frontières du paranormal
Relaxation et mutations psychiques
L'initiation à la musicothérapie

Présentation de documents audio-visuels avec la participation d'Antonia
SALOTTI (sujet dans le document audio-visuel).

Janvier 1986

MÉDIUMS ET / OU DELIRANTS

- TABLE RONDE DU 25 OCTOBRE 1985

Cette table ronde a réuni pendant deux heures et demi une centaine de personnes dans un climat attentif et passionné.

Le débat était animé depuis la tribune, par le Dr Tomas TOLEDO (Anthropologue, Brésil), le Dr Marcos RIBEIRO (médecin, Brésil), M. Michel SARAMITO (infirmier en psychiatrie), M. Jean-Pierre CHAMBRAUD (journaliste, Nice), Mme Maria DUVAL (voyante, Nice), par le Dr Lucien TENENBAUM (psychiatre, Nice).

L'assistance comprenait, entre autre personnes, de nombreux psychiatres et psychothérapeutes, par exemple le Dr DOULEY, Mme GOROG, M. LALVEE, etc. et de nombreux praticiens utilisant les phénomènes médiumniques pour la voyance ou le guérissage, comme Mme Josy THIEVON, Mme Mylène DE SAXE, MM. SIMEL, P. MATHELIN, J. MARUGEOULS, etc.

Le débat était introduit par MM. TENENBAUM et SARAMITO qui ont tenté d'expliquer la place de cette table ronde dans un festival sur le bouc émissaire et dans le cadre d'un Service de psychiatrie.

Pour les soignants en psychiatrie, il est clair que les personnes définies socialement comme malades mentales se retrouvent facilement dans des fonctions de boucs émissaires.

Ceci a-t-il un rapport avec la position marginale qu'ont, dans de nombreuses cultures, les hommes supposés détenir des pouvoirs et des capacités de perception que nous qualifierions de paranormaux ?

Ce que la psychiatrie à l'occidentale appelle délire ou vécu psychotique est-il ou non voisin, voire cousin, de ce qui permet aux voyants et aux guérisseurs d'exercer leur art ?

Les uns et les autres ont-ils accès à des domaines non visibles ?

Les soignants en psychiatrie entendent chaque jour des patients parler de transmission de pensée, d'influence à distance, de contact avec des personnes éloignées ou disparues, etc.

Que faut-il en penser ?

Le délire est-il l'exercice perturbé d'une faculté médiumnique ?

Les médiums savent-ils canaliser certains processus psychotiques ?

Le débat qui a suivi ces propositions de réflexion a réussi - c'est du moins le sentiment du rédacteur de cette note - à dépasser deux préalables qui apparaissent souvent comme des obstacles insurmontables dans des rencontres de ce genre : d'une part que les professionnels diplômés de la santé fassent crédit aux voyants et guérisseurs que leur activité repose sur des phénomènes avérés et non sur un commerce d'illusions ; d'autre part que les personnes extérieures à la psychiatrie acceptent l'idée que la maladie mentale est en continuité directe avec la vie au sens le plus quotidien et que les problèmes des malades dits mentaux sont ce qu'il y a de plus ordinaire.

Certes, plusieurs guérisseurs se récrient sur cet amalgame et refusent le rapprochement entre médiums et personnes psychotiques. Ils ne veulent pas être assimilés à des malades. Certains utilisent même l'expression de "forces négatives" pour signifier que, de telles forces étant à l'œuvre dans la maladie, en particulier mentale, elles ne sauraient avoir de rapport avec les "forces positives" qui pour eux sous-tendent et permettent leur propre action.

Parallèlement plusieurs médecins présents rappellent que, dans des cultures qu'ils connaissent bien (Madagascar, Amazonie), des personnes que nous, comme occidentaux, considérerions comme atteintes de troubles mentaux, jouent dans leurs groupes naturels un rôle d'intermédiaire entre le groupe et des forces, ou des puissances, cachées qui peuvent se révéler dangereuses ou bénéfiques pour le groupe.

