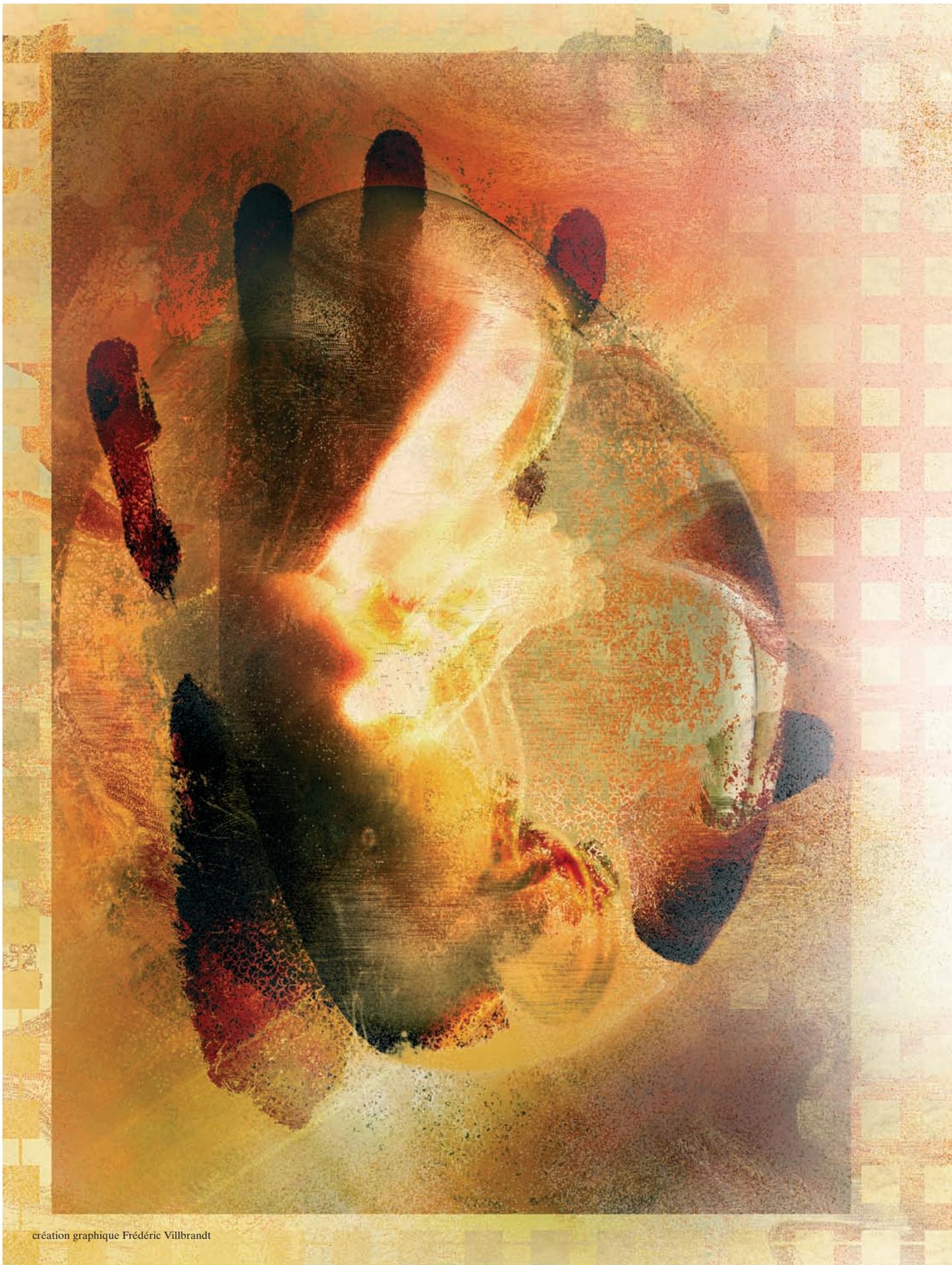




L'empreinte de la naissance



création graphique Frédéric Villbrandt



L'EMPREINTE DE LA NAISSANCE

Et si le processus de notre venue au monde déterminait, ou tout du moins, laissait une empreinte tenue sur notre manière d'aborder la vie et de nous comporter en société ? De nombreux penseurs et expérimentateurs se sont penchés sur cette éventualité de façon pratique et en ont même élaboré des théories. Qu'elles nous convainquent ou non, il n'en demeure pas moins que la question reste posée et qu'elle devrait être l'une des plus grandes interrogations existentielles en ce début de millénaire, car du devenir de l'humanité dépend peut-être notre manière d'envisager la naissance et de l'accompagner. Ainsi peut-être que la façon dont chacun envisage l'avenir : catastrophique ou

pleine d'espoir, dans l'engagement ou le « non-agir », est-elle tout simplement en réaction directe à son processus de naissance : bloqué dans le col de l'utérus, suspendu dans l'air, né par césarienne, par miracle ou par accident ? Et tout aussi bien aurions-nous pu remonter au moment de notre conception, ce moment où d'une étincelle s'est incarné chacun d'entre nous : désiré ou non ? Dans la précipitation ou l'indolence ? Et que de ce moment si initial soient issus nos comportements. Et si l'univers, la Terre elle-même gardait pour empreinte le processus de sa création ? Et notre façon de l'observer : le big-bang, lutte ou osmose ? Et si c'était vrai tout cela ? Ceux qui en ont fait l'expérience nous racontent comment il nous est possible d'agir.



photo: Soljane par son papa Pol.

Naître... et Etre

Du traumatisme au déterminisme

par Pol Charoy & Imanou Risselard

Comment aborder la naissance d'un enfant et mesurer son influence sur son épanouissement ? Quelles forces l'enfant peut-il en retirer pour son avenir ? Quel est le rôle des parents dès les premiers instants ? Des pistes à suivre...



PORTRAIT

Pol Charoy et Imanou Risselard ont créé le magazine *Génération Tao* il y a 9 ans, devenu depuis 2003 un Centre d'Arts Corporels où se croisent des disciplines traditionnelles et contemporaines comme le Taiji, le Yoga du son ou le Wutao qu'ils ont eux-mêmes créé. Inspirés par des personnalités comme Leonard Orr, Wilhelm Reich, ou Osho Rajneesh, mêlant leur parcours artistique, martial, et bio-énergétique, ils ont, pour cheminer dans la connaissance de soi, mis au point différents outils (souffle alchimique, roue des personnages, Tao du clown) regroupés sous le nom de Trans-analyse© à laquelle a contribué Giovanni Fuseffi.

Au siècle dernier, beaucoup d'auteurs tels que Frédérick Leboyer, Otto Rank, Wilhelm Reich, Léonard Orr ou encore Stanislas Grof, ont souligné l'importance des circonstances de la naissance et leurs influences certaines dans le développement futur de notre relation au monde. Toujours dans cette lignée, bien avant notre ère, nous retrouvons également des textes anciens du patrimoine bouddhiste dans lesquels ce concept de « traumatisme » se retrouve à travers la notion de Karma. Les Taoïstes quant à eux prônaient davantage un retour aux qualités d'être originelles de la naissance. Mais malgré leurs différences, tous ces auteurs issus des traditions anciennes ou de l'époque contemporaine insistent sur l'aspect « traumatique » de la naissance. Pour notre part, loin de renier l'importance des « mémoires traumatiques », mais après avoir exploré « à fond et tout azimut » — si nous osons nous exprimer ainsi! — notre pratique nous permet aujourd'hui de souligner l'ornière de ce qui est appelé communément le « traumatisme de la naissance ».

