

Psy



en francophonie, les psy causent

Cause

- Actes du congrès de Siem Reap/Ankgor au Cambodge : Le bouddhisme en psychiatrie et dans les psychothérapies

Sommaire

Actes du congrès Psy Cause à Siem Reap/Angkor	
Le bouddhisme en psychiatrie et dans les psychothérapies (20 et 21 novembre 2012)	2
Le bouddhisme dans la psychiatrie et la santé mentale au Cambodge	
Ka Sunbaunat	3
La rose et le lotus	
François Daniel Alberola	8
Les rituels funéraires, y compris en l'absence des corps, et leur contribution au soulagement des souffrances post-génocide	
Anne Yvonne Guillou	17
Le système de soins de santé mentale au Cambodge	
Ka Sunbaunat, Chak Thida	21
Le Département de Psychologie à l'Université Royale de Phnom Penh	
Nhong Hema	23
La pratique de la psychiatrie dans le service de consultation externe de l'Hôpital de l'Amitié Khméro-Soviétique (HAKS)	
Ka Sunbaunat, Pauv Bunthoen, Chak Thida, Pheng Thavrin	25
La Thérapie de Morita et le bouddhisme au Japon	
Shigeyoshi Okamoto	27
Pleine conscience : du bouddhisme à la psychologie occidentale – un parcours, des perspectives	
Myriam Fay, Raymond Tempier	34
La phénoménologie, un pont entre l'Orient et l'Occident	
Jean-Louis Griguer	44
Remarques sur psychanalyse et bouddhisme au Cambodge	
Jean-Marie Rebeyrol	48

Actes du congrès Psy Cause à Siem Reap/Angkor

Le bouddhisme en psychiatrie et dans les psychothérapies

(20 et 21 novembre 2012)



Une œuvre de l'exposition de Mr Alberola.



Salle du congrès : le public.



Le bonze parle des thérapies traditionnelles.

Ce congrès est né du hasard de rencontres et de la conviction du Pr Ka Sunbaunat, doyen de la faculté de médecine à l'Université des Sciences de la Santé de Phnom Penh et directeur du programme national de santé mentale au ministère de la santé du Cambodge, quant à la pertinence d'organiser dans son pays une manifestation scientifique au cours de laquelle des Occidentaux et des Orientaux allaient échanger des idées sur l'intérêt du bouddhisme dans le soin psychiatrique et psychologique. Dans un Cambodge qui a manqué de très peu l'anéantissement au cours des affrontements idéologiques meurtriers des années 1970, cette rencontre avait une haute valeur symbolique. Que le Pr Ka Sunbaunat ait donné sa confiance à Psy Cause, nous honore... et nous engage. Ajoutons que la directrice du département de psychologie de l'Université Royale du Cambodge, la Pr Nhung Hema, s'était jointe à ce projet.

Notre dossier est ouvert bien évidemment par le Pr Ka Sunbaunat. Il nous présente le bouddhisme comme un « mouvement anti-torture », ajoutant que « le bouddhisme apprend au peuple à mener sa vie dans une manière saine, heureuse et progressiste. » Suit la communication de Mr François Daniel Alberola, psychologue français venu enseigner au Cambodge et qui avait décoré la salle du congrès avec une galerie d'art bouddhiste dont certaines œuvres illustrent notre dossier. Il situe son intervention dans le questionnement d'un homme du début du XXI^e siècle après l'effondrement des illusions idéologiques.

Avec le troisième auteur, l'anthropologue Anne Guillou, nous sommes au cœur de la problématique de résilience d'un peuple qui, de 1975 à 1979, a perdu le quart de sa population lors d'une dictature sanguinaire et déculturante, celle des Khmers rouges. Son étude porte sur les rituels funéraires pratiqués en faveur des victimes en bordure d'un charnier. Suivent trois articles qui font le point sur les réalités actuelles de terrain : en psychiatrie avec les Prs Ka Sunbaunat, Chak Thida, Pauv Bunthoeun et le Dr Pheng Thavrin, et dans l'enseignement de la psychologie avec la Pr Nhung Hema.

C'est alors que le Pr Shigeyoshi Okamoto nous parle de la thérapie inventée par le psychiatre japonais Morita et pratiquée à l'hôpital Sansei de Kyoto, inspirée du Zen. Il s'interroge sur l'influence du pragmatisme américain dans son pays depuis l'après guerre qui, avec le cognitivo-comportementalisme, a vidé la thérapie de Morita de sa substance bouddhiste. Il ajoute cependant : « curieusement, depuis quelques années, avec l'introduction de la « mindfulness meditation » qui est une psychothérapie bouddhique née en Occident », il y a, ironie de l'histoire, un retour du bouddhisme dans le soin, au Japon, via l'Occident. La communication canadienne à Siem Reap sur la « Thérapie de la pleine conscience » prend donc, à ce point du dossier, toute sa place avec l'article canadien qui la formalise, de Mme Myriam Fay et du Pr Raymond Tempier.

Le dossier s'achève avec deux regards occidentaux, celui du Dr Jean Louis Griguer à propos de la phénoménologie qui crée un pont entre l'Orient et l'Occident, celui du Dr Jean Marie Rebeyrol qui fait un parallèle entre le bouddhisme et la psychanalyse. Nous percevons, en conclusion, que ce congrès était au cœur de ce qui est l'essence de Psy Cause : la question de l'être, au cœur du soin.

Jean Paul Bossuat



Ka Sunbaunat

Le bouddhisme dans la psychiatrie et la santé mentale au Cambodge

Résumé : le bouddhisme au Cambodge a son rôle et sa place dans la prévention primaire et secondaire, et dans le soin. Il permet de prendre en compte les points de vue à la cambodgienne qui sont très éloignés des concepts psychologiques de l'Occident.¹

Mots clés : bouddhisme, santé mentale, tolérance, pensée positive, culture.

Abstract : Buddhism in Cambodia its role and place in primary and secondary prevention, and care. It allows to take into account the views of the Cambodian who are far removed from the psychological concepts of the West.

Keywords : buddhism, mental health, tolerance, positive thinking, culture.

Historique

Il y a 2550 ans, le Brahmanisme était la religion principale en Inde. La société avait été séparée en 4 classes sociales, les castes ; les castes les plus hautes maltraitaient voire torturaient les castes inférieures, surtout les « intouchables ou les esclaves ». On torturait des êtres humains et des animaux. L'homme avait physiquement, psychologiquement et moralement souffert de la pratique religieuse et de la gestion sociale sous cette religion. En particulier de la gestion des castes dans laquelle les Brahmanes sont les suprêmes, les Khsatrya, sont les suivants, les Sutras sont les commerçants, les intouchables ou les esclaves sont les plus pauvres et ceux qui souffrent toujours le plus. Des êtres humains et des animaux ont été sacrifiés sur le feu pour le bonheur des gens des castes supérieures.

Le Bouddhisme représente le mouvement anti-torture, le mouvement de droits de l'homme, se basant sur le concept de la non-violence afin d'aboutir à une vie paisible pour chacun et d'entraide mutuelle, sans tenir compte des castes.

Pourquoi le bouddhisme?

Ayant observé des personnes souffrantes et découvert la cause de leur souffrance, Sakhya Muny a trouvé le chemin vers la souffrance et les moyens pour l'éviter ou en sortir.

Professeur de psychiatrie

Doyen de la Faculté de Médecine à Université des Sciences de la Santé de Phnom Penh, Directeur du programme national pour la santé mentale.

Il a établi que la non-violence est la mesure principale pour la paix, le bonheur, et le bien-être physique, spirituel et psychologique pour tous êtres vivants. Sakhya Muny s'est rendu compte que le Bouddhisme est un procédé et un concept aidant tout le monde à respecter les uns des autres, à s'entraider, à partager l'un avec l'autre, à développer de bonnes conduites, y compris l'éducation, l'assistance mutuelle, la compassion, la charité, la bonne volonté pour pouvoir établir la prospérité, le développement et le bien-être des êtres humains. La non-violence est la règle d'or pour que cessent les tortures, et est capable de libérer les gens de leur état d'enfer.

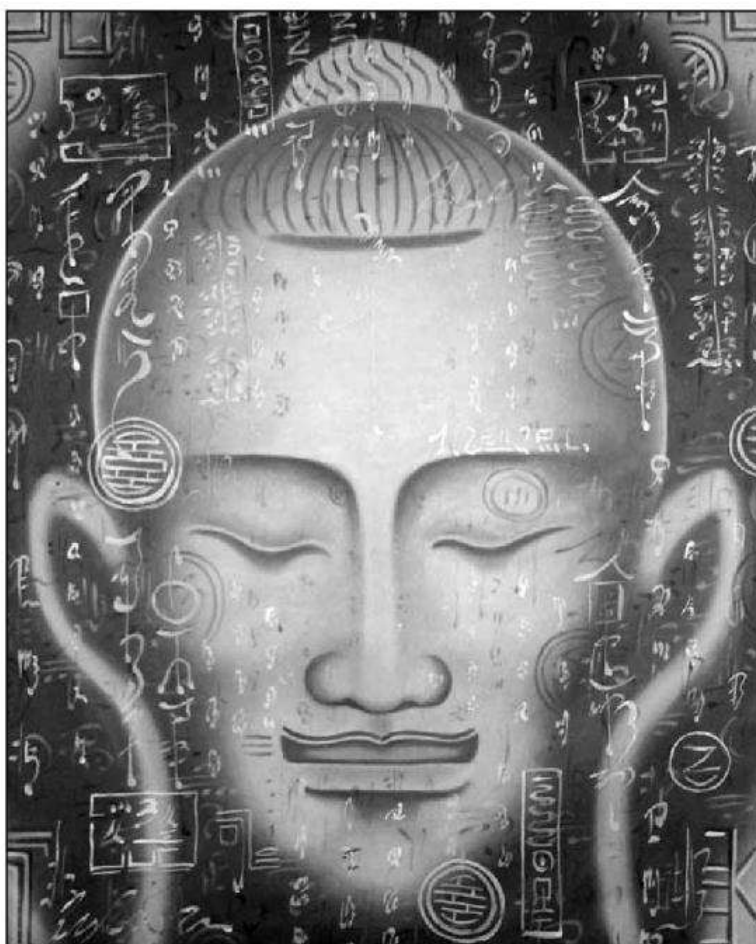
En conclusion, d'après Sakhya Mony : la vie est la souffrance. La non-violence est la mesure principale essentielle et efficace et acceptable pour tout le monde et très pratique. La non-violence représente la mesure principale, pacifique pour la paix, le bonheur, le Bien-être physique, psychique, social et spirituel. Ce sont la non-violence et Prum Vihear Thor (charité, empathie, tolérance et compassion), qui peuvent mener à une vie saine très paisible. Où règnent le respect mutuel, la charité, la compassion, la tolérance, l'entraide pour le bien être et la cohabitation pacifique.

Quel bouddhisme ?

Un Bouddhisme est né, mais plus tard il y a plusieurs sortes de Bouddhisme qui se sont développées suivant les pays qui l'adoptent avec leur culture et croyance existantes dans ces pays. Entre les Bouddhismes appliqués dans différents pays, il y a des aspects communs et des aspects spécifiques suivant les croyances et l'acceptation du peuple de ces pays.

1. Le résumé et les mots clés sont de la rédaction.

Peinture de l'exposition présentée par Mr François Daniel Albérola lors du congrès de Siem Reap (novembre 2012).



Le Bouddhisme au Cambodge a aussi des aspects spécifiques à la culture et à l'histoire propres du Cambodge quoiqu'il y ait des aspects communs qui sont les aspects universels du Bouddhisme. Le Cambodge adopte le Bouddhisme du petit véhicule, theravada, dont les règles sont plus strictes. Dans ce Bouddhisme du petit véhicule il y a encore deux sectes qui sont Mahanikaya (les codes de conduite sont moins stricts) et Dhommayouth (les codes de conduite sont plus stricts). En tout cas, le Bouddhisme au Cambodge est lié à la culture l'histoire et la géographie du pays.

