

PSYCHÉDÉLIQUES

Retour vers un futur prometteur

Le recours aux états non ordinaires de conscience exige une posture claire des thérapeutes.



La psychothérapie assistée par les états non ordinaires de conscience offre une proposition thérapeutique alternative intéressante et prometteuse pour de nombreux troubles.

MARIUS MOUTET, SVEA NIELSEN
ET MICHAEL LJUSLIN

Dans un cabinet privé romand, Solène, une femme de 35 ans, manifeste tous les signes cliniques d'un état de stress post-traumatique suite à un accident vasculaire cérébral sans séquelles. Deux séances au tambour, distantes de plusieurs semaines, permettent un apaisement. La patiente est allongée, en silence, avec un masque obscurcissant, dans une configuration qui diffère des séances en face à face. Pendant la transe induite par le battement continu du tambour durant quinze minutes, il est proposé à la patiente d'imaginer et de visualiser des conditions différentes de sa propre mort, tout en étant consciente que ce processus se déroule au sein de son imaginaire. La patiente découvre alors de manière sensible une nouvelle situation de finitude en visualisant sa propre mort. Cette expérience lui permet de dépasser ses angoisses récurrentes de mort brutale. Dans cette position, elle se trouve dans un état similaire au sommeil qui, chez elle, provoque habituellement des cauchemars et des réveils nocturnes. Sous ce nouvel angle, elle observe non seulement des souvenirs, mais aussi la façon dont se développent ses angoisses. Cela lui donne confiance en sa capacité à les traverser. Le récit d'intégration postérieur à l'expérience permettra d'aborder l'angoisse existentielle de mort, sans évitement ni appréhension.

Les états non ordinaires de conscience sont obtenus depuis des temps immémoriaux sous forme de trances chamaniques induites par des tambours, par l'ingestion de plantes psychotropes, ou par des prières, des pratiques respiratoires, de la méditation, des danses rituelles comme celles des derviches tourneurs. L'hypnose, la psychothérapie assistée par des psychédéliques et la respiration holotropique sont plus récemment venues élargir ces méthodes archaïques d'induction d'états non ordinaires de conscience. Sur le plan cérébral, ces techniques d'induction permettent un ralentissement des ondes cérébrales (ondes alpha/thêta) et provoquent un changement qualitatif du fonctionnement mental. Le docteur Robin Carhart-Harris, du Centre de neuropsychopharmacologie de l'Imperial College de Londres, avance que, lors de l'utilisation de substances psychédéliques, la prédominance et l'intégrité du réseau cérébral du « mode par défaut » se trouvent atténuées. Ce réseau neuronal, qui a pour

mission de confronter les représentations internes avec la réalité perçue, fonctionne alors de manière réduite. Ceci provoque l'activation de réseaux cérébraux alternatifs permettant à l'individu d'être partiellement délié du filtre sélectif de sa conscience, basé sur ses expériences passées. Ainsi, les certitudes liées aux apprentissages sont ébranlées au profit d'associations originales. Ce qui permet une expérimentation renouvelée de la réalité.

Avec l'émergence d'idées divergentes, des perspectives nouvelles et un soutien adéquat, une construction de sens plus créative et holistique est facilitée, tout comme une mobilisation des ressources d'adaptation et de résilience. On constate également une reviviscence d'éléments biographiques et/ou de vécus symboliques, spirituels, voire transpersonnels. Bien conduites, les séances ne constituent pas une évasion dans un quelconque paradis artificiel, mais permettent une mise en lumière d'éléments psychiques latents.

Accompagnements, confrontations et catharsis

Les essais cliniques en cours pour recourir au 3,4-méthylènedioxy-N-méthylamphétamine (MDMA), une molécule psychostimulante de la classe des amphétamines, dans les cas de stress post-traumatique se montrent très encourageants. La MDMA permet, via une diminution de l'activité de l'amygdale, une atténuation du sentiment de peur. En combinaison avec la

Les certitudes liées aux apprentissages sont ébranlées.

libération d'ocytocine qui augmente la confiance interpersonnelle, elle donne accès aux patientes et aux patients à une « fenêtre de tolérance » permettant l'exploration d'événements traumatiques sans être submergés par l'anxiété ou par des émotions douloureuses.