Le déterminisme de naissance

Après 15 ans d'accompagnement, il nous est en effet apparu comme une évidence que le « traumatisme de naissance » contenait les clés d'une notion que nous avons nommée le

« déterminisme de naissance ». Autrement dit : « Ce qui ne tue pas renforce », dans le sens du concept de « résilience » créé par Boris Cyrulnik. Il nous faudrait donc avoir une « seconde vue » pour réussir à tirer la quintessence de la solution à nos problèmes qui se trouve exactement au cœur de notre empreinte traumatique. Or lorsque nous souffrons, nous avons pour habitude et fonction inconsciente de créer un « arc-réflexe », en nous retractant ou en fuyant la zone douloureuse pour nous mettre hors de portée de celle-ci. Et c'est tout à fait la réaction opposée qu'il nous faudrait avoir en « demeurant sur place ». Parce qu'agir en restant présent à soi-même en cas de douleur est la condition sine qua non pour pouvoir extraire ce que la forme, c'est-à-dire l'empreinte «traumatique», renferme en son noyau de « potentiellement positif ». C'est cette attitude et cette attention qui permettent d'intégrer consciemment cet événement pour capter l'énergie, la force, de ce que nous avons appelé le « déterminisme ».

**Transmettre
des forces
à l'enfant.**

La légende de notre naissance

Mais personne et aucune théorie ne peuvent vraiment savoir ce qui est réellement vécu comme traumatique par l'enfant, les parents, les proches, et surtout connaître son influence sur les comportements de l'enfant devenu adulte. Nous pensons que l'empreinte qui res-



L'empreinte de la naissance

tera en nous de ce traumatisme (s'il en est), dépend avant tout de la façon dont les parents vont intégrer et communier à l'enfant l'histoire de sa naissance : sa légende. Ainsi notre fille Soljane qui est née le 17 avril dernier nous entendra-t-elle raconter les circonstances de sa naissance, sa légende telle que nous l'avons vécue. Mais attention ! La qualité de la légende racontée à l'enfant par ses parents est ici essentielle. Il n'est pas question d'édulcorer ou de dramatiser, de fantasmer ce moment (ce qui pourrait fortement perturber l'enfant), mais de transmettre des forces à l'enfant pour lui offrir des appuis dans sa vie future. Et cela dépend donc principalement du travail sur soi accompli par les parents. Autrement dit, qu'elles que soient les circonstances de la naissance, l'empreinte laissée par celle-ci et la réalisation de l'enfant dépendront de l'intégration de l'événement par ses parents comme traumatisme, légende ou déterminisme. Dit d'une autre manière, ce qui est agissant n'est pas le processus objectif de l'événement, mais la manière dont il va se transmettre dans les mémoires. Ce qui se transmet peut alors être considéré comme une légende qui devra être visitée, voire purifiée du fantasme dont elle a bénéficié pour pouvoir devenir une source d'inspiration et de construction plutôt que de déconstruction pour l'enfant. Selon cette théorie, il est donc nécessaire que les parents digèrent l'expérience, la conscientisent et l'intègrent par un travail d'ordre psychothérapeutique, psychanalytique, psycho-énergétique, voire de trans-analyse© comme nous le proposons.

A chaque instant on se fait !

Il reste encore un paramètre à ajouter. Et non des moindres puisqu'il relativise tout ce qui a précédemment été écrit. Nous ne sommes pas que notre histoire et notre passé, nous sommes aussi notre présent, et il existe toujours un espace de possible, de nouveau pour chacun d'entre nous. Grâce à notre libre arbitre, notre intention peut s'exprimer pour comprendre la transmission de cet événement. Et sans amenuiser l'importance de cette empreinte, tout n'appartient pas à ce moment. Puisqu'à chaque instant on se fait homme, femme, être humain. A chaque instant, l'enfant en maturant, en devenant adulte, aura toujours le choix de nourrir sa légende personnelle et peut être de « trans-former » spontanément son traumatisme en un déterminisme, ou tout gâcher et subir les événements, ou les transcender... La naissance est une empreinte à laquelle personne ne peut échapper, quelle que soit la lecture que l'on s'en fait et il n'y a aucune fatalité ici. Ce serait comme refuser de voir l'empreinte d'un oiseau qui vient de se poser dans le sable. Aussi transmettre une légende à son enfant après avoir accompli un cheminement personnel lui donnera-t-il sans

doute plus de facilité à « voyager » dans le monde. Plus tard, s'il s'engage sur une voie de conscience, son traumatisme et sa légende pourront se muter en un déterminisme. Mais osons nous poser cette question : l'épreuve et les circonstances de la naissance ne donnent-elles pas l'énergie et le désir de franchir les obstacles, voire de se réaliser dans notre vie future ? Là encore, qui peut répondre en toute sérénité et conviction à cette question ? Pour exemple, quelles interprétations donner à une césarienne ? Dans la version pessimiste, l'enfant sera incapable de faire les choses par lui-même ; dans une version optimiste, le même enfant trouvera toujours devenu adulte un chemin plus rapide, il sera toujours « sauvé » et trouvera toujours des gens pour l'aider. Est-ce que cela le mènera à franchir tous les obstacles, à vivre de grandes aventures, ou à se mettre toujours en état extrême de danger ? Voudra-t-il donner raison à cette légende ou lui donner tort ? Croyance ? Foi ?

Les deux rives du fleuve

Peut-être parcourons-nous tous la vie en ayant toujours la possibilité de nous trouver sur une rive ou l'autre du fleuve de la vie. Et dans ce monde, peut-être trouverions-nous d'un côté, les personnes qui « voient » et de l'autre, celles qui ne « voient » pas, autrement dit celles qui ont décidé de chercher ce qu'est la vie, qui elles sont (laisser tomber le voile de toutes les croyances, comprendre leurs schémas, les transformer, ne plus en dépendre, etc.), et de l'autre, les personnes qui préfèrent, consciemment ou inconsciemment, ne pas regarder, ne pas savoir. De ces deux rives, traumatisme, légende ou déterminisme, le fleuve s'en trouve plus ou moins semé d'embûches, avec la capacité plus ou moins grande de les traverser, mais une chose est sûre, le fleuve n'est pas le même pour les uns et pour les autres. Aussi, toutes les théories avancées autour de la naissance, et y compris la nôtre ici, est subjective, et peut-être déjà reliée à notre propre processus de naissance. Elles n'en préservent pas moins leur authenticité et leur vérité. Mais quel fantasme sans doute de croire que telle manière de naître serait plus idéale qu'une autre. Au résultat, tous les débats objectifs sont vains et les vérités de chacun subjectives. Et c'est le fait de croire en l'objectivité qui est vaine. Le questionnement est finalement plus important que la réponse. Et questions et réponses évoluent au fur et à mesure des expériences. C'est ce que l'enfant devenu adulte gardera comme impression en lui des circonstances de sa naissance qui est agissant. C'est lui qui va tisser une trame comme un fil d'Ariane auquel il donnera sa propre couleur. D'une certaine manière, le reste n'existe pas. ■