Le bouddhisme au Cambodge

Nous avons vu que le Bouddhisme au Cambodge est de nature Theravada ; c'est le Bouddhisme du petit véhicule ou Hinayana. Et que dans le Hinayana, il y a encore deux sous-groupes ou sectes : Dhommayuth and Mahanikaya. Plus tard, le Bouddhisme a été mélangé avec d'autres religions, cultures, croyances, tel que le Brahmanisme, le Confucianisme, et les croyances anciennes des Khmers (autochtones). C'est pourquoi, dans la pratique quotidienne, on voit des aspects bouddhiques purs et des aspects non bouddhiques ; car on fait tout ce qu'on sait, on perçoit et interprète les problèmes avec nos propres manières.

Entre ceux qui adoptent le Dhommayuth et le Mahanikaya, ceux qui habitent à la campagne et en ville, ceux qui ont

leur lignée cambodgienne et chinoise, ceux avec une haute éducation et ceux avec une faible ou presque sans aucune éducation, coexistent différents points de vue et manières dans leur pratique du bouddhisme et pour mener leur vie quotidienne. Les Cambodgiens utilisent plus ou moins les concepts bouddhiques pour comprendre, interpréter, résoudre les problèmes dans la vie quotidienne. Chacun pratique les rituels et autres activités suivant son point de vue sur le bouddhisme.

Le bouddhisme et la vie quotidienne

Depuis longtemps, les Cambodgiens étaient bouddhistes. Ils pratiquaient le bouddhisme dans leur vie quotidienne, dans l'éducation, la conduite alimentaire, dans le travail, la communication ou les relations, la manière de penser, de raisonner, d'adapter, et de se conduire, dans la résolution des problèmes... On essayait de ne pas commettre des erreurs, telles que de faire souffrir les gens. Ils avaient toujours l'intention de faire de bonnes choses pour eux-mêmes et pour autrui, de s'entraider, etc, afin de mener une vie paisible avec non-violence. Ce que l'on cherche est d'obtenir du bien-être physique, psychologique et spirituel.

Dans la vie quotidienne le bouddhisme représente la science humaine, les moyens pour :

- l'éducation,



Scène de la vie de Bouddha dans une pagode de Kompong Tralach.

- la résolution des problèmes,
- la philosophie,
- les modalités de raisonnement,
- les conduites pour établir et maintenir des relations ou amitié,
- le renforcement de la moralité et de droit de l'homme,
- la santé générale, plus spécialement la santé mentale,
- l'établissement des actions et relations sociales,
- le renforcement de l'humanité,
- le mouvement de comportementalisme.

Le bouddhisme et la santé mentale

Tout être humain a besoin de la santé physique, sociale, psychologique et spirituelle. Aucun de ces quatre composants ne peut manquer.

Comme les cambodgiens sont des bouddhistes, ils sont liés à des croyances sur la vie dans passé, le présent et le futur. Beaucoup d'entre eux se préoccupent de plus de leur vie future. Tout ce qu'ils s'intéressent de faire dans la vie présente, c'est de préparer leur future vie, tout en évitant toute souffrance. Ils ont une très haute capacité d'acceptation et de tolérance pour adapter, résoudre, et cohabiter avec leurs problèmes. Ainsi, ils se préparent au préalable selon la manière bouddhique pour s'arranger avec tous les problèmes qu'ils vont rencontrer au hasard. Et ils seront plus ou moins capables de s'arranger avec les problèmes auxquels ils vont faire face.

Le bouddhisme a pour rôle, d'assister l'être humain depuis sa naissance jusqu'à sa mort, de l'écarter de la souffrance

et de lui permettre de s'arranger et de s'adapter aux souffrances sans que ces dernières aient un impact sur sa vie.

Le bouddhisme apprend au peuple à mener sa vie dans une manière saine, heureuse et progressiste. Les vrais bouddhistes ont une vie humble et paisible. Ils cohabitent très bien avec les entourages, et s'entraident dans une manière très constructive. Mais vivre selon le bouddhisme sans une application rigoureuse ne pourra aboutir à cette telle vie.

Le bouddhisme apporte en plus la connaissance, l'intelligence et la compétence pour mener une vie tranquille. Mais la pratique très pieuse ou fanatique mène la vie vers des résultats inattendus.

Place et rôle du bouddhisme dans la santé mentale

Le bouddhisme a été pratiqué :

- pour l'éducation, contrôler les activités dans la vie quotidienne,
- pour résoudre le problème, si possible, donner des supports et le confort et l'espoir,
- comme rétrospection des activités quotidiennes de chaque individu,
- comme manière pour voir ou comprendre la vie dans le monde,
- comme guide pour une pratique bonne, saine et humanitaire,

Ainsi le Bouddhisme a son rôle et sa place pour :

- la prévention primaire et secondaire,

- la préparation du peuple afin que les gens deviennent capables de pouvoir faire face à des problèmes et des crises,
- des mesures et des directives pour se débrouiller avec des problèmes et des crises,
- préparer le peuple à pouvoir mener une vie paisible et avec sécurité,
- des techniques de traitement,
- apaiser la souffrance,
- préparer, avant de mourir, l'espoir pour la vie future,
- préparer le peuple à faire face à la peur de mourir,
- renforcer le respect des droits de l'homme.

Les techniques pratiquées pour les soins de santé mentale dans le bouddhisme sont :

- Induire la tolérance devant des crises ou des malheurs suivant l'éducation « la naissance-la vieillesse-la maladie-la mort » ; « la vie est la souffrance », les pratiques pour éviter la souffrance suivant les « 5 et 8 préceptes », « octuples », les huit gestes pour arriver à la vie saine paisible.
- Les principes de traitement cognitivo-comportemental en cas de peur, angoisse, anxiété.
- La méditation.
- Les techniques de relaxation.
- La thérapie du groupe.
- Groupe d'entraide.
- Pensée positive.
- Interprétation des rêves.
- Musicothérapie.
- Art thérapie.
- Récitation des prières.
- Des rituels pour le deuil.
- Milieu thérapie.
- Le discours ou « Tesna ».
- Pratiquer les préceptes « Som Sel ».
- Tirer au sort « Chak Kumpi ».
- Conseil ou counseling mais dans le contexte cambodgien.
- Deviner « Tuos Teay ».

Mais toutes les pratiques rituelles et religieuses ne sont pas toujours utiles, parce qu'elles ne représentent pas toujours l'inspiration du bouddhisme et sont même parfois contre les concepts bio-psycho-sociaux.

Pourquoi le bouddhisme dans la santé mentale ?

Les concepts psychologiques de l'Occident sont très éloignés des points de vue à la cambodgienne. À peu près 45% de la population totale du Cambodge n'a pas encore terminé la classe de troisième de l'enseignement primaire. À peu près 95% des Cambodgiens sont bouddhistes. Plus ils sont devenus âgés plus ils croient au bouddhisme. Ils comprennent et interprètent leur vie, leurs problèmes, leur esprit, et leurs souffrances suivant les concepts du bouddhisme.

La psychiatrie est une science qui cherche à trouver la signi-

fication et les impacts sur l'esprit suivant la manière dont les malades comprennent et interprètent leurs problèmes. Le counseling et la psychothérapie peuvent être entrepris selon la manière dont les patients comprennent et interprètent leurs problèmes. Le traitement et la résolution des problèmes psychologiques utilisent la manière selon laquelle les patients voient et expliquent leurs problèmes.

Comment utiliser le bouddhisme

- Tester les patients ou/et leur famille pour évaluer leur niveau de croyance dans le bouddhisme, et dans quelle sorte de bouddhisme. Évaluer quelle sera la manière dont ils voient et expliquent leurs problèmes ? Évaluer quels sont les concepts, ou/et la partie du bouddhisme qu'ils utilisent souvent ?
- Ne pas toujours utiliser le concept du bouddhisme. Essayer d'introduire, tant que possible les concepts modernes.
- Éviter tous les concepts bouddhiques qui mènent les patients vers une faiblesse.

Sens du bouddhisme dans la santé mentale

Le bouddhisme est particulièrement utile pour donner du sens dans le cadre de problèmes liés à la culture, à des croyances, lors d'une difficulté dans la compréhension des problèmes des malades, lors d'une difficulté dans l'approche psychosociale, la thérapie familiale, et la promotion d'une participation familiale (congruence). Il est utile pour l'éducation, la promotion et la prévention sanitaires pour les individus, la famille, la communauté.

Limites de l'utilité du bouddhisme

Il convient de reconnaître ce qui est et n'est pas dans le bouddhisme, de ne prendre en compte que le côté positif du bouddhisme, seulement. Certaines croyances et certains rituels ne sont pas dans le bouddhisme. Il faut identifier si ce que les patients, leurs familles et la communauté croient, sont dans les limites normales ou non.

Il vaut mieux considérer le bouddhisme comme une philosophie que comme une religion.

Références

1. **Audric John**, Angkor and the khmer Empire. London: Robert Hale. 1972.
2. **Ek Nhim, Preah Vineythor Anukun**, «Mungkul Sotr », Thammang Sasro wat Thammang Sasaram, Siemreap, Cambodia 1956
3. **G.H. Monod**, «Le Cambodgien », Cedoreck, Paris France 1983.
4. **Huot Tat, Samdech Preah Pothiveang.**»Preah Puth Sasna Nouv Prates Kampuchea Sangkhep = Précis Bouddhisme au Cambodge, Institut Bouddhique, 2ème édition Phnom Penh, Cambodge, 1970.