Dans un cabinet ressemblant à un petit studio, Jeanne, 36 ans, est couchée avec un masque sur les yeux et des écouteurs sur les oreilles. Deux thérapeutes l'entourent, assis sur des fauteuils. Ils scrutent les réactions physiologiques à la prise de MDMA. Soudain, la jeune femme se redresse sur son lit et s'extrait de son isolement. Elle a les yeux grands ouverts et le regard vide. Elle revoit l'horreur d'une des scènes de viol dont elle a été victime enfant. Au contact de tous ses sens, elle s'en souvient avec un calme apparent, faisant

rupture avec la dureté d'un récit très détaillé relatant comment l'agresseur, un ami de son père, lui serrait fermement l'avant-bras, sans aucune chance de fuite. Un sentiment d'impuissance émerge. La thérapeute propose de parler à l'enfant qu'elle était. Elle semble à présent contempler ce sentiment d'isolement et d'abandon, ceci avec son discernement d'adulte. « Non, ce n'est pas de ma faute », crie-t-elle, lâchant un pleur profond. La thérapeute l'encourage à respirer profondément, comme exercé lors des séances préparatoires, ainsi qu'à ressentir toute l'ampleur de ce sentiment. Le thérapeute pose ensuite sa main pour accompagner la respiration profonde de son ventre. Il valide : « Vous étiez innocente et faible, ça ne pouvait pas être de votre faute. » Un autre sanglot jaillit. Après cette séance unique de psychothérapie assistée par MDMA, qui aura duré plus de six heures, et grâce aux séances d'intégration qui ont suivi, Jeanne n'a plus eu à supporter les cauchemars et flashbacks de son enfance. Elle a pu les classer dans le dossier des souvenirs.

Contenir les risques potentiels

En milieu clinique, environ un tiers des patientes et des patients ayant vécu un état non ordinaire de conscience présentent par la suite une anxiété passagère, qui se résout grâce à l'accompagnement. L'utilisation non encadrée des psychédéliques présente donc un risque d'expérience angoissante, voire même paranoïde. S'il est inévitable que des expériences psychédéliques se passent « en milieux sauvages », la présence bienveillante d'une personne formée peut aider à contenir les risques et permettre une élaboration constructive, plutôt que de rester dans un « bad trip ».

Il est fréquent que les patients présentent une augmentation de leur émotivité.

Dans les festivals, il existe de plus en plus d'espaces d'accueil et de repos, tenus par des volontaires, à disposition pour contenir ces risques. Prenons l'exemple de Maria et Dario. Ce couple prend du LSD pour la première fois dans un festival trance au Portugal. Leur expérimentation commence positivement, ils ressentent une synchronie dans leurs voyages à tonalité spirituelle. Puis, progressivement, Maria se sent prise au piège. Elle ne comprend plus le sens des mots, chaque

mot se décline en une pluralité infinie de significations. Dario commence aussi à se sentir inconfortable, puis en panique. À l'espace d'accueil, allongés, tous deux se sentent partiellement apaisés. Maria demande soudainement à l'accompagnante : « Existe-t-il UNE seule réalité ? » Après un temps d'hésitation, la volontaire répond : « Non, il existe plusieurs réalités. » La panique se transforme alors pour Maria en une nouvelle manière de s'expérimenter elle-même, qui lui permet un apprentissage profond de sa relation au monde.

De la même façon que le corps sait cicatriser une plaie avec le temps, l'esprit contient les ressources pour recouvrer son équilibre. Pour l'aborder, les thérapeutes et les patientes et les patients adoptent une posture curieuse (un « esprit neuf ») et non jugeante (sans idée préconçue). Les thérapeutes sont des sortes de coinvestigateurs, qui laissent les contenus psychiques surgir et se déployer, pour faciliter leur intégration. La posture des thérapeutes laisse aux patientes et aux patients une grande marge de manœuvre pour explorer le champ du possible et développer leurs compétences d'autoguérison. La fréquence des interventions dans une séance est limitée, car la guérison prend des détours imprévus et se résout souvent de manière inattendue. Il ne s'agit donc pas de guider avec un résultat précis à atteindre, mais d'accompagner à l'aveugle un-e voyant-e qui découvrirait un nouveau chemin pas à pas. Les thérapeutes sont les gardiens de l'espace et du temps de ce chemin. Les capacités d'analyse critique sont réduites chez les patientes et les patients en état non ordinaire de conscience. Cela demande donc aux thérapeutes une réflexion approfondie pour ne pas basculer dans une position trop contrôlante, prosélyte ou « gourouïsante ». Ainsi, l'utilisation des états non ordinaires de conscience exige une posture des thérapeutes particulièrement claire dans leur rapport au pouvoir, à la dépendance, à leurs propres pratiques spirituelles et au désir sexuel.