T. B. BRAZELTON

Après avoir terminé ses études de médecine en 1943, T. Berry Brazelton a étudié plus particulièrement le comportement des nourrissons et les moments clés de la petite enfance dans le processus de renforcement de la cellule familiale. En 1972, la création, à Harvard, de la « Child Development Unit » (Centre de Recherche et de Formation en Pédiatrie du Développement), est le résultat tangible de ses travaux sur le nourrisson et sa famille. Il est ainsi devenu un véritable pionnier en matière de recherche dans le domaine des compétences néonatales en établissant en 1973, après vingt ans de recherches, une échelle d'évaluation du comportement du nourrisson dite « échelle de Brazelton ». Cet outil, conçu pour les nouveau-nés dès la naissance jusqu'à la fin du deuxième mois de vie, met en évidence de nombreuses qualités et compétences des nouveau-nés en général ainsi que leur caractère en particulier. On peut détecter, entre autres, comme aptitudes : le degré de sensibilité de chaque bébé et son besoin de protection, sa robustesse et son degré d'indépendance, les signes révélant sa fatigue, ce qui le reconforte, son intérêt pour l'échange interactif avec ses parents ou l'examineur, comment il teste systématiquement l'ouïe et la vision. Ainsi l'échelle recherche-t-elle de quoi le bébé est capable. Elle montre ses atouts, aussi bien que ses vulnérabilités et la manière de les appréhender. Le bébé est une personne à part entière, avec son propre caractère et ses réactions : dès lors, les parents ne sont plus seuls dans la relation et l'enfant participe aussi à la qualité de cette relation. Tout cela a été révélé par Brazelton à une époque où l'on considérait encore le bébé comme « quelque chose » d'uniquement façorable par son environnement. Merci Mr. Brazelton...

De l' « alien » à la défusion

Un regard psychanalytique

par Delphine L'huillier, d'après les propos de Tamara Landau

La grossesse ne serait-elle pas cette période magnifique de rencontre entre la mère et l'enfant? Existerait-il des phases difficiles à vivre pour la femme enceinte et souvent tues? Découvrez l'étonnante théorie développée par Tamara Landau.



PORTRAIT

Psychanalyste depuis 30 ans et psychologue clinicienne, Tamara Landau, en accompagnant les femmes boulimiques, découvre un univers imprégné de ressentis et de mémoires archaïques (vie fœtale, grossesse, etc.). Elle entre alors avec elles dans un processus créatif, d'abord au travers de la sculpture puis de l'écriture. Des années d'expérience auprès de ces femmes, ainsi que la danse la guideront pour l'accompagnement des femmes enceintes.



De ses nombreuses pratiques cliniques, en cabinet, et maintenant depuis un an et demi avec des groupes de femmes enceintes*, découle une théorie à laquelle Tamara Landau a consacré un ouvrage: L'impossible naissance, ou l'enfant enclavé. Elle a pu « accoucher » de son livre notamment grâce aux échanges féconds avec son mari, Jean-Pierre Landau, également psychanalyste et artiste-peintre. Elle explique: « La perception du corps propre de l'enfant est structurée inconsciemment par la grand-mère. Mais si, durant la grossesse, la femme retrouve le sentiment d'« appartenir » au corps de sa propre mère, elle éprouve ensuite le sentiment d'« appartenir » au corps du fœtus, et celui-ci éprouve, inversement, le sentiment d'« appartenir » au corps de sa mère et de sa grand-mère. Ce processus constitue le fantasme originnaire de l'arbre renversé, que les dessins spontanés de patients ont contribué à formaliser: l'arbre dessiné ayant des branches dirigées vers le ciel et des branches ancrées sous terre en guise de racines. Nous pouvons entendre ainsi que leur image du corps était encore celle de la vie fœtale durant laquelle les représentations conscientes de la mère (les branches en pleine lumière) deviennent les «représentations conscientes du fœtus ». Cette théorie s'appuie donc sur la reviviscence pour la femme enceinte de la mémoire de sa propre vie fœtale. Ainsi toutes les femmes garderaient une image archaïque de leur corps, les femmes boulimiques ou dites « transparentes » demeurant particulièrement fixées sur cette période au point de se sentir encore dans le corps de leur mère. C'est en écoutant la répétition de mêmes désirs et de mêmes fantasmes pour décrire leur état, d'abord chez ses patientes boulimiques, puis chez les femmes enceintes que Tamara en vint à cette conclusion. L'arbre renversé serait un processus psychique transgénérationnel commun à toutes les mères et

plus ou moins amplifié selon les sensibilités des femmes.

Les 3 phases de la grossesse

Ainsi durant la grossesse, les mères traverseraient trois phases, comme trois images inconscientes différentes de leur corps qui se succèdent au cours du développement de l'embryon. Au départ, la grossesse ressemble à des retrouvailles par la réactivation d'une mémoire, un vécu fœtal, celle de la mère dans le ventre de sa propre mère. Elle correspond à un processus hormonal, ontogénétique, et transgénérationnel; la grand-mère portant en elle la mémoire de sa vie embryonnaire... sa mère portant en elle... A laquelle il faudrait bien sûr ajouter la mémoire du père... mais l'analyse deviendrait ici trop compliquée et propre à une analyse personnalisée. On comprend dès lors combien il peut être difficile pour la mère de « lâcher » toutes ces dimensions pour laisser l'enfant naître à lui-même. Enceinte, la femme vit: « à la fois une expérience magnifique de création et en même temps très bouleversante puisque d'une part, la grossesse fait ressentir un vécu très angoissant de perte de l'image corporelle (dans un sens très profond) et, d'autre part, elle réactive fortement la zone plus intime et « animale » liée à la pulsion d'auto-conservation: en quelque sorte chaque femme pour donner la vie donne « sa » vie et « son » corps à l'enfant ». Ainsi pendant toute la vie intra-utérine et jusqu'à la petite enfance va se jouer le thème fusionnel pour la mère et le fœtus de: une vie pour deux / un corps pour deux. Si je vis, il meurt, si je meurs, il vit.

1. Qui est cet « alien » qui vit en moi?!

Et oui! Durant les 3 premiers mois, la mère vit le fœtus comme un véritable « alien ». L'embryon, dans son fantasme, son ressenti et sa



mémoire corporelle, est complètement identifiée à la mère. Il n'y a que l'enfant. La femme disparaît, et l'embryon prend toute la place. Des pulsions d'auto-conservation et de destruction se vivent alors successivement, comme une lutte, à la fois chez le fœtus et chez la mère. Il est sûr que cette vision révolutionnaire, relativise le discours d'une relation fusionnelle et amoureuse entre la mère et l'enfant. Mais combien de femmes peuvent s'être tuées ou se taisent encore aujourd'hui pour ne pas passer pour des « monstres » ? L'expression de cette réalité est aujourd'hui pour Tamara d'autant plus essentielle, mais aussi d'autant plus difficile, que les femmes sont de moins en moins présentes et réceptives à leurs corps, et donc aux sensations qu'elles pourraient percevoir de leur grossesse. Et ce, au regard de leurs activités de plus en plus prenantes et du contexte socio-culturel occidental dans lequel elles se situent.

2. L'extase !

Du 4^e au 6^e mois, la fusion entre la mère et le fœtus est ressentie comme complète. Il y a un corps pour deux. L'enfant commence à bouger, la mère peut le sentir et entrer plus facilement en communication/communion avec lui : c'est l'extase, la période la plus tranquille et la plus agréable.

3. La « défusion »...

Le 7^e mois (entre le 1^{er} et le 15^e jour), passage où l'enfant devient viable, représente un moment essentiel du cours de la grossesse. Il n'est d'ailleurs pas rare d'observer l'apparition de symptômes physiologiques chez la mère (asthme, angoisses, etc.), ou l'émergence de complications pendant cette période : accouchement prématuré, césarienne, etc. Ce moment correspond en effet physiologiquement à la « défusion » biologique. La mère perd l'intensité de l'image de la présence de son enfant. Cette fois-ci, c'est la mère qui est complètement l'enfant, alors que pendant la première phase, souvenez-vous, c'est l'enfant qui était complètement la mère. La dimension du Un revient...