5. **H. Richard Lamb, M.D.**, TXTPSY2E43:Public Psychiatry and Prevention. Copyright 1994-1997, American Psychiatric Press, Inc; I- 25.
6. **IPSER, Cambodia**. "Community Mental Health in Cambodia" IPSER Cambodia Manual- First Draft, November, 1996.
7. **Jean Pierre Hiegel et C. Landrac**, "Reflexions sur l'Organisation de Programme de Soins Psychiatriques au Cambodge". Oeuvres Hospitalières Françaises de l'Ordre de Malte, 22 mars 1992.
8. **Jean Pierre Hiegel**, Neurologist-Psychiatrist, First Secretary of the Sovereign Order of Malta Embassy in Cambodia. "An Analysis of the Available Ressources and Limitations in Meeting the Mental Health Needs of the Cambodian Polpulation". Oeuvres Hospitalières Françaises de l'Ordre de Malte.
9. **Kaonn. V.**, Contribution à l'Etude de la Société Khmère à travers sa littérature, Paris 1973.
10. **Ka Sunbaunat M.D. and Mrs. Ros Sivanna**, "Traditions, Historical Events and Family Relations in Cambodia of Relevance to The practice of Mental Health in the Country, Conference on Cambodia Mental Health Training Programme, Juliana Hotel, Phnom-Penh, Cambodia, 19-21 April 1994.
11. **Ka Sunbaunat, M.D.**, " Rapport de la Réunion sur la Santé Mentale du 22 Avril 1994 ", OMS et Ministère de la Santé, Phnom-Penh, Cambodge, 26 Avril 1994.
12. **Keng Vannsak**, Recherche d'un fond culturel khmer, thèse 3ème cycle, Paris 1971.
13. **Keo Kan**, Les relations sino-cambodgiennes (1963-1973), thèse 3ème cycle, E.P.H.E., VIème section, 1973.
14. **Keyes Charles F.**, Merit-transference in the Kammic theory of popular Theravada Buddhism. In Keyes – Charles F. and E. Valentine Daniel (EDS), Karma: an Anthropological Inquiry, 261-286. Berkeley: University of California Press.
15. **Khin Sok**, Le Cambodge entre le Siam et le Cambodge, thèse de doctorat ès-lettres et sciences humaines, Paris, E.H.E.S.S., 1987.
16. **Landon, Kenneth P.**, Southeast Asia: Crossroad of religion. Chicago: University of Chicago Press.
17. **Madeleine Giteau**, «Histoire du Cambodge », Que-sais-je?, Presse universitaires de France, Paris, France 1974.
18. **Maspero**, L'Empire Khmère, Histoire et Documents, paris 1921.
19. **Meas Yang**, Le Bouddhisme au Cambodge, Paris, Etudes Orientales, 1978.
20. **Maurice Eisenbruch**, Professor of Clinical Psychology and Anthropology, Royal Phnom-Penh University; Adviser, Buddhist Institute, Ministry of Cult and Religious Affairs. Psychology in Cambodia. Forum on Psychology, Royal Phnom-Penh University, Monday 9 June 1997.
21. **Maurice Glaire**. « Les Monuments du Groupe d'Angkor ». 4ème édition. J. Maisonneuve 1993.
22. **Ok Nha Ros Mean**, «Prachum Tamra sastr Pisdà «Librairie Sophea, 4ème édition, Phnom Penh, Cambodge, 1973.
23. **Om Na Kry**, «Preah Pikhok Ponechar », 1966, New copy by Trai Roat Library, Phnom Penh, Cambodia, Year unknown.
24. **P.A. Payutto**, A constitution for living Religion. Affairs Printing Press, Bangkok, Thailand
25. **Phikhok Thammabal Khieu Chum**, «Tea Teasnak », New copy of the original of the year 1969.
26. **Philip Rawson**. «The Art of Southeast Asia ». Thames and Hadson, New York, New York, USA reprinted 1995
27. **Ms. Phi Thean Lay**, «Kam Rang Sochi Vathor », Phnom Penh, Cambodia 1961.
28. **Prach Chum and Prak Chea**, «Cham Ngal Muoy », Sin Muy Printing house, Phnom Penh, Cambodia 1971
29. **Preah Oddom Muny Um Sour**, «Akvasankech » last edition from the original in the year 1939.
30. **R. Sam Phea and Kin Bun Than**, «Damra Tumneay Soben ning Lekh Samnang ». Edition unknown, Phnom Penh, Cambodia, 1998.
31. **Ros Sivanna**, Report on the Structure of the Community in Cambodia. Phnom-Penh, Cambodia, 9 December 1993.
32. **Ros Sivanna**, Case study of "Community Participation" in Cambodia. Phnom-Penh, Cambodia, 9 December 1993.
33. **Scalabrino C.**, Cambodge-Histoire et enjeux 1945-1985, Paris, L'Harmattan, 1985.
34. **Seng Ly Try**, Le Bouddhisme dans la société khmère contemporaine, Paris, Mémoire de DEA, 1986.
35. **Shunberg, Sydney H.**, Cambodians still rely on Buddhism's timeless signs. In New York Times, 15 December 1972: Andre Deutsch.
36. **Sinxé Tchoen Chea Hor**, translated by Lim Pheng, «Tum Neay Chi Vith ». Edition Kbuon Thmey, Phnom Penh, Cambodia, Year unknown.
37. **Soubert Son**, The historical dimensions of the present conflict in Cambodia. In Buddhism and the future of Cambodia, 10-27. Rithisen, Thailand: Khmer Buddhist Research Center 1986.
38. **Song Siv**, «Preah Ros » Edition and year unknown.
39. **Steinberg, David J., et. al.**, Cambodia: Its people, Its Society, Its Culture. New Haven: Human Relations Area Files Press.
40. **Thach Van That and Keo Sophun**, «Les Dieux D'Angkor».
41. **Thai Sok**, Traités de morales des Cambodgiens, du XIV au XIX siècle, thèse pour le doctorat de l'Université de Paris, 1964.
42. **The misterious Angkor**, CD, China, 1999.
43. **Thoam Balo Phikhok Khieu Chum**, «Panha Noruk-Suork'. Library Trai Roat, New copy from the original of the year 1962, Phnom Penh, Cambodia.
44. **Willem Van de Put, Kea Kiri Renol, Som Chan Sovandara, Nhung Hema**. Development of Community Psychology: Intervention at the village level. TPO/IPSER and Psychology Department of the Royal University of Phnom-Penh, Cambodia. Forum on Psychology in Cambodia, 6 June 1997.



François Daniel Alberola

La rose et le lotus

Résumé : la réfutation de la cosmologie-éthique grecque et celle de la théologie-éthique chrétienne ont inauguré, à partir du dix septième siècle, la philosophie moderne, celle du sujet souverain (R. Descartes) de la liberté (J.J. Rousseau) et celle de la philosophie humaniste (E. Kant), qui ont fait surgir la révolution et les droits de l'Homme : fondement de notre conception du progrès et de la civilisation. Au dix neuvième siècle, les philosophes du soupçon démystifieront le socle de l'idéologie idéaliste et la métaphysique de la subjectivité (F. Nietzsche, M. Heidegger) ainsi que la conquête du capitalisme libéral (K. Marx). Après la réfutation des illusions et la fin des idéologies, l'homme moderne individualiste narcissique et incertain subit une nouvelle aliénation, celle de l'Avoir à la défaveur de l'Être. Ce qui incite certains à se demander si un deuxième humanisme ne serait pas à réinventer (L. Ferry) et certains autres de se demander si les grandes sagesse ne gagneraient pas à être revisitées (K.Jaspers). Le psychologue cambodgien n'échappe pas, dans la conceptualisation de sa thérapie, à cette interrogation qui dévoile le meilleur et le pire de chaque culture. Cet exposé aura pour objet la singularité du « sujet » en occident et sa rencontre avec le bouddhisme hinayana dans la perspective de faire apparaître certaines divergences et certaines convergences, dans le respect des différences.

Mots clefs : le sujet, le fondement de l'humanisme, la déconstruction, l'homme incertain, les sagesse antiques, le bouddhisme au Cambodge, la différence.

Summary : refuting the Greek cosmology ethics and refuting the Christian theology ethics gave rise, starting in the 17th century, to the modern philosophy of the sovereign subject (R. Descartes), of liberty (J.J. Rousseau) and that of the humanist philosophy (E. Kant) which brought about the revolution and human rights: foundation of our concept of progress and civilization. In the 19th century, the philosophers of suspicion demystified the base of the idealist ideology and the metaphysics of subjectivity (F. Nietzsche, M. Heidegger), as well as the conquest of liberal capitalism (K. Marx). After refuting the illusions and at the end of ideologies, narcissistic individualist modern man, unsure of himself, underwent a new alienation, that of Having rather than Being. Which makes some people wonder if a second humanism should not be reinvented (L. Ferry) and certain others wonder if it would not be a good idea to revisit the great popular wisdoms (K. Jaspers). The Cambodian psychologist is not spared, in the conceptualization of his therapy, this questioning that unveils the best and the worst of each culture. This paper has as its subject the singularity of the "subject" in the West and its encounter with Hinayana Buddhism with a view to bringing out certain divergences and certain convergences, in consideration of differences.

Key words : the subject, the humanism foundation, the uncertain human, the ancient wisdom, the Buddhism in Cambodia, the difference

Remerciement

Je remercie le docteur J-P. Bossuat, psychiatre des hôpitaux à Avignon et directeur de la revue *Psy Cause*, et le professeur K. Sunbaunat, professeur et doyen de l'université des sciences de la santé de Phnom Penh, de nous offrir aujourd'hui l'occasion de nous interroger sur la pertinence de la cohabitation des cultures et de susciter, en terre bouddhiste, la bonne occasion de nous inscrire dans une recherche internationale au service du soin et de la liberté en nous permettant d'examiner non seulement nos efforts convergents mais aussi nos divergences conceptuelles et épistémiques.

Introduction

- « Philosophe ne signifie rien d'autre qu'être en chemin » (K. Jaspers)
- « L'homme est cette nuit, ce néant vide ... » (Hegel)
- « La source déborde mais le vase voudrait la capter toute » (Paul Ricœur)



Professeurs et Psychologues cliniciens francophones,
Université Royale de Phnom Penh, Cambodge.

Depuis 2007, le département de Psychologie de Phnom Penh envoie ses meilleurs étudiants à l'université d'Hanoï pour préparer un diplôme de psychologue clinicien, lesquels aujourd'hui travaillent dans l'enseignement et dans les institutions de soin du Cambodge. Cette communication s'est constituée à partir d'une réflexion sur la rencontre de la psychologie clinique en terre cambodgienne et sur l'épreuve particulière de nos concepts référents, dans le contexte asiatique de la mondialisation.

Dans cette perspective nous vous proposons une présentation en deux parties concernant :

1. L'appréhension occidentale : à la recherche d'un nouvel humanisme
2. L'appréhension bouddhiste hinayana : la passivité étrange de « l'agir, non agir »

L'appréhension occidentale : à la recherche d'un nouvel humanisme

Commençons par considérer les mouvements de rupture qui ont marqué le vingtième siècle :

La psychiatrie violemment secouée par le freudisme et par l'histoire de la folie de Michel Foucault qui accusait à tort ou a raison l'hôpital d'enfermer la marginalité au nom de la raison ; suivie par le mouvement de l'antipsychiatrie (R. Laing, D. Cooper, F. Basaglia), par l'analyse institutionnelle, et par les flux enchanteurs deleuziens de l'anti-Œdipe, puis par la psychanalyse lacanienne qui énonce : « *Là où ça parle, il n'y a plus de sujet* » - « *la guérison de surcroît* » ! C'est sur cette piste des années 68, séduit par la virilité du marteau nietzschéen qui annonçait le post modernisme, que nous nous sommes aventurés.

« *Toute parole est un masque* » - « *Tout jugement un symptôme* » - « *Toutes convictions une prison* » - « *Il n'y a pas de fait mais seulement des interprétations* ». (Nietzsche, *Par delà le bien et le mal*, Aph..289).

Après la déconstruction, la généalogie, le crépuscule des idoles, la critique du nihilisme, comment envisager la réalité sans espérer une autonomie lucide, sans passions tristes ? Et comment accueillir le désenchantement de l'homme ? (M.Weber, G. Gauchet).

Retrouvons, si vous le voulez bien, sur ce sujet nos souvenirs et le livre de Luc Ferry et d'Alain Renaut, la pensée 68 ainsi que les pavés qui devaient révéler la plage et la révolution. Comment comprendre ce bouleversement libertaire, cette libération des mœurs des années soixante dix ? Cette fin de la métaphysique de la subjectivité Heideggérienne ? Comment l'inscrire dans l'histoire de la philosophie à partir du sujet cartésien, la revisiter par une critique de l'argument d'autorité ontologique avec le rejet du divin ; source de l'humanisme des philosophes des lumières ?

Ce mouvement qui a forgé certaines de nos convictions et qui demeure, encore aujourd'hui, une certaine façon de concevoir le monde comme infini et d'envisager le réel sous l'empire de la finitude et celui de la perfectibilité.

La philosophie moderne a commencé comme vous le savez avec le « cogito » cartésien, et avec celui de la liberté du sujet (J-J. Rousseau) comme maître et possesseur de la nature ; gestes révolutionnaires qui conduiront les jacobins à la table rase des valeurs de l'ancien régime et à l'instauration des droits de l'homme et du citoyen en 1789.

De table rase en table rase, de ruptures en ruptures, Emmanuel Kant dans l'éclat des lumières 1784, inscrira l'acte volontaire et courageux de libération des tutelles d'un sujet « *qui ose être lui-même* » libéré des aliénations collectives de son temps pour enfin marquer la frontière entre la Foi et la Raison. Avec les trois critiques 1781, 1788, 1789, s'annoncent une nouvelle perspective de l'histoire de la pensée qui va faire voler en éclat toute la métaphysique ainsi que le concept de chose en soi. Émergence aussi d'un humanisme moral, politique, juridique qui a fait le deuil de tout argument d'autorité hégémonique et qui choisit d'instaurer une autolimitation de sa liberté à partir de celle d'autrui avec la bonne volonté de s'arracher de toute tendance égocentrique pour formuler les impératifs d'un devoir universaliste.

Révolution Copernicienne éblouissante de la pensée qui sera prolongée par l'affirmation des philosophes du dix huitième siècle dont nous sommes les héritiers.

Emergence d'une philosophie d'un « sujet » responsable qui demeure aujourd'hui notre référence principale ; garant de la liberté individuelle, de la démocratie, et de l'école laïque (Jules Ferry la lettre aux instituteurs (1883)), fondement de notre conception de l'éducation et du soin au service de l'émancipation et de la civilisation ; fondé sur les origines de la science moderne (A. Koyré), de la Connaissance des ruptures épistémologiques (G. Bachelard), de la Science et de ses conjonctures (K. Popper). Un sérieux héritage, à partir duquel nous pouvons affirmer sans culpabilité ni arrogance notre identité, «une pensée humaniste élargie » non dogmatique, soumise quotidiennement à la confrontation de l'altérité. C'est à dire à la rencontre des autres cultures.

Comment trouver le chemin fidèle à soi et celui qui conduit à autrui ?