Il faut remarquer qu'aucun délirant ni psychotique n'est intervenu dans le débat pour s'indigner d'être assimilé à un médium...

Le débat s'approfondit quand des participants demandent aux médiums présents si leur activité a un rapport quelconque avec un état de souffrance mentale *passée ou actuelle*.

Réponses vives, animées mais contradictoires : certains se considèrent comme parfaitement équilibrés et n'ayant jamais éprouvé de souffrances caractérisées, tandis que d'autre insistent, au contraire, sur l'importance des épreuves personnelles, voire des perturbations, qu'ils ont traversées et qui ont accompagné leur activité médiumnique. Parfois celle-ci s'est révélée lors de ces épreuves, parfois c'est la découverte de cette activité qui a entraîné des bouleversements personnels.

Une autre question vient préciser la précédente : les médiums sont-ils dans un état particulier au moment même de leur activité spécifique ?

Pour la plupart c'est le cas, mais pour certains le seul élément particulier est le fait d'être "au travail", c'est-à-dire que leur don ne s'exerce pas en dehors du contexte professionnel.

D'autres ressentent de façon subtile, mais indiscutable, une modification de leur état antérieur qui annonce – et là, les formulations sont différentes – que "la transe va commencer", que "le canal va s'ouvrir", que "la communication va s'établir", etc.

Plusieurs affirment qu'en état médiumnique ils sont amenés à formuler des choses et même à utiliser des mots et des expressions qui ne leur sont pas habituels, comme si, en effet, ils prêtaient à ce moment-là leur voix à des forces ou à des êtres qui leur sont étrangers – à moins qu'ils entrent à cette occasion au contact de régions d'eux-mêmes qui leur sont étrangères d'habitude, ce que suggèrent certains psychologues...

Un pas de plus est accompli quand quelqu'un parle de message :

"je suis comme un poste de radio. Une fois que je suis accordée sur une longueur d'onde, je capte des messages qui se trouvent être destinés à la personne qui m'interroge. Ces messages me traversent : d'où viennent-ils ? Comment circulent-ils ?

Je l'ignore et ça n'est pas ma préoccupation essentielle.

Il fut une époque où je m'étais spécialisée dans la recherche des enfants disparus, mais cela était tellement stressant que je ne le fais plus".

La plupart des médiums guérisseurs sont d'accord sur cette notion de message mais divergent quant à l'origine et au mécanisme.

Cette notion fait aussi le lien avec l'expérience du psychotique.

Dans le quotidien d'un Service de psychiatrie ou du travail avec des familles à psychotiques, les soignants sont frappés du nombre de patients qui fonctionnent comme radars. Ils semblent en effet capter le mouvement profond des émotions et des pensées de ceux qui les entourent.

L'écoute et l'expérience confirment que le comportement et le discours des psychotiques sont autant de formulations de cette perception, mais sous une forme apparemment incohérente et incompréhensible que nous qualifions de délirante.

Pourquoi ce psychotique formule-t-il les messages qui le traversent de façon aussi brouillée ?

Est-ce pour ménager un environnement qui refuserait un message diffusé en clair ?

Est-ce par terreur d'affronter les risques d'une telle diffusion ?

Ce qui frappe également par rapport à cette capacité de perception

extrasensorielle, c'est cette difficulté à la maîtriser, comme si, contrairement

aux médiums guérisseurs, le psychotique délirant n'avait plus la possibilité d'ouvrir ou de fermer ce canal, risquant donc à n'importe quel moment d'être envahi par ses messages.

Mais s'agit-il bien de perceptions extrasensorielles ?

Deux exemples rapportés par des participants sont longuement discutés de ce point de vue.