Comment agir ?

Accoucher implique pour la femme la résurgence du fantasme de mourir, et active celui de tuer l'enfant. De tout ceci découle une idée maîtresse : « Si la mère, pour différentes raisons (liées à son histoire, à son désir, à son propre vécu fœtal, à sa propre représentation corporelle, au moment qu'elle traverse, etc.) n'arrive pas, durant la grossesse, à prendre conscience des modifications ressenties dans son corps et à élaborer inconsciemment le processus phylogénétique en cours à travers les fantasmes

originaires, elle provoque une désorganisation du schéma corporel de l'enfant. Cette désorganisation va être la cause plus précoce des troubles de la perception du corps propre et des troubles psychiques chez ce dernier, et notamment la cause archaïque des phobies et des névroses d'angoisse ». Pour Tamara Landau, l'intégration de ces trois phases par leur simple expression dans un espace de paroles, par une « attention » portée par la mère à ses perceptions corporelles, psychiques, par ce temps essentiel consacré à la grossesse, sont suffisamment constructives pour que les mères (et les pères), puissent désactiver ce processus et permettre à la grossesse, l'accouchement, et bien sûr à la future relation entre la mère et son enfant, de se passer le plus tranquillement possible et sans encombres majeurs.

Les groupes de femmes enceintes

Les groupes de paroles qu'accompagne Tamara sont composés de 4 à 5 femmes venues assister à ces séances de leur propre choix. Celles-ci prolongent les ateliers d'une sage-femme, Paloma Chaumette, avec laquelle notamment se réalise toute une série d'exercices liés à la visualisation de la relation entre la mère et le fœtus : percevoir la présence de l'enfant dans la déformation corporelle de la femme, visualiser le vide interne et la place occupée par l'enfant, etc. Pour Tamara, l'essentiel est que ces femmes arrivent à se représenter cette mémoire corporelle des 3 phases précédemment décrites. Transmettre la réalité psycho-physiologique de ces trois périodes, de ces trois états-perceptions pour permettre à la grossesse de vivre un processus plus conscient. C'est une manière d'anticiper le processus, et donc de l'enrayer. Le fantasme ainsi formulé disparaîtrait par lui-même, en passant dans la réalité. C'est pourquoi Tamara répète aux mères : « N'ayez pas peur d'avoir ces images et ces sensations ». Il faut laisser disparaître la mémoire de la mère et de la grand-mère et laisser naître l'enfant. Selon elle, deux séances de 2/3 heures chacune suffisent à mettre des mots sur ce processus. Tamara explique le phénomène, et chaque femme exprime son ressenti à ce sujet. Cela inscrit dans le temps la perception réelle de l'enfant dans une société qui devient de plus en plus virtuelle et de moins en moins terrienne. Cela affine leurs perceptions et la réalité du processus décrit redonne la conscience de la réalité mais aussi de la subjectivité de leurs ressentis. Une théorie à méditer... ■

Une vie pour deux, un corps pour deux.

* Ateliers animés par Paloma Chaumette (voir p. 18).

REFLEXION...

On peut se poser quantité de questions concernant la parentalité : qui sont les parents légitimes d'un enfant, quels sont les droits des parents adoptifs, d'une mère « porteuse » ? En matière juridique, nous n'avons pas fait franchement évoluer les choses, comme le dit Marcela Iacub dans son livre : *L'empire du Ventre*. Et quand nous nous apercevons que le ventre fait loi, comment avancer sur des questions comme l'égalité des sexes, les droits du père, l'homoparentalité ? D'après Henri Atlan, auteur du livre *L'Utérus Artificiel*, après la pilule contraceptive, l'insémination artificielle, la fécondation in vitro, une prochaine étape sera l'utérus artificiel. D'abord utilisé en cas d'impossibilités pathologiques de grossesse, rapidement un certain nombre de femmes voudront l'utiliser pour ne pas passer par les contraintes de la grossesse. Mais alors, quels seraient demain les genres masculin et féminin ? La « conception » serait-elle un garde-fou pour que hommes et femmes continuent de se rencontrer ? A quoi servirait d'être différemment sexué ? Il ne s'agit pas de souhaiter ou de refuser en bloc cette technologie : l'avancée technologique ne peut pas se faire sans une avancée des mentalités. Le possible d'un utérus artificiel nous interroge : comment s'exprimerait la vie si les femmes ne donnaient plus naissance ? Quel besoin en ont-elles ? Et les hommes de continuer à faire donner naissance par les femmes ? Lutte de pouvoirs ? Puisqu'on peut le faire alors : faisons-le. N'est-ce pas la manière que l'être humain a trouvé de répondre à une angoisse universelle et de fixer son origine, faute de pouvoir répondre à l'autre angoisse primordiale de mort ? Une réponse encore claire et simple de : d'où venons-nous ? Du ventre de notre mère...

Sandrine Toutard

Léonard Orr

« L'expérience la plus merveilleuse...et la plus terrifiante. »

propos recueillis et traduits par Sandrine Toutard & Arnaud Mattinger

Quelle mémoire gardons-nous de notre premier inspir ? De notre première respiration ? Immérgé dans sa baignoire, Leonard Orr revit ce qu'il identifiera plus tard comme sa naissance un beau matin de 1974. Rencontre d'exception.

que j'ai identifiées comme des mémoires de naissance. J'en ai oublié l'existence jusqu'à ce que le rebirthing soit parachevé en 1974.

GTao : Et vous avez mis au point une méthode pour déclencher ces régressions.

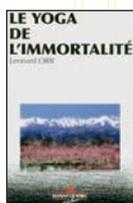
L. O. : Quand j'enseignais la psychologie, j'ai commencé à y penser. C'était à la fin des années 60. Et en 1973, j'ai fait un séminaire sur le sujet. La plupart des auditeurs me disaient : « Mais nous n'avons pas de mémoire de naissance ». D'autres m'ont finalement dit : « Nous aussi nous voulons vivre notre expérience ». Alors je leur ai demandé de prendre un bain et de rester dans leur baignoire jusqu'à ce qu'ils sentent le moment de sortir. J'avais suffisamment d'expérience pour savoir qu'en restant environ une heure, quelque chose arrive. Un mois plus tard, au séminaire suivant, plusieurs m'ont dit : « Nous avons eu une expérience d'une telle force ! nous aurions aimé que vous soyez avec nous pour pouvoir en discuter ». C'est de cette façon que je suis devenu « rebirthing » : en m'asseyant à côté des personnes pendant qu'elles respiraient, immergées dans l'eau chaude. Les gens venaient en nombre et payaient 60 \$ pour retirer leurs vêtements et se faire accompagner par un étranger vers l'expérience la plus merveilleuse de leur vie... la plus ter-

GTao : Comment l'aventure du rebirthing est-elle née ?