La critique de l'ethnocentrisme comme le formule admirablement Roland Barthes dans l'empire des signes, ou celle de François Jullien concernant l'efficacité et la différence du discours chinois, est légitime à condition d'avoir acquis la connaissance de l'histoire de la philosophie occidentale comme nous le suggère Pierre Hadot en nous rappelant les multiples manières de vivre et la sagesse des écoles athéniennes

Pour répondre au malaise de notre civilisation, pourquoi ne pas revisiter ces grandes écoles de sagesse grecques : l'académie, le lycée, le portique, le jardin, les sceptiques, les cyniques en les inscrivant à l'étude des programmes de nos étudiants ? Et, mieux encore comme le propose Karl Jaspers, proposer la lecture de Socrate, Bouddha, Confucius, Jésus auxquels nous pourrions y ajouter : Epicure, Epictète, Lao Tse, Nagarjuna, et encore certains autres...

La misère des pseudo-thérapeutes d'aujourd'hui, c'est la méconnaissance de l'épistémologie, de l'anthropologie et de la philosophie qui commence par le passage du « *muthos* »



Le Parthénon. Temple situé sur l'acropole à Athènes (-449 -448) demeure d'Athéna décoré par Phidias à l'initiative de Périclès.

au « *logos* » avec souvent la tentation infantile, qui consiste à d'aller chercher des réponses romantico-mystiques en Orient et de vagabonder dans les banlieues de l'ethnologie.

Coté jardin, on peut regretter de voir s'installer sur l'agora beaucoup trop de boutiques mercantiles psychologisantes assujetties à la mode de chaque saison et de voir les apprentis sorciers déguisés en thérapeute jouer les gourous...

Coté cour, la psychologie cognitive interprète les symptômes autistiques comme une carence neurologique. Cette hypothèse biologique discrédite sans aucun doute la perspective psychanalytique pendant que la famille psychiatrique s'interroge sur la crédibilité du DSM 5 !

Revenons maintenant, si vous voulez bien, à l'essentiel :

« *La vie de chaque homme, écrivait Herman Hesse, est un chemin vers soi même, l'essai d'un chemin, l'esquisse d'un sentier. Personne n'est parvenu à être entièrement lui-même ; chacun tend cependant cherche à le devenir l'un dans l'obscurité l'autre dans plus de lumière, chacun comme il peut.* »

Cheminement vers l'obscur qui n'est pas l'ésotérisme ...

Premier mouvement légitime de la constitution de l'identité locale, qui peut se poursuivre par « *la nécessité de la rencontre de l'altérité. Peut on se risquer de dire que l'interculturalité, c'est creuser des tunnels au fond de soi pour trouver le chemin des autres* » majid Blal. « *C'est cette nuit, ce néant vide ... C'est cette nuit qu'on aperçoit, écrivait Hegel, si l'on regarde un homme dans les yeux : on plonge alors un regard en une nuit qui devient terrible ; c'est la nuit du monde qui se présente à nous* » Hegel, conférences de 1805.

En effet, comme nous le rappelle Ulysse, l'homme a besoin de racines, de rencontres et d'errance pour devenir lui-même.

L'opposition du local et de l'universel n'est pas une fatalité sauf pour les fondamentalistes. Ces deux aspirations vitales pour l'homme ne sont pas, nous semble t il, contradictoires, Le mythe de l'arbre symbolise bien en effet, l'enracinement du foyer natal mais la pirogue est aussi un l'appel de l'ailleurs. Il ne s'agit pas de choisir l'un contre l'autre mais l'essentiel est de ne jamais oublier que c'est avec l'arbre qu'on fabrique la pirogue qui inaugure le voyage initiatique.

Chacun a son chemin. Chacun fait-il son chemin ?

Sur ce sujet, Jean Paul Sartre dans « *qu'est ce que la littérature ?* » Gallimard 1972, insistait sur l'arrachement nécessaire à soi même pour accéder à l'existence et à l'universel : « *La liberté n est rien d'autre que le mouvement par quoi on s'arrache et se libère. Il n'y a pas de liberté donnée. Il faut se conquérir sur les passions, sur la race, sur la classe, sur la nation et conquérir avec soi les autres hommes.* » Autrement dit, échapper à la répétition sans se déraciner se déraciner complètement pour devenir par l'innovation et la créativité un existant, un citoyen du monde.

Toute rencontre culturelle sollicite intériorité, curiosité, et

tolérance, mais n'exclue pas pour autant l'incompréhension et la conflictualité, comme l'indiquent certaines recherches didactiques contextuelles que Marc Debonno évoque clairement dans une analyse comparée des traditions éducatives parfois antagonistes où la notion de conflit et de pédagogie demeurent dynamiques. Nous pouvons, ici, nous rapprocher de l'excellente étude de François Jullien sur « le traité d'efficacité » où la dialectique, la maïeutique socratique grecque s'oppose à la stratégie pragmatique chinoise, sans sous-estimer la réponse et l'avis sur ce sujet, du sinologue Jean-François Billeret.

Comment ne pas identifier les contradictions qui surgissent à la proximité de l'Occident et de l'Orient, lorsqu'il s'agit du Savoir, de la Communication, du rapport hiérarchique, du déclin de l'Imago paternel ou de l'éducation en nous préservant de ne pas verser dans une molle dialogique. Le psychologue nomade dans le cadre de l'interculturalité comme le didacticien finissent effectivement par se trouver, à un moment donné, dans les sables de l'inconciliable interculturalité.

Certes, après les philosophes du soupçon (K. Marx, F. Nietzsche, S. Freud, M. Heidegger), suite à l'enthousiasme décapant des années 70 (L. Althusser, M. Foucault, G. Deleuze, J. Derrida, J. Lacan) et les post modernistes signifiant la perte d'autorité de la subjectivité et la perte du sens, pouvons-nous aujourd'hui espérer un nouvel humanisme garant du bien être et du bonheur du citoyen ?

L'individualisme nous a ensablé dans un narcissisme hédoniste, cosmétique et culinaire dans l'espace d'un capitalisme libéral où l'individu manipulé par la société de consommation et celle du spectacle, déguste le désarroi de l'ère du vide de Gilles Lipovetsky, de la fatigue d'être soi d'Alain Ehrenberg, alors que Charles Melman nous signale une nouvelle économie psychique : où l'évolution des comportements individuels serait soumise aux névroses de caractères où prolifèrent le narcissisme, les addictifs et les états dépressifs. Le progrès serait en psychanalyse lacanienne de : « saisir que le ciel est vide, que dans l'autre il n'y a personne, qu'il n'y a rien ; sans pour autant convenir que l'Autre est aboli ». Cheminement aristocratique, élitiste d'une démarche qui s'inscrit dans la perspective d'une analyse infinie pour « bobo » des beaux quartiers, barbotant à la proximité « du manque » où s'amuse le bariolé des signifiants en opposition à la psychologie du moi à connotation adaptative qui trouve plus facilement, avec l'analyse existentielle, les faveurs du continent asiatique.

L'élite aristocratique intellectuelle culturelle occidentale, après un parcours de trois siècles, a trouvé certes son autonomie au sein d'une république démocratique laïque mais aussi sa solitude face à la résistance d'un monde qui ne peut pas se satisfaire d'une sagesse de l'incertitude ...

Contrairement à la déconstruction des post modernistes qui évoquaient la mort de Dieu, la mort de l'homme et la fin de l'histoire, la pensée existentielle est restée fidèle à la

notion d'un sujet volontaire libre et responsable comme l'indiquent Karl Jaspers, Paul Ricœur ou Jean-Paul Sartre.

La philosophie occidentale nous offre plusieurs orientations, et de multiples conceptions de la cure avec plusieurs lectures possibles freudiennes ou non freudiennes. Autorisons-nous, avec une pointe d'ironie, loin du divan heideggérien, loin des chapelles lacaniennes, de citer la rationnelle et pertinente définition de Paul Ricœur concernant les vertus d'une conception de la conscience conquérante du sujet divisé.

« Le sens profond de la cure n'est pas une explication de la conscience par l'inconscient, mais le triomphe de la conscience sur ses propres interdits par le détour d'une autre conscience déchiffreuse. L'analyste est l'accoucheur de la liberté, aidant le malade à former la pensée qui convient à son mal ; il dénoue sa conscience et lui rend la fluidité ; la psychanalyse est une guérison par l'esprit ; le véritable analyste n'est pas le despote de la conscience malade mais le serviteur d'une liberté à restaurer » (P. Ricœur).

Certes, le psy peut convenir que devenir « sujet de soi même » est salutaire mais cette entreprise est-elle possible pour tous dans le monde d'aujourd'hui ?

Peut-on convenir que certains ne parviennent jamais à cette acropole pour, au contraire, se réfugier soit dans un repli identitaire ethnique avec la réassurance d'un retour religieux, résistance à la modernité, ou de se glisser dans la passivité autistique qui se refuse à toute initiative personnelle et relationnelle ? Reste encore un troisième groupe qui verse dans l'aliénation de la servitude volontaire (Étienne de La Béotie) avec un comportement d'assisté qui échappe à la cohérence d'une conception de la personne comme sujet et acteur responsable ; déconnecté de toute préoccupation sociale et collective.

La fréquentation des cultures asiatiques peut-elle contribuer par une autre approche du réel, une autre représentation du monde, une autre façon de concevoir la communauté, à nous ouvrir d'autres perspectives thérapeutiques ? Ce qui conduisait André Comte Sponville à se demander : « si le sujet est celui qu'il faut sauver ou celui dont il faut se sauver ». ?

Toutes ces questions selon ma formulation littéraire et culturelle, ne sont-elles pas le foyer de nos interrogations dans nos services de soins ?

Restons en là si vous voulez bien ...

Dans cette première partie, je me suis efforcé d'énoncer brièvement quelques notions ayant trait à la problématique de l'« ego divisé » du chercheur incertain occidental en quête de thérapies. Nous reprendrons ces notions, pour les faire travailler aux cours de nos prochains débats avec l'esprit critique qui nous caractérise comme jadis les athéniens sur l'agora. Notre objectif, comme vous l'avez compris, n'est pas de prétendre appréhender vingt-cinq siècles de philosophie bouddhiste ni de parcourir les péripéties de l'ontologie idéaliste en une conférence, mais plutôt d'amorcer des

interrogations pour pouvoir confronter nos incertitudes nos contradictions et nos maladresses, en examinant les processus d'humanisation ou de déshumanisation de nos espaces et de nos projets de soins. Poursuivons un peu, en laissant maintenant notre réflexion nous conduire vers la complexité généalogique khmère où cohabitent l'animisme, le brahmanisme, le bouddhisme et le modernisme de l'identité khmère dans l'espace asiatique de la mondialisation confronte au discours conquérant rationnel instrumentalisé de la modernité ;

Passons à la deuxième partie de l'exposé qui a pour objet le bouddhisme Hinayana au sein de la mentalité cambodgienne.

L'appréhension bouddhiste hinayana : la passivité étrange de « l'agir, non agir »



Bouddha et ses disciples, jardin des gazelles, Sarnath, Sermon des 4 nobles vérités. (Lang Phnum Touch, près de Battambang).

Le bouddhisme est une réflexion et une action thérapeutique qui commence par Qu'est ce que la souffrance ?, et pour enfin se poser les quatre questions, toujours d'actualité que formulait Emmanuel Kant : Qu'est-ce que l'homme ? Que puis-je savoir ? Que dois-je faire ? Que m'est-il permis d'espérer ?

À l'ombre du comment pouvoir s'accorder à la nature ? Comment se libérer de la nature ? Non pas pour cheminer du sensible à l'intelligibilité vers la Vérité comme le propose la pensée platonicienne mais pour contribuer par la méditation à l'effacement de l'« ego », foyer de toutes les souffrances selon les bouddhistes.