Un soignant en psychiatrie raconte : "Un matin j'arrive au Service avec un reste de préoccupation de la nuit car j'ai eu une discussion difficile avec mon amie et voilà cette jeune femme délirante qui vit dans le Service depuis plusieurs mois, et qui, pour beaucoup de soignants, n'a aucun contact avec la réalité. Dès qu'elle me voit arriver, elle vient vers moi pour me dire : le mieux que tu as à faire c'est de la quitter !"

A-t-elle capté par un sixième sens les pensées et les sentiments de ce garçon dans leur enchevêtrement et leur tension, allant jusqu'à voir au centre de ce nœud l'image d'une femme ?

Et, ayant senti qu'il n'y avait ni pour elle ni pour lui aucun risque, a-t-elle pu diffuser clairement son message ?

Ou bien a-t-elle su faire la synthèse de toutes les informations que cet homme lui a transmises à son insu, attitude du corps, tension musculaire, détails de la mimique, odeurs, intonation de la voix, etc, ces milliers d'informations non verbales, habituellement non analysées et pourtant essentielles dans chacune de nos rencontres ?

Une guérisseuse parle aussi : "c'était un enfant de 7/8 ans qui a des difficultés de relation avec les autres, son langage n'est pas bien développé, il reste beaucoup à l'écart, il est souvent rêveur.

Un jour il s'est mis à recevoir des messages que apparemment venaient de certains endroits de sa chambre et qui correspondaient à des endroits de son corps. Guérisseurs et ostéopates ont pu intervenir sur ces lieux de son corps pour le soigner de troubles physiques qu'il avait alors". Pour certains intervenants il s'agissait en revanche de messages provenant du corps même de l'enfant et qu'il était obligé pour des raisons tenant à son inconscient de faire transiter par l'extérieur comme pour éviter qu'ils soient reconnus comme émanant de lui. Il s'agirait en somme de messages de soi à soi-même.

Cette formule du message de soi à soi-même transitant par un éventuel détour par l'extérieur représente, là encore, un point de convergence entre les participants du débat. Cette formulation peut en effet convenir à un certain nombre de messages de nature médiumnique comme à de nombreux symptômes psychotiques.

Il n'en reste pas moins que de nombreux médiums guérisseurs définissent très clairement l'origine des messages qu'ils reçoivent comme émanant d'êtres bien définis qu'il s'agisse -et là encore les formulations divergent- d'esprits guérisseurs, de saints intercesseurs, d'extra-terrestres ou de guides spirituels.

Peut-on faire un rapprochement entre le travail des médiums guérisseurs et celui des psychiatres ?

Indiscutablement en ce qui concerne bon nombre de ~~psychiatres~~ ^{psychothérapeutes}.
Ceux-ci, parmi les plus grands, comme par exemple M. MANNONI ou F. DOLTO pour ceux qui les ont vu travailler, perçoivent de leurs patients des informations d'une grande acuité et d'une grande importance, qu'ils savent réinjecter dans leur travail de façon positive.

Ces perceptions peuvent porter sur des faits anciens disparus de la conscience du patient ou sur des pensées ou des sentiments très camouflés. S'agit-il d'une lecture extrasensorielle de l'inconscient ou d'une perception extrêmement fine des informations non verbales ?

La question reste en suspens mais beaucoup de thérapeutes utilisent pour définir les conditions de leur activité des formules assez voisines de celles de médiums : nécessité d'un cadre réglé dans le temps et l'espace, mise en "attention flottante", faire confiance à ce qui émerge sans trop s'interroger sur le pourquoi ni le comment, servir d'intermédiaire (ce qui rejoint bien le mot "médium") entre l'inconscient de la personne en thérapie et son conscient.

Le débat se clot sur le désir manifeste exprimé à la fois par les guérisseurs et par les psychiatres de trouver le moyen de poursuivre la recherche sur ce type de questions.

Après la table ronde, une partie du public assiste à la projection de deux documents vidéo destinés à introduire une discussion sur la question des "vies antérieures".

Note rédigée par L. TENENBAUM

Nice, janvier 1986