Leonard Orr : Ma mère est morte en 1957 et mon père en 1959. Dans les années 1965 à 1967, j'étais suicidaire la plupart du temps. J'ai utilisé la métaphysique, l'esprit et la psychologie pour me libérer de cette angoisse. Vers la fin 1967, je me suis senti totalement vivant pour la première fois de ma vie. Entre-temps, en 1962, j'ai eu une régression spontanée de mon jour de naissance. Je me suis levé le matin et j'ai pris mon bain avant d'aller travailler. La régression était si forte que je n'avais plus la force physique ou mentale de sortir du bain. J'avais déjà à l'époque pour philosophie de me relaxer. Alors je me suis relaxé. Lorsque j'ai pu sortir, je ne me suis pas posé plus de questions sur ce que je venais de vivre. Mais je pris goût à passer des heures dans la salle de bain. C'est comme ça que j'ai reçu certaines révélations sur moi-même. Après avoir dépassé mon urgence de mort, sont apparues des mémoires

PORTRAIT

Leonard Orr est un pionnier de l'exploration de la conscience. Créateur du mouvement Rebirthing en 1974, il crée des groupes de respiration en baignoire avant d'utiliser des masques et des bassines, puis de perfectionner sa technique par des séances dites « à sec » (hors de l'eau). 10 millions de personnes auraient reçu 10 séances de rebirthing aujourd'hui dans le monde. Son dernier ouvrage, *Le yoga de l'immortalité*, est paru chez Ronan Dennai éd.





rifiante aussi. Puis, je me suis rendu compte que la plupart ne revenait pas. Je me suis donc posé la question.

GTao : Comment avez-vous réagi ?

L. O. : J'ai simplement relevé que le rythme respiratoire était un dénominateur commun à toutes les expériences. Alors je me suis demandé si ce rythme respiratoire était toujours induit de façon spontanée. Était-il possible de guider les gens dans ce rythme ? Que se passerait-il si on le pratiquait sans l'eau ? Je me suis rendu compte que cela fonctionnait très bien. Le rebirthing est alors devenu accessible aux personnes issues de classes moins aisées. Le mouvement rebirthing se répandit plus vite encore. Je me suis alors demandé combien de sessions étaient nécessaires à chacun ? Il est apparu qu'une dizaine était signifiante pour vivre une expérience de « re-naissance ». Ce chiffre devint un standard dans le mouvement du rebirthing.

GTao : Pensez-vous que le traumatisme de naissance puisse être guéri en dharma ?

L. O. : Je ne pense pas que ce soit si important ; car chaque évènement en lui-même est signifiant. Malgré cela, on voit bien que les gens ne transforment pas leur traumatisme en dharma. La plupart se contente de vivre et de mourir. Tout traumatisme apporte aussi une opportunité de guérison. Mais si nous savions vraiment changer nos traumatismes en dharma, nous serions de grands Êtres.

GTao : Vous avez parlé de régression et de transformation...

L. O. : Oui, paradoxalement, le « revivre » n'est pas le but. Se relaxer en dehors de la mémoire du vécu est le but, c'est-à-dire la défaire et s'en libérer. Il y a quelque chose intrinsèquement positif que l'on atteint. C'est de l'ordre de laisser notre énergie divine naturelle remplir notre espace et avoir la sagesse et la pertinence d'apprécier la vie sans ce traumatisme. Il est utile de se souvenir de « comme c'était » avant de se défaire

de cette mémoire. Car si on ne le fait pas, nous avons une tendance naturelle à réacquiescer ce traumatisme. Si nous n'avons pas constamment des techniques pour préserver notre esprit émotionnel, nous réapprenons simplement de notre environnement. Un jour, un obstétricien vint me voir à une lecture que je faisais à Mexico. Jeune diplômé, il avait appris la méthode Leboyer et il était impatient de pratiquer. Il venait voir s'il pouvait apprendre quelque chose qui puisse encore améliorer sa pratique. Il vint à ma lecture et me dit : « J'ai fait plusieurs sessions et je ne pensais pas avoir besoin du rebirthing jusqu'à ce que j'en fasse. Je l'ai même aujourd'hui intégré à mon travail quand j'ai vu que les nouveaux-nés que j'avais accouchés dans de belles conditions perdaient tout le bénéfice de cette naissance au contact de leurs parents. J'ai compris alors qu'ils avaient besoin de rebirthing ». Cette histoire montre à quel point l'environnement interfère chaque jour sur notre être.

GTao : Quel est votre regard sur la naissance dans le monde d'aujourd'hui ?

L. O. : Il existe une vidéo d'une femme russe qui met au monde son enfant dans l'eau, seule. C'est la plus parfaite naissance qu'on puisse espérer pour la mère et pour l'enfant. On la voit tout à fait consciente et présente pendant tout le processus, changeant ses contractions en extase. Elle a fait du rebirthing et elle n'en est pas à son premier accouchement dans l'eau.

GTao : Est-ce bon pour la mère de faire du rebirthing ?

L. O. : Oui, pour la mère et le père, si possible avant la conception. Mais malgré tout, il peut toujours y avoir des surprises. Il est impossible pour une femme d'imaginer comment son corps peut se transformer. C'est toujours impressionnant, quelle que soit la préparation. Cette femme en Russie avait eu je crois deux enfants précédemment. La naissance qui est filmée est le résultat de son travail de rebirthing et des précédents accouchements. Elle était capable de chan-

ger tous les aspects de l'accouchement en plaisir.

GTao : Transformer la douleur et l'effort en plaisir, est-ce une clé du rebirthing ?

L. O. : Absolument. Quand j'ai commencé à cheminer, en 1962, j'ai remarqué que toute maladie ou sensation douloureuse pouvait être vécue simplement en se relaxant dans la douleur, en travaillant sur la respiration. Quelque part au milieu, la douleur se transforme en plaisir. Mais si on tourne ça en méthode ou en technique, ça devient tout de suite masochiste ou sadique. Ça ne peut pas marcher si ça ne vient pas du cœur.

GTao : Les méthodes traditionnelles de respiration insistent majoritairement sur l'expir, le rebirthing insiste sur l'inspir...

L. O. : Quand vous avez affaire à une personne qui a pris de mauvaises habitudes de respiration, il faut travailler sur les deux. Parfois, il faut travailler sur l'expir avant de pouvoir travailler sur l'inspir, parfois l'inverse. Cela demande une concentration considérable dans certains cas d'observer, juste d'observer et être capable de rester conscient et intuitif jusqu'à ce que s'ouvre une trappe. Alors il faut travailler sur cette trappe et sur toutes les suivantes jusqu'à ce que le souffle connecté puisse circuler pleinement et librement.

GTao : Quels sont les signes de ce souffle connecté ?

L. O. : Le son certainement, le mouvement aussi. Les pionniers de l'art de la respiration ont commencé par l'observation des mouvements, puis ils ont développé un sens du son. Quand le souffle est connecté à la respiration, cela sonne et se ressent comme puissant. Et quand vous réussissez la connexion du souffle avec la respiration, et que vous pouvez guider les gens vers cela, vous êtes un bon rebirther. Le reste est induit par la qualité de votre intuition et de conscience présente. La respiration est l'activité musculaire, le souffle est l'énergie, la respiration spirituelle, la respiration énergétique intuitive. ■

*Je m'asseyais
à côté pendant
qu'elles
respiraient.*

Les matrices périnatales

Les matrices périnatales

par Delphine L'huillier

En créant de nouveaux protocoles de soin avec ses patients schyzophrènes, Stanislav Grof dresse une véritable cartographie de la psyché humaine dont font partie les Matrices Périnatales Fondamentales. A découvrir ou à redécouvrir.