Bouddha est né à Lumbini dans le nord de l'Inde en 543 av. J.C au sein de la culture brahmaniste issue du Rig Veda. Pendant six ans, l'ascète Gautama erra dans la vallée du Gange, avec des arhats en adoptant leurs croyances et leurs rigoureuses pratiques mais il abandonna ces pratiques pour réfuter la doctrine brahmanique. Agé de trente-six ans, il atteignit l'Eveil sous l'arbre de la buddhi. L'éveillé énonça son premier enseignement au parc des gazelles à Sarnath près de Vârânasî devant ses cinq anciens compagnons. Pendant quarante-cinq ans, il enseigna le dharma. Le Bouddhisme a pris par la suite des formes différentes selon

son implantation, sans violence, dans des pays nouveaux. Il s'effaça de l'Inde à partir du XI siècle, pour s'installer dans toute l'Asie, avec 500 Millions d'adeptes aujourd'hui dans le monde : le Hinayana, le Mahayana, le Vajrayana, le Zen Japonais...

Le Pâli est la langue religieuse, du sud-est asiatique, la plus proche du bouddhisme original, diffusée dans les pagodes cambodgiennes suite à la propagation de l'empereur Ashoka en - 250 av. J.C au Sri Lanka et transmise aussi par les Mons du nord de la Birmanie, en Sanskrit. Le bouddhisme hinayana préside au Cambodge depuis le XIVème siècle. Les canons bouddhiques du petit véhicule sont la référence des pays du Sud-est asiatique où l'on pratique le bouddhisme Théravadin avec la classification des trois corbeilles formulées par écrit à la fin du premier siècle av. J.C.

Eugène Burnouf fut le premier à déchiffrer et à traduire l'alphabet Pali en 1926 et le Tipitaka. Cette découverte permit progressivement à l'Occident de reconsidérer et de rectifier pour certains, sa représentation négative du bouddhisme qui était considéré jusqu'alors comme : un culte du Néant, pessimiste et nihiliste (R-P Droit). Le bouddhisme apparaissait alors comme une volonté du néant face la volonté de vivre.

C'est Victor Cousin qui formula cette qualification : un culte du néant partagé par d'autres (F. Hegel, V. Cousin, E. Renan, J-A de Gobineau, F. Nietzsche). Frédéric Nietzsche écrira dans la naissance de la tragédie en 1871 : « la tragédie qui est "amor fati" doit nous sauver du bouddhisme ».

Le Bouddhisme Hinayana a eu néanmoins le grand mérite de se libérer de l'hétéronomie et des vapeurs mystiques après s'être émancipé du Brahmanisme. Bouddha considérait, comme Protagoras que « l'homme était la mesure de toutes choses » et que celui-ci pouvait par une démarche individuelle en suivant le chemin octuple, échapper à sa souffrance. Siddhârta Gautama enseignait à sa manière, une voie optimiste avec une délivrance possible « ici et maintenant » ! En absence de désir.

Avant d'aller plus loin nous devons dire que le bouddhisme au Cambodge est un bouddhisme populaire, et syncrétique, comme nous avons pu nous en rendre compte lors de l'intervention d'un moine « bouddhiste » guérisseur au cours du congrès de Siem Reap qui a illustré avec innocence et sincérité la misère moyenâgeuse de cette croyance qui consiste à penser qu'il suffit de mobiliser « des paroles magiques » pour faire fuir les esprits maléfiques. Triste spectacle de l'ignorance qui s'écarte de l'orthodoxie des principes Hinayana et du Dharma pour glisser dans une croyance superstitieuse et naïve celle des « krous » et des « neak ta » où le culte et le respect des génies de la nature et des ancêtres occupent une place considérable comme l'indiquent certains travaux (P. Maspero, D. Bertrand, A.Choulain) concernant la présence de médiums de la forêt. Pas de confusion possible, pas d'amalgame, les propos de ce moine n'étaient pas bouddhistes mais simplement animistes.

Sur ce sujet, pouvons nous citer Voltaire qui écrivait déjà : « *Vous avez profité des temps de l'ignorance, de superstition, de démence pour nous dépouiller de nos héritages et pour nous fouler à vos pieds pour vous engraisser de la substances de nos malheurs. Tremblez que le jour de la raison arrive* ». La pagode cambodgienne est un espace social sans pré-occupation métaphysique contrairement aux temples indiens. Les moines de la pagode sont la référence de la doctrine, lesquels assument dans le meilleur des cas une vie de célibataire, simple, humble, discrète, et étudiante : le crane rasé, la robe orange, la sébile avec dans certaines pagodes une fonction sociale et éducative...

On peut observer l'influence du brahmanisme et les légendes du Ramayana qui racontent l'amour de Sita et Rama ainsi que l'épopée du Mahabharata et les avatars de Vichnou présentes dans l'imaginaire collectif khmer ainsi que la pratique de certains rituels où la nature est glorifiée (fête du fleuve, fête de la lune).

La vie au Cambodge est aujourd'hui paisible grâce à l'influence pacifique de la pensée bouddhiste ; les cambodgiens sont calmes et souriants très attachés à la vie familiale ; la structure de la famille asiatique est différente de la famille occidentale. Son schéma est « *trois générations sous le même toit* », la manière de vivre est simple. Dans la société du sud asiatique la relation de patronage est essentielle, sa structure est non démocratique. Elle s'établit au sein de la famille et dans la société par un rapport de dépendance, asymétrique et pyramidal qui ne favorise pas l'autonomie de l'individu. Les cadets doivent obéir aux aînés, avoir de la gratitude, du respect, se soumettre, sans faire perdre la face aux plus âgés. Il est coutumier de s'interdire de toutes contradictions et de respecter les chefs de village... Le regard de l'autre est déterminant et perdre la face est une humiliation grave. On peut ainsi convenir très facilement qu'au Cambodge l'individu est toujours inscrit dans un champ systémique contraignant où domine l'autorité de la famille et l'opinion du clan.

La tradition garantit généralement une atmosphère conviviale ; contrairement à l'occidental, le khmer n'a pas un grand souci de son égo. Il s'efforce rarement à se saisir comme sujet par le raisonnement et la parole et de s'inscrire dans une relation conflictuelle. Le khmer est plus à l'aise que l'europpéen dans la présence passive et silencieuse et plus discret dans l'échange ; pour l'asiatique en général, l'essentiel n'est plus la formulation d'un projet et sa mise en œuvre mais plutôt l'observation et le discernement du moment favorable émergeant du potentiel par la disposition des choses ; attentif surtout à la dynamique interne et changeante des circonstances. Le sens n'est plus à trouver, pour le lettré, dans une affirmation volontaire ; le lettré asiatique reste toujours très attentif au rapport des forces. Nous ne sommes plus dans l'honorable et courageuse action du guerrier grec comme le manifeste Achille qui accorde son action à l'idéal ou comme les héros, Prométhée, Ulysse. Le propos asiatique se déploie courtoisement par l'allusion

dans un clair obscur à la défaveur de toute construction idéaliste et de toute affirmation impérative ; attitude prudente et pragmatique étrangère à l'initiative socratique comme l'indiquent clairement Roger Pol Droit et François Jullien.

La quête de la vérité et celle du sens, inaugurées par la philosophie grecque, ne sont pas amorcées ni dans la sagesse du Confucianisme ni dans celle du Taoïsme lesquels préfèrent privilégier une sagesse de la disponibilité qui reste ouverte à tous les possibles sans engendrer une dialectique comme l'instaure la dynamique hégélienne, laquelle mobilise le dépassement de la contradiction. La sagesse asiatique repose sur la non proposition, sur le non attachement, sur le non engagement. Elle se préserve de l'initiative téméraire et se soustrait à la contradiction.

Inutile de dire que le débat libre et contradictoire sur l'espace public où l'ego peut affirmer l'expression de sa liberté demeure non traditionnel ; contrairement à la dialectique maïeutique, l'asiatique préfère un échange sans choc frontal pour privilégier un échange indirect distancé, discret, retenu où les variations ne clôturent pas l'affirmation (F. Jullien). Les modalités communicatives khmères s'inspirent de ce modèle. Avec ses avantages et ses insuffisances

Avec Anne Cheng nous pourrions ici rappeler une critique et les limites de la "reconfucianisation" qui remue aujourd'hui la Chine malgré le garant de stabilité, de discipline, d'ordre social, de valorisation de la famille, du respect de la hiérarchie de l'épargne et de la motivation pour l'éducation et du gout au travail ...



Symboles Chinois : SAU = santé, longévité ,
FUK = Bonheur , LUK = richesse.

Le bouddhisme hinayana se révèle au Cambodge, il nous semble plus passif, moins dynamique, dans la mesure où il véhicule comme finalité, au stade suprême, l'extinction du désir (nirvana).

Deux choses participent à la connaissance, dit Bouddha : « *le silence tranquille et l'intériorité sereine* ».

Certains européens en crise, dans le désenchantement, pensent à tort ou à raison, que l'homme occidental a

déserté la profondeur de son monde intérieur au profit de l'exploration excessive de l'univers et des phénomènes extérieurs soumis de surcroît à la loi du marché, ce qui les incitent avec nostalgie, à accorder leur sympathique faveur à un orientalisme, séduits par les mantras tibétains et la méditation ...

Le bouddhisme Vajrayana a été introduit en France, par le Lama tibétain Kalou Rimpoché (1970) et le bouddhisme Zen par Deshimaru. Le succès de ces mouvements en Californie et en France à la proximité du christianisme, témoignent d'une population en quête de sérénité comme le fut dans les années 1950 le Narâyâna, syncrétisme, éclectique, du zen du new âge (A. Watt). Il y a de nombreux enseignements bouddhistes. Il est important de bien distinguer : le Hinayana, le Mahayana, le Vajrayana, le Zen japonais. Le bouddhisme Hinayana est le bouddhisme du Sri Lanka et du sud-est asiatique : le Theravada ; cette voie a choisi le respect de l'orthodoxie originale de la doctrine et de l'ordre monastique dont les trois refuges sont : Bouddha, Dharma, Sangha.

« Pour le Theravada, l'idéal suprême est l'Arhat ; c'est le moine qui par sa pratique spirituelle, parvient à l'illumination en suivant scrupuleusement le chemin tracé par le Bouddha ; cette conception est considérée comme supérieure à la vie laïque qui est noyée dans la confusion sensuelle. La discipline est ce qui désigne à la fois le code monastique et la pureté morale incarnée par le code » (M.Carrithers).

Siddhartha Gautama a choisi la Voie du juste milieu qui condamne le désir égoïste, toute avidité et cupidité et la structure sociale brahmaniste des castes. Les huit facteurs de l'éthique bouddhiste sont : une compréhension juste, une pensée juste, une parole juste, une action juste, des moyens d'existences justes, un effort juste, une attention juste, une concentration juste... Une éthique remarquable soumise à la compassion (ahayana).

Le bouddhisme Hinayana présente l'avantage de pouvoir cohabiter, il nous semble, avec certaines thérapies humanistes. Il est une démarche rationnelle qui s'est débarrassée de toute transcendance comme les philosophes du dix-huitième siècle. Il préconise pour commencer la volonté du cherchant et le refus de toute hétéronomie...

« Sois ta propre île, sois ton propre refuge, ne cherche pas d'autres refuges ; que la vérité soit ton île, que la vérité sois ton refuge, et ne cherche pas d'autres refuges ».

Siddhartha Gautama, dit Bouddha, a réfuté la pensée brahmanique et les religions monothéistes ainsi que l'animisme. Il nous invite à choisir le chemin de la méditation qui conduit à l'extinction de la souffrance, comme l'indique le sermon des quatre nobles vérités. Le bouddhisme Hinayana véhicule une représentation du monde, sans dieu, une philosophie athée ou agnostique pouvant rejoindre la pensée humaniste laïque qui a fait table rase de l'ontologie métaphysique. Il a le mérite de véhiculer une éthique universelle. Le bouddhisme propose une libération de la souffrance par

le renoncement aux désirs. Il conduit au non-agir et au silence contrairement au projet occidental qui sollicite l'action, la parole et les désirs... La démarche bouddhique Hinayana propose un salut personnel qui repose sur l'absence de soi et de sujet « *annata* », sur l'impermanence « *anicca* » et sur la vacuité « *sunyata* » comme l'indiquait le bienheureux au jardin des gazelles à Sarnath. Cette représentation du monde est antinomique de celle du cartésianisme et de l'humanisme républicain qui se fonde sur la souveraineté d'un « *ego* » dynamique et responsable. Le bouddhisme Theravada est une démarche existentielle, rationnelle, rigoureuse individuelle relativement ascétique à la recherche du juste milieu, contrairement au bouddhisme du nord comme le Vajrayana qui est épicé par la pensée magique locale ; il est aussi plus sévère et rigide que le bouddhisme Mahayana qui a élargi sa perspective en élaborant la notion de bodhisattva et de compassion...