Une intégration essentielle

Dans les thérapies assistées par états non ordinaires de conscience, l'expérience se manifeste après la séance sous forme de « vague » de souvenirs et de nouvelles perspectives dans la vie des patientes et des patients. Cette intégration est vue comme une partie essentielle de ce type de thérapie. C'est un processus évolutif et progressif. Il est fréquent que les patientes et les patients présentent une augmentation de leur émotivité dans les temps suivant la session, avec parfois une aggravation temporaire des symptômes. On préconise ensuite du temps seul-e pour, selon les envies, l'introspection, la méditation, la tenue d'un journal. Parfois, avec les états non ordinaires de conscience, il n'est

plus possible d'utiliser uniquement le verbe, car l'expérience est d'une autre dimension. Pouvoir utiliser d'autres canaux de communication est essentiel. Balades dans la nature ou expressions artistiques aident à sortir des vertiges créés mentalement, et à revenir à la matière et au corps, à l'ici et maintenant. Le processus de rémission, accompagné par des entretiens, peut ainsi se déployer et s'insérer dans la vie. Le traumatisme ou le vécu difficile s'intègre ainsi à la biographie des patientes et des patients sans persister dans les limbes de son présent.

Une vulnérabilité à respecter

Ce type d'accompagnement permet aux patientes et aux patients de sentir un élargissement de leur conscience en même temps qu'un apaisement physique et émotionnel, de développer leur propre créativité pour dépasser des situations traumatiques, de recruter des forces de résilience et de réparation, ainsi que de renforcer leur engagement dans un processus d'autoguérison.

Par l'échange d'expériences de pratique, il nous a été possible d'élaborer les points suivants pour garantir un accompagnement intègre et pertinent des patientes et des patients. Ainsi, d'après nous, les états non ordinaires de conscience devraient être encadrés par un protocole clair, rigoureux et annoncé aux patientes et aux patients en amont, et qui doit bénéficier d'un suivi en aval. Par ailleurs, ils ne devraient pas être utilisés avec tout le monde, les thérapeutes devraient prendre le temps, lors de rencontres préliminaires, d'évaluer la pertinence de ce dispositif pour la situation apportée. Ils devraient aussi permettre aux patientes et aux patients d'élaborer un sens utile dans leur réalité ordinaire et leur vie quotidienne, ainsi que de s'approprier les compétences nécessaires à leur autoguérison, afin d'éviter la création d'espaces de dépendance ou le surdéveloppement d'ego salvateurs chez les thérapeutes. Finalement, les états non ordinaires de conscience ne devraient pas être un prétexte pour proposer un autre mode de vie et/ou de pensée ou toute autre forme de prosélytisme.

Qu'est ce qui guérit ?

Les compétences, l'expérience et la sensibilité des thérapeutes contribuent fortement au déroulement de l'expérience. En cela, il s'avère difficile de déterminer en quoi le changement opéré tient du processus chimique interne à l'individu induit ou pas (objet en neurosciences), du processus de contact entre les patients et les accompagnants (concept central de l'alliance thérapeutique), ou encore d'une force dépassant notre réalité ordinaire (principe de guérison spi-

rituelle). Si les psychothérapies assistées par les états non ordinaires de conscience se montrent efficaces dans certaines indications (telles que les syndromes anxieux et dépressifs, les états de stress post-traumatique, les addictions ou les situations de deuil), il ne faut pas oublier qu'elles créent une vulnérabilité singulière, qui nécessite l'application de précautions thérapeutiques spécifiques. ♦

LES AUTEURS

Marius Moutet est Gestalt thérapeute et superviseur à Genève. Il a suivi une formation auprès de la Foundation for Shamanic Studies (FSS). Il est auteur du roman initiatique *On ne naît que deux fois ! Ou plus !*, paru en 2017.

Svea Nielsen, psychologue diplômée en ethnopsychiatrie, a travaillé pour des urgences psychédéliques en festival. Elle accompagne des personnes en désir de sevrage à l'aide de plantes dans des cliniques à l'étranger. Elle suit actuellement une formation auprès de la Foundation for Shamanic Studies (FSS).

Michael Ljuslin est médecin interniste en soins palliatifs aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG). Il est également praticien en hypnose, et promeut une médecine intégrative basée sur la promotion de la salutogénèse. Il est évaluateur indépendant pour la Multidisciplinary association for psychedelic studies (MAPS), qui milite pour une utilisation médicale des psychotropes.

CONTACT

dr.ljuslin@gmail.com

LITTÉRATURE

Carhart-Harris, R. L., Leech, R., Hellyer, P. J., Shanahan, M., Feilding, A., Tagliazucchi, E., Chialvo, D. R., & Nutt, D. (2014). The entropic brain: theory of conscious states informed by neuroimaging research with psychedelic drugs. *Frontiers in Human Neuroscience*, 8(20).

Ljuslin, M., & Schaller, A. (2017). Réémergence de la médecine psychédélique. *Swiss Archive of Neurology, Psychiatry and Psychotherapy*, 168(3).

Oak, A., Mishor, Z., Nielsen, S., & Hanna, J. (2017). *Manual of psychedelic support: a practical guide to establishing and facilitating care services at music festivals and other events*. Multidisciplinary association for psychedelic studies (MAPS). Disponible online : www.psychsitter.com