Grand expérimentateur, Stanislav Grof est à l'initiative de la psychologie transpersonnelle. Celle-ci a pour spécificité d'intégrer les différents états de conscience de la psyché humaine et leurs potentiels : « Les expériences transpersonnelles se caractérisent par une expansion de la conscience au-delà des limites ordinaires de l'ego, de l'espace et du temps »*. Dès les années 60, il commence ses recherches auprès de patients schyzophrènes à qui il administre en faible dose du LSD. Il s'aperçoit alors rapidement que l'émergence du matériel inconscient s'en trouve facilité et aide donc à la guérison. Après des années d'expériences, il imagine qu'il doit être possible de poursuivre ces explorations mais sans l'utilisation de drogues psychédéliques. Il met alors au point la respiration holotropique (technique qui sollicite la transe). S. Grof cartographie ainsi des territoires de la psyché humaine jusque là insondés et inexplorés par la science. Ces expériences sont répertoriées et mises en correspondances avec différents domaines de l'inconscient humain comme : les expériences esthétiques, psychodynamiques, périnatales, et transpersonnelles.

Les expériences périnatales

Ces expériences vécues par les expérimentateurs sont décrites comme une prise de conscience du processus de naissance et de mort avec la manifestation de symptômes physiques, de visions, et pour S. Grof, en rapport direct avec les différentes phases de l'accou-



photo: Lillas par Jean-Marc Lefèvre

chement. Il a ainsi répertorié quatre expériences périnatales (Matrices Périnatales Fondamentales ou MPF) selon une grille symbolique relative aux phases de l'accouchement. A noter que chaque stade de la naissance biologique semble avoir un équivalent spirituel spécifique dans le psychisme humain auquel S. Grof rattache la théorie freudienne et la sollicitation des zones érogènes correspondantes. Pour lui, vivre de telles expériences peut entraîner un changement radical dans notre existence et notre vision du monde.

MPF1 : vie paisible & unité cosmique

C'est la vie paisible au sein de l'utérus et l'expérience de l'unité cosmique. Cette première matrice s'est retrouvée chez les patients schyzophrènes de S. Grof qui décrivaient des symptômes paranoïaques, hypochondriaques, partageaient des sentiments d'unité mystique, ou la rencontre avec des forces métaphysiques maléfiques, dévoilaient des hallucinations hystériques, vivaient des confusions entre fantasmes et réalité. La libido des personnes en résonance avec cette matrice est sensible aux balancements, aux bains. Les personnes retrouvant des souvenirs où des besoins importants ont été satisfaits tels que des moments heureux de la prime enfance et de l'enfance, des amours heureux, des voyages merveilleux, des découvertes artistiques d'une haute valeur esthétique, etc. Les personnes malades, sous LSD, recontactaient, soit le sentiment d'une vie intra-utérine paisible, une forme d'extase « océanique », soit des souvenirs réalistes d'expériences intra-utérines désagréables comme la maladie et les crises émotionnelles de leur mère, une situation gémellaire, une tentative d'avortement, des sensations physiques déplaisantes comme malaises, frissons et spasmes, dégoût, le sentiment d'être empoisonné, etc.

PORTRAIT

Le Dr. Stanislav Grof, psychiatre, commence ses recherches en Tchécoslovaquie, son pays natal, en 1956. Il découvre les effets thérapeutiques du LSD utilisées à faible dose avec ses patients schyzophrènes. Figure emblématique de la psychologie transpersonnelle, il met au point plus tard la Respiration Holotropique pour explorer les dimensions de la psyché humaine. A lire: Royaume de l'inconscient humain paru aux Editions du Rocher.





MPF2 : Déclenchement & l'enfer



Cette deuxième matrice est associée à de fortes contractions alors que le col de l'utérus est encore fermé. Les personnes vivent un « enfer ». Cette matrice génèrent ainsi chez les patients le souvenir de tortures diaboliques, l'expérience d'un monde en « carton pâte » dépourvu de réalité. Ils vivaient des sentiments irrationnels d'infériorité et de culpabilité. Certains étaient alcooliques ou dépendants de drogues. Ils manifestaient une véritable frustration orale (soif, faim, douleur) et sexuelle, retenaient leurs excréments et/ou leur urine. Les personnes sensibles à cette matrice ont froid, souffrent, et subissent une multitude de sensations déplaisantes. Elles évoquent des situations mettant en danger l'intégrité de leur corps (guerre, accidents, blessures, opérations, noyades, suffocation, emprisonnements, lavages de cerveau, sévices physiques, etc.), certaines souffrant de traumatismes psychologiques graves liés au manque d'affection, au rejet, à des situations menaçantes, à une atmosphère familiale oppressante, humiliante. Leurs souffrances physiques et psychologiques sont si intenses qu'ils ont l'impression que cela n'en finira jamais. Leur vision du monde étant apocalyptique, l'existence humaine est pour eux insignifiante et absurde. Leurs souvenirs de la vie intra-utérine sont associés à des sentiments d'oppression et de compression, une détresse cardiaque, des frissons, des sueurs et des difficultés respiratoires.

MPF3 : Progression & conflit

Cette troisième matrice correspond à la progression du fœtus dans le canal vaginal et met en relief le conflit mort/naissance. Elle contient des éléments sadomasochistes et scatologiques. Les patients s'auto-mutilaient et avaient des comportements sexuels anormaux ou déviés. Ils souffraient de compulsion obsessionnelle et étaient reconnaissables par leurs tics et leurs bégaiements. Souvent frigides et impuissants, ils étaient neurasthéniques et souffraient de migraines, d'énurésie et d'encoprésie (incontinence de matières fécales), collectionnaient les psoriasis. Ils aimaient mastiquer et déglutir la nourriture. Leurs agressions étaient à la fois orales, anales et phalliques. L'orgasme sexuel était pour eux une grande source de plaisir et leur érotisme stato-acoustique (plongée, parachutisme). Les personnes sensibles à cette matrice ont des souvenirs de luttes, de combats et d'aventures (arts martiaux) et souvent particulièrement sensuels (carnavals,



*Pour changer
notre vision
du monde.*

boîtes de nuit, orgies sexuelles). Elles ont la mémoire enfant d'avoir assisté à des activités sexuelles entre adultes, de viols, d'accouchements passés. Leur intensification de la souffrance a des dimensions cosmiques. Aussi restent-elles à la « frontière » entre douleur et plaisir en vivant une forme d'extase « volcanique ». Elles aiment ce qui brille, les explosions et les feux d'artifice. Elles portent en elles des souvenirs de meurtres, de sacrifices sanglants et un engagement actif dans des combats féroces. Le souvenir de leur vie intra-utérine est investie de manifestations physiques intenses : pressions, suffocation, tremblements et crispations, nausées et vomissements, détresse cardiaque, problème de contrôle des sphincters, sifflement dans les oreilles.