Le sermon des quatre nobles vérités fut énoncé aux jardins des gazelles à Sarnath, près de Vârânasî devant ses cinq anciens compagnons. Il constitue la base de tous les bouddhistes comme nous le rappelle le vénérable Wapola Rahula :

« ô moines, je vais vous apprendre la vérité et le chemin qui mène à la vérité. »

Bouddha, Dukkha, Samudaya, Niheroda, Magga : Tout est souffrance - La souffrance a des causes - Nous pouvons avoir accès aux causes - Le désir (*raga*) est la cause de la souffrance - La voie du chemin octuple conduit à la cessation de la souffrance et au *Nibbana*...

La conception épicurienne ainsi que la pensée occidentale récusent radicalement cette perspective négative pour lui préférer un vouloir vivre joyeux et l'« *amor fati* » - « *Pourquoi se priver du plaisir d'exister par une renonciation au désir* » ? Et pourquoi ne pas souscrire plutôt au « *carpe diem* » d'Horace et au turbulent Eros et au plaisir d'exister...

« Pendant que nous parlons, le temps jaloux a fui. Cueille donc l'aujourd'hui, sans te soucier du lendemain » (Horace).

La psychologie existentielle nous a appris d'autre part, que la rencontre de l'altérité peut être une rencontre positive d'existence à existence, un face à face, qui témoigne de la déréluction, de la faiblesse et de la finitude où la fraternité et la compassion peuvent trouver leur demeure. Un proverbe tibétain nous rappelle aussi que : « *C'est l'instant présent et la personne en face de moi qui toujours compte plus que tout* ».

Pour terminer cette esquisse, non exhaustive, interpellons encore une fois, celui qui a choisi le métier impossible par une question en nous demandant, pour finir, si les hautes traditions spirituelles peuvent contribuer à adoucir la sècheresse de notre conception rationnelle triomphante et à nous inviter à redécouvrir autrement un Orient qui avec Bouddha, Confucius et Lao Tseu, pourrait innover un nouveau paradigme thérapeutique ?

Habiter, autrement l'espace et assurer la communication d'une pensée libre sans servitude idéologique, en se libérant du paradigme dominant régi par un capitalisme libéral qui par la compétition et la cupidité, a confectionné notre identité individualiste narcissique et hédoniste, indifférente bien souvent à la précarité à l'écologie et à l'humanisme Pourquoi ne pas forger un deuxième humanisme lucide fondé sur une spiritualité non ontologique, laïque, régie par « *une transcendance dans l'immanence* » comme le suggèrent Luc Ferry et André Comte Sponville ? Cette perspective pertinente, avec un pacte de laïcité européen pourrait assurer la pérennité de l'identité, non dogmatique occidentale pour répondre d'une part à la réalité archaïque obscure, grégaire et violente régie par le sentiment océanique religieux des fondamentalistes, et d'autre part pour se préserver du pragmatisme économique asiatique assujéti à la suffisance du pouvoir et de l'argent. Et permettre à l'Afrique d'instaurer progressivement sa maîtrise de la démographie et les modalités de la démocratie .

Est-il possible de faire advenir une éthique dans l'histoire ; le fondement d'une éthique du futur ?

En attendant, chaque « Psy » avec l'héritage des grands penseurs et des enseignements philosophiques ; gardien des interrogations fertiles, au milieu de l'opinion de la multitude mi ange-mi bête manipulée dans tous les sens ; ne pourrait-il pas faire advenir, modestement, le sourire bouddhiste, l'ironie socratique et l'amitié aristotélicienne comme le suggérait si bien Albert Camus, " *Voulez vous que cette heure soit celle de l'amitié ?* " Le psychothérapeute : un Sisyphes heureux ? Un Prométhée délivré, surpris par la prière sur l'Acropole adressée à Athéna : si joliment écrite par Ernest Renan :

*« Ô noblesse ! ô beauté simple et vraie !
dont le culte signifie raison et sagesse,
toi, dont le temple et une leçon éternelle
de conscience et de sincérité. J'arrive tard ».*



Déesse Athéna : Raison, Force, Sagesse, Beauté.
(Tétradrachme).

Acceptons, enfin, que le discours non-instrumentalisé de la raison soit le compagnon du progrès et de la civilisation, même si parfois il peut devenir paradoxalement un instrument de servitude et de barbarie (Nazisme, khmers rouges), comme l'indiquait l'école de Francfort (T. Adorno, M. Horkheimer) qui a si bien formulé la critique de la domination.

Reste à savoir aujourd'hui comment échapper à la caravane d'un capitalisme mondialisé soumis à l'économie et aux lois du marché ?

Mais ne nous laissons pas abuser et enliser dans les marécages des manifestations d'une nature humaine égoïste et cyclopéenne et terminons agréablement, si vous voulez bien, cet exposé, par un adagio optimiste en disant que malgré tout : l'éthique socratique, chrétienne, kantienne et bouddhiste véhiculent, de manière différente, le souci de soi et celui d'autrui, toujours à la faveur d'une concorde universelle.

Que dire de plus, avant d'interrompre cette modeste esquisse sinon ajouter sans réserve, après un beau passage de l'évangile concernant la fraternité (Jean, Epître, I-V) la parole du bienheureux de Bodh-Gaya : ..

« Que celui qui touche au seuil du Nirvana, nous dit bouddha, doit avoir compris qu'il vaut mieux donner à manger à son frère qui a faim que de discuter sur l'inconnaissable » Bouddha (A. David Néel).

Conclusion

La rupture de la tradition et l'esprit critique en s'appuyant sur la science, ont permis à la pensée occidentale d'actualiser un progrès d'émancipation en filiation avec les grands penseurs en instaurant une conception républicaine démocratique et humaniste. Le post modernisme a contesté ce modèle en nous invitant à débusquer l'illusion idéaliste et à revisiter nos référents ; enchaînés au capitalisme libéral mondialisé qui a forgé un individualisme narcissique absorbé dans la mondialisation par la consommation, la compétition et l'innovation, lesquels ont radicalement mis en question la perspective humaniste. L'homme moderne désenchanté et incertain s'est installé néanmoins en Europe dans une sagesse de l'incertitude en vue d'élaborer une nouvelle manière de vivre dans l'espace d'une spiritualité laïque de liberté et de bonheur, mais cette actualisation soulève de nombreuses résistances parfois violentes, à l'intérieur et au sein de l'interculturalité. Le confucianisme, le bouddhisme, le taoïsme nous proposent d'autres alternatives spirituelles qu'il est indispensable aujourd'hui de connaître. Cet expose s'est efforcé de nommer et de privilégier la nécessité de l'enracinement dans une pensée rationnelle humaniste ouverte : pour une sortie du post-modernisme ; sans négliger pour autant la compréhension des grandes sagesse en sachant que chaque culture a ses mérites et ses obscurités dans le mouvement turbulent de chaque histoire .

Bibliographie

- Gaston Bachelard, « Formation de l'esprit scientifique », éd. Vrin, 1983
- Roland Barthes, « L'empire des signes », éd. Points essais, 1970
- Jean François Billeter, « Contre François Jullien », éd. Allia, 2006
- Albert Camus, la peste, Folio n 42 Gallimard, 1947
- André Comte Sponville, dictionnaire philosophique, PUF, 2011
- André Comte Sponville, « L'esprit de l'athéisme », éd. Albin Michel, 2006
- Marcel Conche, « Nietzsche et le bouddhisme », éd. Encre marine, 1997
- Marcel Conche, « Vivre et philosopher », éd. Biblio essais, 2011
- Alexandra David Néel, « Le bouddhisme de Bouddha », éd. Le rocher, p.197
- Marc Debono, « Pour une pédagogie du conflit en Chine », Synergies, colloque de canton 2009
- Gilles Deleuze, « L'anti Œdipe », éd. de minuit, 1972
- Gilles Deleuze, « Nietzsche et la philosophie », éd. PUF, 1962
- René Descartes, « Le discours de la méthode », 1637
- René Descartes, « Les méditations métaphysiques », éd. Flammarion, 1979, p.71
- Evangile de Jean Epître I-V Trad. Louis Segond
- Marcel Gauchet, « le désenchantement du monde », éd. Gallimard, 1985
- Hermann Hesse, Siddharta, Ed. B. Grasset, 1950
- Martin Heidegger, « Correspondance 1949 -1975 »
- Alain Ehrenberg, « La fatigue de soi », éd. Odile Jacob, 1998
- Alain Ehrenberg, « La société du malaise », éd. Odile Jacob, 2010
- Alain Ehrenberg, « L'individu incertain », éd. Hachette, 1995
- Luc Ferry et Alain Renaut, « La pensée 68 », éd. Gallimard, 1985
- Luc Ferry, « Kant », éd. Grasset, 2006
- Luc Ferry, « Apprendre à vivre », éd. Plon, 2006
- Luc Ferry, « Rousseau et Tocqueville », éd. Flammarion, 2012
- Michel Foucault, « L'Histoire de la folie », Gallimard, 1997
- Pierre Hadot, « Qu'est ce que la philosophie antique », éd. Folio essai 1995
- Pierre Hadot, « Eloge de Socrate », éd. Allia, 1998
- Pierre Hadot, « Eloge de la philosophie antique », éd. Allia, 2009
- Horace, « Odes, livre premier XI », éd. Les belles lettres, 1967
- Karl Jaspers, « Introduction à la philosophie », éd. Plon 10/18, 2007
- Karl Jaspers, « Les grands philosophes 1 2 3 », éd. Plon, 1889
- Karl Jaspers, « Psychopathologie Générale », coll. psychanalyse, 2000
- François Jullien, « Traité de l'efficacité », éd. Grasset, 1996
- François Jullien, « Le détour et le biais », éd. Grasset, 1995
- Emmanuel Kant, « Les trois critiques », 1781, 1789, 1790
- Emmanuel Kant, « Métaphysique des mœurs », éd. Flammarion 1994 p. 59-64
- Alexandre Koyré, « Du monde clos à l'univers infini, avant propos », éd. Gallimard, 1973, p.9
- Gilles Lipovetsky, « L'ère du vide », éd. Folio, 1983
- Charles Melman, « L'homme sans gravité », éd. Denoël, 2002
- Frédéric Nietzsche, « La naissance de la tragédie », 1871
- Frédéric Nietzsche, « Le crépuscule des idoles », 1881
- Frédéric Nietzsche, « Gai savoir », 1882
- Frédéric Nietzsche, « Ainsi parlait Zarathoustra », 1883
- Frédéric Nietzsche, « Généalogie de la morale », 1887
- Frédéric Nietzsche, « Ecce homo », Mercure de France, 2008
- Roger Pol Droit, « Le culte du néant », éd. Seuil 1997
- Roger Pol Droit, « la compagnie des philosophes », éd. Odile Jacob 1998
- Wapola Rahula, « Enseignement de bouddha », éd. Seuil, 1961
- Ernest Renan, « Souvenirs d'enfance et de jeunesse », éd. Folio Gallimard, 1983
- Paul Ricoeur, « Philosophie de la volonté », 1960
- Paul Ricoeur, « Conflit des interprétations », 1969
- Jean-Jacques Rousseau, « Sur l'origine et les fondements de l'inégalité », éd. GT Flammarion 2012 pp .78 – 80
- Jean Paul Sartre, « L'existentialisme est un humanisme », éd. Gallimard, essai folio 1996, p.25-30
- Voltaire, « Dictionnaire philosophique », 1764



Anne Yvonne Guillou

Les rituels funéraires, y compris en l'absence des corps, et leur contribution au soulagement des souffrances post-génocide

Résumé : cette étude anthropologique porte sur les dispositifs religieux et rituels mis en place collectivement pour surmonter les souffrances causées par les Khmers rouges de 1975 à 1979 qui ont entraîné le décès du quart de la population du Cambodge. Calmer sa propre souffrance, c'est d'abord s'occuper de celle de ses défunts. Pratiquer les rituels pour les morts assure la résilience des vivants.*

Mots Clés : rituel funéraire, souffrance, Khmer rouge, ancêtre, karma, génocide.

Summary : this anthropological study examines the religious rituals and devices implemented collectively to overcome the suffering caused by the Khmer Rouge from 1975 to 1979 that resulted in the death of a quarter of the population of Cambodia. Easing his own suffering, it is first to take care of the one of its dead. Practicing rituals for the dead provides resilience of the ones who are alive.

Key words : funeral ritual, suffering, Khmer Rouge, ancestor, karma, genocide.

Le régime génocidaire khmer rouge et ses effets pathogènes potentiels

Les Cambodgiens, en particulier ceux des villages¹ ont mis en place collectivement des dispositifs qui les ont aidés à surmonter les souffrances causées par les destructions massives du régime khmer rouge (1975-1979) ; et cela, en dehors de tout cadre médical et psychiatrique. Sans revenir en détail sur les conditions de vie sous le Kampuchea Démocratique (le nom officiel du « régime khmer rouge »), j'en retiendrai ici deux particularités. D'abord, la révolution khmère rouge a, comme toute révolution, fait table rase du passé, brisant les liens familiaux, religieux, territoriaux qui structuraient les communautés urbaines mais aussi paysannes. D'autre part, près d'un quart de la population a connu la mort au cours des quatre années ou presque qu'a duré ce régime, victimes de la faim, de l'épuisement ou des exécutions. Je précise aussi, à des fins de clarté, que la population du Cambodge se nomme les Cambodgiens.

Docteur en anthropologie, Anthropologue
CNRS, Centre Asie du Sud-Est, Paris.

* Le résumé et les mots clés sont de la rédaction.

1. La population du Cambodge a pour nom les Cambodgiens. Les Khmers constituent le groupe linguistique et culturel majoritaire au Cambodge, avec environ 85% de membres. Environ 90% des Cambodgiens vivent de la riziculture dans des régions rurales.

Etant anthropologue, il n'est pas de mon ressort d'évaluer l'impact pathogène d'un tel traumatisme collectif. Je regrette d'ailleurs parfois que les étrangers s'intéressant au Cambodge estiment a priori que les effets pathogènes sont lourds. Personnellement, j'ai toujours été très frappée, au contraire, par la grande capacité de résilience des Cambodgiens. Si l'on considère l'ampleur des destructions et des souffrances vécues, j'estime que j'ai rencontré peu de gens, proportionnellement à la taille du pays, qui manifestent des troubles graves pouvant être attribués aux suites du régime khmer rouge. Mais encore une fois, ces impressions ne remplacent pas une recherche épidémiologique rigoureuse qui serait basée sur la population totale et non sur celle des consultations dans les services psychiatriques. Des travaux ont d'ailleurs été effectués dès les années 1980 par des médecins survivants de la Faculté de Médecine pour tenter d'évaluer, à partir de quelques villages et avec les moyens très limités de l'époque, les pathologies, physiques ou mentales, liées au régime khmer rouge. Le Professeur Ka Sunbaunat, en particulier, s'est investi très tôt dans le travail psychiatrique, en recevant des patients en consultation en l'absence de toute structure et en tentant de faire comprendre l'intérêt de la psychiatrie.

Je parlerai pour ma part depuis ma position scientifique propre, qui est celle d'une anthropologue khmérophone, faisant des recherches auprès des réfugiés cambodgiens en France depuis 1985 et au Cambodge depuis 1990. Depuis

2007, je séjourne régulièrement dans un village de la province de Pursat où je mène, en immersion, des enquêtes ethnographiques sur les différents aspects de la vie sociale et religieuse ainsi que les changements survenus depuis le Kampuchea Démocratique.

L'importance de l'univers religieux et rituel des Khmers dans le dispositif de résilience

Les Cambodgiens manifestent, d'une façon générale, de grandes différences à l'égard de leur vécu douloureux que ne le feraient des Français. Ils expriment moins leurs difficultés, même si la question n'est pas taboue. Ils ne partagent pas cette idée communément répandue en Occident que la parole a une fonction libératoire et cathartique. Dans de nombreuses familles cambodgiennes, jusqu'à aujourd'hui, les enfants et parfois même le conjoint ne connaissent pas l'histoire du père ou de la mère de famille. Il m'est arrivé encore récemment de parler avec un homme d'une soixantaine d'années, dans le village où je travaille. Sa femme et ses enfants écoutaient notre conversation et découvraient pour la première fois qu'il avait eu une première famille, entièrement décimée durant le régime khmer rouge.

Le cadre de cet article ne permet pas d'exposer en détail les raisons d'ordre religieux et culturel qui expliquent ce silence² ou plutôt cette réticence à parler de cette « mémoire douloureuse » selon le terme de l'anthropologue David Graeber³. Je m'attarderai plutôt sur les raisons pour lesquelles les Khmers ont moins besoin de la parole que les Occidentaux pour se libérer de ce passé et apaiser les souffrances qui en sont nées. Je décrirai ici ce qu'on pourrait appeler un « dispositif collectif de résilience », bien sûr largement inconscient, mis en place par les Khmers à cet effet. Ce dispositif est profondément ancré dans la culture et l'univers religieux khmers.

Le monde religieux khmer a subi de nombreuses influences. Sur un fonds linguistique et culturel austro-asiatique, relevant plus précisément de la branche môn-khmère, sont venus s'ajouter les influences profondes de différentes religions d'origine indienne, dont le bouddhisme *theravadin* depuis le 14^e siècle, lequel constitue aujourd'hui la religion dominante au Cambodge. La forme de bouddhisme originale pratiquée au Cambodge connaît bien sûr différentes pratiques selon les milieux sociaux et le niveau d'éducation. Les Cambodgiens des milieux urbains et éduqués sont plus sensibles à un bouddhisme attaché aux textes canoniques (appelés *Tripitaka* ou Triple Corbeille), insistant sur les aspects philosophiques et doctrinaux du *theravada*. Les paysans et les villageois pratiquent des cultes à des esprits

2. (à paraître) Anne Y. Guillou, «Traces of destruction and thread of continuity in post-genocide cambodia», in Veena Das and Clara Han (eds.), *An Anthropology of Living and Dying in the Contemporary*, Berkeley : California University Press.

3. David Graeber, 'Painful memories', *Journal of Religion in Africa*, 1997, Vol 27, No 4, pp 374-400.

territoriaux et lignagers qui sont intégrés depuis des siècles de façon harmonieuse au bouddhisme.

Tous, quel que soit leur milieu, pratiquent une forme de culte aux ancêtres, très différent de ce qu'il est en milieu vietnamien ou chinois. Celui-ci s'est intégré au bouddhisme khmer comme j'en montrerai un exemple plus loin à propos du Pchhum Ben ou Fête des Morts. Ce cadre religieux, esquissé ici à gros traits, a fourni à la plupart des Khmers les moyens de surmonter la perte des êtres chers, y compris lorsque les corps n'ont pu être retrouvés – ce qui concerne un grand nombre de cas.

Différentes phases de la mise en place de leur dispositif de résilience peuvent être mises en évidence.

Mettre les morts à distance



La vie reprend : ancien charnier transformé en bananeraie dans les années 1980.

Deux problèmes se sont posés aux Cambodgiens sitôt le régime khmer rouge écrasé en janvier 1979. D'abord résister à l'envahissement par les morts – envahissement psychique et envahissement physique. Le psychiatre et anthropologue Richard Rechtman⁴ a en effet montré que le régime khmer rouge s'était efforcé d'anéantir ceux qui étaient considérés comme « contre-révolutionnaires » et de soumettre l'ensemble de la population en abolissant la frontière entre morts et vivants, par différentes techniques de propagande et d'oppression de la population. Sitôt la libération survenue, les Cambodgiens se sont efforcés de reprendre pied dans la vie, dans un effort d'oubli momentané du passé. Ils se sont lancés dans la reconstruction des maisons, la plantation de la rizière, le petit commerce.

Beaucoup se sont remariés et ont eu des enfants. L'oubli leur était indispensable à cette époque. Il a fallu par ailleurs lutter contre l'envahissement physique des morts car dans maints endroits, les cadavres étaient dispersés dans les

4. Richard Rechtman, « L'empreinte des morts : remarques sur l'intentionnalité génocidaire », in S. Phay-Vakalis (éd.), *Cambodge, l'atelier de la mémoire*, Paris, Université Paris 8/Phnom Penh, Sonleuk Tmey-Centre Bophana, 2010, pp. 133-137.

campagnes ou entassés dans des charniers. Les fantômes des morts (*khmaoch*) et d'autres entités errantes comme les *ap* venaient souvent hanter les vivants. Et l'une des premières opérations de « thérapie collective » a consisté à assainir l'environnement en prenant soin de ces morts. Car, au Cambodge, on prend soin des morts bien au-delà du décès et de la cérémonie funéraire. D'autant que ces morts sans sépulture appartenaient à la catégorie que les anthropologues appellent les « malemorts », et que les Khmers nomment *khmaoch tai bong*, les « mauvaises morts ». Les personnes décédées de mort violente qui n'ont pas bénéficié des rituels funéraires appartiennent notamment à cette catégorie. Dans les décès « ordinaires », des prières sont récitées à l'oreille du mourant, rappelant à ce dernier l'un des principes fondamentaux du bouddhisme qui est l'impermanence (*anica*) et l'aidant ainsi à quitter le monde matériel sans peur et sans regret. C'est d'ailleurs l'une des raisons pour lesquelles il n'est pas bon de pleurer ses défunts et d'exprimer de regret quant à leur disparition : cela l'empêcherait inmanquablement de quitter le monde matériel et il errerait sans fin autour de ses proches.

Dans les années 1980, tout de suite après le régime khmer rouge, différentes sortes de rituels ont été mis en place pour soulager ces défunts et, par là-même, soulager les vivants. Certains ont été organisés par le gouvernement lui-même. Celui-ci a très tôt ordonné que les ossements et les restes humains soient rassemblés et placés dans des mémoriaux partout au Cambodge. Quatre-vingts de ces petits monuments ont été construits à travers le pays. Devant ces mémoriaux, des cérémonies bouddhiques ont été organisées par les rares moines qui étaient alors autorisés à prendre le froc par la République Populaire du Kampuchea, un régime socialiste pro-vietnamien. Je reviendrai *infra* sur la signification de ces cérémonies dont la partie la plus importante est un rituel nommé *bangskol*.

Cette première phase, dans les années 1980 a été marquée par l'oubli, la mise à distance des morts, le rassemblement des ossements, pris en charge par le gouvernement et un premier effort pour apaiser les esprits errants. Or le langage des fantômes (*khmaoch*) est, pour les Cambodgiens, le principal langage servant à exprimer les émotions liées au passé traumatique et, d'une façon générale, la perte d'êtres aimés.

Prendre soins des défunts anonymes et familiaux comme moyens de se soulager soi-même

Le rendez-vous annuel avec les défunts

Dix ans plus tard, au tout début des années 1990, a été restaurée l'une des cérémonies les plus importantes du calendrier religieux annuel khmer : ce que les Français appellent la Fête des Morts et que les Khmers nomment la Cérémonie du Dépôt des Boulettes de Riz (*Dak Ben*) qui se termine par le Rassemblement des Boulettes de Riz (*Pchhum Ben*).



Lors de la Quinzaine des morts : offrandes de ben aux défunts de toutes origines lors de la procession autour du sanctuaire sacré (vihara). Angle Nord-Est (direction des défunts), Pursat, monastère villageois, 2011.

J'ai été témoin en 1991 de l'énorme soulagement collectif suscité par la possibilité de faire à nouveau cette cérémonie, interdite auparavant. Ce rituel est organisé du premier au quinzième jour de la lune décroissante du mois de *pothrobot* (mois luni-solaire de septembre-octobre). Il met en branle toute la société cambodgienne et mobilise toutes les pagodes du pays, de jour comme de nuit. C'est en effet le rendez-vous annuel et collectif des vivants et des défunts, défunts anonymes autant que défunts familiaux et ancêtres. Durant cette quinzaine, les morts sont censés entrer en communication avec les vivants puis, le dernier jour, ils repartent à bord de petites barques que les Cambodgiens fabriquent à leur usage et abandonnent ensuite au gré des flots dans certaines régions. Je ne peux pas décrire ici en détail ce rituel long et à la symbolique complexe qu'est la Quinzaine des Morts⁵. Je n'en donnerai que quelques éléments qui éclairent le rapport que les Khmers entretiennent avec les défunts et les ancêtres.