MPF4 : Mort de l'égo & renaissance

Cette quatrième et dernière matrice se caractérise par l'idée de mort et de renaissance, de destruction et de recréation du monde, de salut et de rédemption. Les patients de S. Grof étaient maniaques, exhibitionnistes, et les femmes souvent homosexuelles. Ils avaient plaisir à épancher leur faim et leur soif ou à sucer. Chez les personnes sensibles à cette matrice, la libido reste encore éveillée après un orgasme. Elles ont le souvenir de situations dangereuses dont elles sont sorties saines et sauvées, voire victorieuses, d'avoir surmonté des obstacles grâce à leurs efforts. Elles gardent en elles des images bucoliques et contemplatives de la fin de l'orage, du lever de soleil... C'est la dernière matrice, celle de la décompression qui laisse place à un gigantesque sentiment d'espace investi d'une lumière radieuse et de couleurs merveilleuses. Elles apprécient une vie simple intensifiée par leurs sens et sont animées par des élans de fraternité, touchant parfois la folie des grandeurs. C'est une phase de transition qui rejoint la MPF1, les sentiments agréables pouvant être interrompus par des douleurs aiguës dans le nombril, et des difficultés respiratoires, la peur de la mort et de la castration. Bien sûr, la plupart des phénomènes décrits sont reliés à des pathologies graves du temps où S. Grof travaillait avec des patients schyzophrènes, mais celles-ci se sont confirmées quand les expériences se sont renouvelées auprès de personnes qui cheminaient dans une exploration personnelle. Alors, vous serez-vous entraperçu dans l'une ou l'autre de ces matrices ? ☺

* Pascale Catala

TEMOIGNAGE

Pour moi, le moment où le bébé est sorti a été très rapide et c'était tout de suite un soulagement, les douleurs s'arrêtaient. Et puis j'ai senti la chaleur de son petit corps sur moi et je ne savais plus trop ce qui se passait autour de moi. Je sais que nous nous sommes retrouvés tous les trois aussitôt après et c'était bon. Le calme après la tempête. C'était un moment paisible mais j'étais un peu abasourdie de ce qui venait de se passer. C'était magique ! J'avais du mal à prendre conscience que l'on était trois. C'est seulement le lendemain matin que j'ai commencé à comprendre.

Cécile Martinet

Au moment de la sortie de Timothée, j'étais dans une telle émotion ! Difficile de rester présent et attentif. J'ai le souvenir d'une arrivée douce. Je revois la sage-femme faire sortir Timothée et le poser directement sur le ventre de sa maman. Alors, il a poussé son cri et l'auxiliaire de puériculture l'a recouvert d'un drap chaud. Tout ça s'est fait en douceur. Très vite les pros se sont effacés, et nous sommes restés tous les trois là pendant un moment.

Arnaud Mattlinger



photo : Arnaud & Cécile



photo: le doux réveil de Sollyane par son papa Pol.

En s'inspirant des « Near Death Experience », Bernard Montaud a la révélation des « Near Birth Experience ». Et décèle sept étapes pour notre naissance comme sept forces à intégrer pour nous comporter et agir dans le monde. Serez-vous sensible à l'une d'entre elles ?

Les 7 étapes de la naissance

Lever l'écran de notre passé
par Bernard Montaud

« Entre la naissance et la mort s'interpose un écran qui fausse votre vue », est-il écrit dans le livre Dialogues avec l'ange. Il m'a fallu du temps pour comprendre cette phrase. Et puis un jour ce fut une évidence: mais alors, la célèbre Near Death Experience (N.D.E.) — ou expérience proche de la mort — tant étudiée par les scientifiques américains, correspondrait à la levée brutale de l'écran ! C'est ça, j'y étais : avec la proximité de notre mort, nous mesurons enfin la réalité de notre vie. Mais alors, durant toute notre vie, nous butons contre cet écran ? Il devenait urgent de questionner. Pouvions-nous agir sur cet écran, et comment ? Mais déjà, qu'est-ce que c'était que cet écran ? C'est alors que la Near Birth Experience (N.B.E.) — ou expé-



rience proche de la naissance — s'imposa à mon esprit. Cette expérience est celle que chacun peut faire lorsqu'il décide, pour comprendre son passé, de retrouver le traumatisme lié à sa naissance. Dans la technique d'investigation sur le passé que j'ai créée — la « Psychanalyse Corporelle » — basée sur la mémoire du corps, tout se passe comme si notre corps pouvait revivre jusqu'à notre blessure originelle, celle-là même qui a nécessité l'installation vitale de l'écran. La N.B.E. est alors un état de conscience particulier, nous permettant de revivre ce moment du passé où nous étions sans écran interposé. Alors, à l'image des N.D.E., elle nous révèle les raisons de nos vies étroites, et nous offre des solutions pour ne plus en souffrir.

Les 7 étapes de la naissance

En observant plusieurs centaines de naissances revécues, j'ai constaté que chacun traverse sept étapes où peu à peu le « tout sentir » devient un « tout souffrir ». Alors, dans une sorte d'instinct de survie, il s'opère en nous un retournement déchirant mais salutaire : pour ne plus souffrir, nous allons échanger de très grands yeux (nos Grands Organes des Sens) contre un regard terrestre limité (nos petits organes des sens). Et la manière unique dont chacun de nous a franchi ces sept étapes constitue un scénario comportemental construisant notre personnalité unique. Ainsi allons-nous mettre en place un modèle original déterminant des points de repères que nous chercherons toute notre existence à reproduire afin d'avoir le sentiment d'être vivants. Bref, il nous faut prendre la mesure de la naissance, de son fantastique mystère. Car c'est d'une véritable programmation qu'il s'agit, et l'ordinateur programmé, c'est nous. Alors, une fois programmés, c'est tout naturellement que nous passerons notre vie à nous répéter. Lors de la naissance, une, deux ou trois étapes vont être plus fortes et douloureuses que les autres, mais jamais les sept. Or il faut savoir que ces étapes constituent une véritable éducation charnelle puis psychique à différentes forces, et tout se passe comme si notre future personnalité s'édifiait autour de ces forces, étape après étape. Ainsi, que nous traversions sans problème une étape ou que nous la vivions douloureusement, cela va induire dans notre personnalité une qualité, une aptitude à plus ou moins bien vivre avec la force correspondante. Essayons de voir les enjeux gigantesques qui se jouent à la naissance, lors de chaque étape.

1. La décision de naître

Il semble bien que dans cette première étape

s'effectue une sorte d'acceptation générale de la vie, ou au contraire un refus. Ainsi, dès le début, j'ai pu constater une seconde très bizarre concernant le déclenchement de l'accouchement. Et durant cette seconde, tout se passe comme si c'était le fœtus qui donnait le signal du commencement de sa propre naissance. Un peu comme s'il disait à sa maman : « Bon ! Je vais t'aider, on y va ! », ou bien au contraire : « Il n'est pas question que je sorte, je ferai tout pour rester ! ». Ce n'est que quelques années plus tard que j'ai appris que des études scientifiques venaient confirmer l'hypothèse du déclenchement de l'accouchement par le fœtus. Cette première étape contient donc déjà un enjeu fabuleux, d'où le nouveau-né sortira plus ou moins marqué, en étant avec ou contre sa propre vie.

2. Le long couloir du ventre

Tout se passe ici dans un autre temps et un autre espace : les secondes sont des éternités se dépliant sans fin, et les centimètres s'allongent jusqu'à l'illimité. Le nouveau-né fait l'expérience d'un effort gigantesque et démesuré pour atteindre la lumière à l'extérieur. Il devra expérimenter le courage et la persévérance, ou bien alors endurer la faiblesse, l'abandon et le découragement. Mais il faut savoir aussi que dans ce long couloir du ventre règne une étrange loi. En effet tout arrêt de la progression vers la sortie entraîne l'émergence des douleurs et le risque de mort. Ainsi le nouveau-né ne peut-il survivre que s'il croît vers la lumière. Je me demande si dans ce long couloir ce n'est pas toute notre vie future dont il est question ?

3. Les points de blocage

Cette troisième étape est vraiment celle de l'héroïsme poussé à son comble. Ainsi, au moment où le nouveau-né butte contre la sortie — par une hanche, ou une épaule —, c'est un corps déjà épuisé par l'effort qui va devoir encore se surpasser. Pour commencer, il y aura un énorme refus intérieur, comme s'il disait : « Je ne veux pas faire ça, je ne peux pas risquer de déchirer ce ventre qui m'enfante. Je préfère souffrir. ». Alors il choisit de souffrir, jusqu'à une dose de douleur inacceptable, variable selon chacun, qui le forcera finalement à prendre la décision de « déchirer ». N'y aurait-il pas là une programmation des décibels de douleurs qu'il nous faut pour avoir le droit de prendre nos décisions ? Cette étape ne nous détermine-t-elle pas face à tous nos choix, que nous tardons à les faire, ou que nous les prenions sans réfléchir ?

4. Les modalités de la sortie

Les modalités de la sortie du ventre consti-

TEMOIGNAGE

Puis un matin, tout change. Nous ne sommes plus enseignants, mais par la magie de la vie, nous devenons futurs parents. Bébé est là, chaudement installé dans le ventre de maman. Et les questions apparaissent. Où faire la naissance ? Serons-nous à la hauteur ? Difficile de ne pas avoir de doutes quand toutes les femmes conditionnent la maman enceinte : « Ah, si vous saviez pour moi combien cela s'est mal passé ! », « Ah, ma petite, je vous souhaite bien du courage ! »... La pression ancestrale des femmes sur les femmes. Nous sommes en 1981. La France perd l'habitude d'accoucher à domicile. Ce qui était une normalité à l'époque de notre naissance devient un acte insensé, dangereux dans ces années où l'accouchement se médicalise. Nous décidons de faire la naissance à la maison. L'enfant naîtra sur la table de la cuisine, pour l'occasion transférée dans le salon. En écrivant cela plus de 20 ans plus tard, j'ai l'impression de parler du Moyen-Âge. Ce fut une naissance belle et paisible au milieu des bougies et de l'encens sur une musique de Vangelis. L'émotion en coupant le cordon. Et surprise: bébé ne pleure pas. La petite respire tout doucement, encore lovée. Je la prends, la dépose dans une baignoire d'eau tiède et là, l'émotion à l'état pur : dans l'eau, elle se déploie tout doucement et ouvre les yeux, deux yeux immenses, calmes. Pas de pleurs, juste la paix... et le choc de devenir parents. Pendant, trois jours, nous décidons de vivre cette intimité à trois. Nous ne téléphonons pas aux grand-parents, ni à personne. Etre, juste être ensemble pour vivre ce temps d'exception. Nous ne donnons pas de nom à l'enfant le premier jour, pour la connaître, pour que le prénom jaillisse de lui-même: bienvenue Clémentine!

Alain Delaporte-Digard



photo: la jolie fontanelle spiralee de Lilias par Jean-Marc Lefevre.

tuent la quatrième étape de la naissance, préfigurant me semble-t-il toutes nos séparations à venir d'avec des lieux sécurisants. N'est-ce pas d'ailleurs le propre de toutes les sorties que d'avoir à quitter une situation stable, un cocon, une chaleur où peu à peu on étouffe jusqu'à s'y trouver à l'étroit ? Alors il faut sortir coûte que coûte, et l'on se retrouve devant un monde nouveau, imprévisible, inconnu. Combien d'adolescents ne savent pas bien quitter le cocon familial, combien d'adultes ne savent peut-être pas bien quitter le confort d'un métier pour la Tâche à laquelle ils sont destinés, tant ils ont eu du mal à quitter le ventre qui les enfantait. Ainsi donc, il se pourrait que ce processus de la sortie constitue le modèle de toutes les sorties de notre vie.

5. Les Grands Yeux qui voient tout

Maintenant l'enfant est hors du ventre maternel, dans les quelques secondes qui suivent la sortie. Et c'est comme si soudain il recevait des milliers d'informations concernant chacune des personnes présentes. Il perçoit l'histoire du gynécologue, de la sage-femme, et la manière dont sa naissance réveille inconsciemment leur blessure originelle. Il perçoit aussi la véritable importance de sa naissance pour sa maman et son papa, les rapports entre ses deux parents, leurs souffrances d'amour. Je dirais que le nouveau-né est devant une perception totale des êtres qui l'accueillent, mais cette perception lui est insupportable par la douleur qui l'accompagne. C'est peut-être bien pour cela que nous avons de petits organes des sens. Depuis cet instant terrible où, autour de la naissance, nous avons tout senti, tout perçu, de la réalité humaine.

6. Tout voir à la folie

A cet instant précis, l'enfant perçoit tout, il en connaît beaucoup plus sur chacun que les adultes eux-mêmes. Et quand on sort d'un monde paisible et en harmonie, et que l'on se met à percevoir les douleurs des personnes présentes et la folie du monde terrestre, c'est soudain la douleur et la folie du monde qui nous remplissent. Durant cette sixième étape, l'enfant frôle réellement la folie en recevant la folie des hommes. L'expérience charnelle mais surtout psychique de cette étape est un immense : « Non ! » de tout l'être. Mais cette expérience est nécessaire pour que des forces d'amour et de pardon plus tard puissent s'installer.

7. L'installation de l'écran ou « Moins voir pour moins souffrir »

C'est en frôlant la folie que le nouveau-né sera obligé, pour survivre, d'installer un écran entre lui et la réalité... un écran le laissant avec de petits organes des sens qui désormais ne percevront plus qu'une réalité voilée du monde, une interprétation du monde.

Un chemin d'Acte en Acte

Voilà, à partir de cet instant-là l'enfant a franchi les sept étapes de sa naissance. Et à travers elles il a fait une expérience charnelle et psychique qui modèlera son corps et sa perception du monde. A travers la digestion de ces sept étapes, il s'est réellement programmé dans un scénario comportemental — un cycle traumatique — qui lui donne désormais une définition de lui-même qu'il ne quittera jamais plus. Mais s'il n'est pas possible de changer d'histoire, de passé, il est par contre possible de commencer à profiter de son histoire au lieu de continuer à l'endurer ! Or retrouver sa naissance — ou les traumatismes secondaires qui ont jalonné par la suite notre existence — n'est pas suffisant si ce n'est pas suivi d'un chemin d'Acte en Acte, où l'on apprend peu à peu à bien vivre avec son passé plutôt que contre lui. Et apprendre à bien vivre avec son histoire, avec son cycle traumatique, c'est apprendre à poser des actes pour que de nos défauts émergent des qualités. Oui, il nous est possible de passer de l'expérience proche de la naissance (Near Birth Experience) à l'expérience de notre nouvelle naissance (New Birth Experience) qui pourrait avoir lieu maintenant, si nous choisissons de nous servir de nos douleurs pour en finir avec nos malheurs. ■

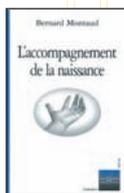
Profiter de son histoire au lieu de l'endurer.



PORTRAIT

Kinésithérapeute depuis 1974, Bernard Montaud fonde en 1983 la Psychanalyse Corporelle, basée sur la mémoire du corps, et crée plus tard la Psychologie Nucléaire. Sa rencontre avec Gitta Mallasz l'incite à écrire son expérience. On le trouve à l'initiative de la création de l'Asso. Art'As, d'une formation continue* en Psychologie Nucléaire, et de l'Asso. humanitaire Réflexe Partage.

Retrouvez les N.B.E. dans : L'accompagnement de la naissance, éd. Edif'As.



* Retrouvez toutes les activités détaillées de Bernard Montaud et ses récents ouvrages dans notre carnet d'adresses p. 66.