Une symbolique de la réincarnation

Toutes les nuits pendant les quatorze premières de la lune décroissante, vers trois heures du matin, les Khmers se retrouvent dans un monastère de leur choix et fabriquent des boulettes de riz (*ben*, du pali *pinda*) dont le symbolisme, selon l'ethnologue Ang Choulean⁶, est moins de constituer une offrande aux défunts que de leur offrir un support à la réincarnation. Les boulettes de riz (*ben*) symbolisent l'enveloppe visible de l'être humain, *rup* (sanskrit *rûpa*). En appelant les défunts par leur nom (*nama*), les deux composantes de la personne humaine (pali : *nama* et *rupa* ; khmer *neamrup*) sont réunies durant quinze jours.

5. Voir Anne Yvonne Guillou, "An alternative memory of the Khmer Rouge genocide : the dead of the mass graves and the land guardian spirits (*neak ta*)", *South East Asia Research* (SOAS, London), 2012, 20, 2, pp. 193-212.

6. Choulean Ang, *Du brahmanisme au bouddhisme : aperçu sur la Fête des Morts*, texte non publié, s.d. Communication personnelle.

Les Khmers en fabriquant ces boulettes de riz, aident les défunts à se réincarner.

Morts anonymes, morts familiaux, destins karmiques élevés et faibles

Une autre dimension de cette vaste cérémonie est qu'elle s'adresse à tous les défunts, autant aux défunts de la famille qu'aux défunts anonymes, notamment les esprits nommés *pret* (du pali *peta*), de bas niveau karmique, souvent affamés, qui se précipitent au monastère pour profiter des offrandes de nourriture. Une formule très répandue dit que chaque Khmer doit faire des offrandes dans sept monastères différents au cours de la Quinzaine des Morts afin d'avoir une chance de croiser ses propres ancêtres. Cela montre que la conception des morts est peu liée à celle du territoire, à celle du lieu de la mort ou du lieu de la sépulture. Nul besoin en effet, comme dans la tradition catholique, de se recueillir sur une sépulture pour rendre hommage à ses morts. Ainsi, quel que soit le statut karmique des défunts, ceux-ci sont « assurés » qu'on les nourrira et qu'on prendra soin d'eux durant ce grand rendez-vous annuel. J'entends par « statut karmique » le fait que les défunts peuvent être sur le chemin de la renaissance tout comme ils peuvent être condamnés à l'errance à cause de leur « mauvaise mort » et/ou du poids de leurs fautes antérieures qu'ils doivent expier avant d'être réintégrés dans le cycle des renaissances. Ces châtiments en fonction des fautes commises sont décrits en détail dans certains textes du Tripitaka (textes canoniques bouddhiques).

Le transfert des mérites aux ancêtres

L'une des opérations essentielles (nommée *bangskol*), menées pendant la Quinzaine des Morts, consiste à réaliser un transfert de mérites bouddhiques (appelés *bone* ou *kosol*) des vivants vers les défunts. Ce rituel est complexe, ne serait-ce que parce qu'il acquiert des significations différentes selon qu'il est pratiqué dans le cadre de la secte dite du Mahānikāy ancien (ou non-réformé) ou du Mahānikāy réformé. Ces deux courants coexistent au Cambodge. *Bangskol* (pali : *bangsukulika*) désigne à l'origine un tissu de rebut que les premiers moines mendiants utilisaient pour se vêtir en accord avec la première des treize règles ascétiques. Dans sa forme khmère moderne, le *bangskol* est une cérémonie qui consiste pour un laïc à offrir une pièce de vêtement à un moine. Le don aux moines est un acte hautement méritoire. Dans le bouddhisme en effet, les actes et les pensées sont comme des graines qui poursuivent leur propre évolution une fois émis. Ils grandissent et produisent des fruits (les « fruits du karma ») qui améliorent ou diminuent l'élévation spirituelle de l'être qui les a produits. Ainsi, les mérites acquis en offrant cette pièce de vêtement sont adressés, grâce à la prière du moine, aux défunts. Ces mérites permettront à ce dernier de s'élever dans sa vie future. Le nom du défunt est donné au cours de ce rituel qui peut être effectué, comme on le voit, en l'absence de corps. Certains survivants préfèrent néanmoins se rapprocher du lieu probable du décès

de leur parent. Dans ce cas, une fois cet endroit déterminé (quand cela est possible), ils font des offrandes au monastère le plus proche et organisent un *bangskol*.

Conclusion

Le langage des fantômes, des esprits errants et les pratiques liées aux cultes des ancêtres comme expressions des émotions liées à la perte des êtres chers sont beaucoup plus étendus et sophistiqués que ce qu'on peut en dire dans le cadre de cet article. Les rêves comme moyens de dialogue avec les disparus sont notamment très importants. La souffrance de la séparation d'avec les êtres bien-aimés se vit différemment au Cambodge et dans les pays occidentaux. La dette des enfants envers leurs parents, dans beaucoup de sociétés du sud-est asiatique est telle que l'enfant a le devoir de veiller au confort de ses parents jusqu'après leur mort. L'enfant règle sa dette à l'égard de ses parents en pratiquant le culte des ancêtres et en veillant à la destinée du défunt car le cycle des renaissances veut que le défunt chemine sous une forme immatérielle jusqu'à trouver, conformément à son karma, une nouvelle enveloppe charnelle à moins qu'il ne s'élève encore davantage dans la hiérarchie des êtres. La plus grande souffrance qui soit, pour les Khmers, est de ne pas avoir pu accomplir leur devoir filial, ne pas avoir pu accompagner la mort de leurs proches par les rites funéraires appropriés. Calmer sa propre souffrance, c'est d'abord s'occuper de celle de ses défunts.

Ainsi donc, loin d'être silencieusement repliés sur leurs douleurs, comme le pensent les observateurs étrangers trop pressés, les Khmers s'expriment énormément sur la question des disparus mais ils le font dans leur propre langage qui est un langage rituel et religieux – lequel est lui-même doté d'une grande capacité d'évolution et d'adaptation. Ce langage, bien entendu, n'en exclut pas d'autres, notamment le langage psychiatrique mais ce dernier doit certainement prendre en compte l'économie morale, affective et religieuse des Khmers pour prétendre à une pleine efficacité, dans son propre registre. Parler de registres différents introduit à la question épistémologique plus large du singulier et de l'universel des structures et des pathologies psychiques ainsi que du dialogue (souvent inégal) qu'entretiennent psychiatrie et anthropologie⁷ – un débat qui, pour avoir déjà fait couler beaucoup d'encre notamment en France⁸, n'en reste pas moins scientifiquement riche et d'actualité.

7. Georges Devereux, *Ethnopsychanalyse complémentariste*, Paris, Flammarion, 1985 [1^{re} ed. 1972].

8. Voir le débat français mené par des anthropologues-psychiatres sur l'ethnopsychiatrie et ses implications politiques, notamment dans son appréhension de l'altérité et des débats sur l'immigration. Tobie Nathan, *L'Influence qui guérit*, Paris : Odile Jacob, 1994. Didier Fassin, « L'ethnopsychiatrie et ses réseaux. Une influence qui grandit », *Genèses. Sciences sociales et histoire*, 1999, 35, 146-171.



Ka Sunbaunat¹



Chak Thida²

Le système de soins de santé mentale au Cambodge

Résumé : le système de soins en santé mentale au Cambodge a été élaboré dans les années 1990, suite à la destruction totale du dispositif de psychiatrie par le régime des Khmers rouges. Cet article met en évidence l'importance du travail à accomplir et l'ampleur de la tâche à venir pour prendre en charge une population traumatisée par son passé récent.

Mots clés : santé mentale, Cambodge, formation, psychiatre, infirmier psychiatrique, Norvège.

Summary : the system of mental health care in Cambodia was developed in the 1990s, following the destruction of the psychiatry system by the Khmer Rouge. This article highlights the importance of the work, and the magnitude of the task ahead to support traumatized population by its recent past.

Keywords : mental health, Cambodia, continuing education, psychiatrist, psychiatric nurse, Norway.

La guerre et le régime génocidaire au Cambodge durant quelques décennies ont laissé beaucoup de séquelles chez les survivants et leurs enfants, les nouvelles générations. Les problèmes les plus courants sont la dépression, l'anxiété, les troubles psychosomatiques, l'état de stress post traumatique, la violence, les suicides, des troubles comportementaux. Leur qualité de vie est très perturbée, associée avec la pauvreté.

Avant la guerre, il n'y avait qu'un seul hôpital psychiatrique dans le pays, où travaillaient deux psychiatres formés en France, quelques médecins généralistes formés sur place, des infirmiers d'état, les surveillants des aliénés. Le traitement se basait sur les produits de l'époque qui ne sont pas efficaces comme aujourd'hui. Il y avait quelques chantiers d'ergothérapie, surtout le travail à la ferme et au champ dans l'enceinte de l'hôpital.

Les Khmer rouges, une fois arrivés dans l'hôpital, ont tiré sur quelques dizaines de malades. Les survivants ont été forcés de quitter l'hôpital vers la zone excentrique (dans la campagne en dehors de la ville) et sont morts de faim. Pendant l'époque de Pol Pot, les structures de soins ont été fermées, voire même transformées en prisons comme l'Hôpital Psychiatrique de Takhmau. La raison qu'ils invo-

quaient pour tuer les malades, était leur slogan : « *garder un sans profit, tuer un sans perte* ».

Après la libération du pays le 7 Janvier 1979, il n'avait pas de structures de soins sanitaires dans l'ensemble du pays, à l'exception des pratiques traditionnelles et de ce qui se faisait dans les camps proches de la frontière thaïlandaise. Les nouvelles structures de soins sanitaires ont été reformées petit à petit avec l'aide de troupes vietnamiennes, de l'Union Soviétique et d'autres pays du monde, principalement de l'Europe orientale.

Le 13 mai 1992, le ministère a créé un sous-comité pour la santé mentale, conçu comme étant un noyau pour former la boule de neige en santé mentale. Il y avait quelques visites des occidentaux qui avaient pris conscience du besoin en santé mentale. Ils s'étaient rendu compte que parmi les survivants d'une longue famine, de la torture, du génocide, etc..., il convenait de penser, en plus de la santé générale, à leurs problèmes de santé mentale.

À partir de l'année 1994, la Norvège fut le premier pays à s'engager à fond dans la formation des psychiatres cambodgiens. Elle le fait dans le cadre d'un projet intitulé « Programme de Formation en Santé Mentale au Cambodge ». C'est un programme qui dure trois ans, avec un curriculum inspiré des pays qui ont des expériences avec les réfugiés cambodgiens. Nous commençons par ne former que des psychiatres, car ils sont appelés à jouer un rôle tout à fait fondamental dans la création et ensuite le développement d'un dispositif de santé mentale. Les dix premiers étudiants furent sélectionnés parmi les médecins généralistes déjà sortis. Une année plus tard, pour les besoins de travail en

1. Professeur de psychiatrie, Doyen de la Faculté de médecine de l'Université des Sciences de la Santé de Phnom Penh, Directeur du programme de santé mentale du Cambodge.

2. Professeur de psychiatrie à l'Université des Sciences de la Santé de Phnom Penh, Chef de service à l'Hôpital khméro-russe de Phnom Penh.

1. Le résumé et les mots clés sont de la rédaction.

équipe, nous formons aussi dix infirmiers psychiatriques. Il s'agit pour eux d'une formation de 18 mois, parmi les infirmiers d'état qui ont passé le concours d'entrée. Cette action de formation a été soutenue techniquement et financièrement par le Ministère des Affaires étrangères de la Norvège, le Comité de Santé Mentale de la Norvège, l'Université d'Oslo, implémentée par l'Organisation Internationale pour les Migrations collaborant avec le Ministère de la Santé du Cambodge, l'Université des Sciences de la Santé et le Sous-Comité pour la Santé Mentale. Un service de consultation externe en psychiatrie a été créé en rénovant une aile du bâtiment de l'Hôpital de l'Amitié Khméro-Soviétique. Les premiers contingents sont sortis le 28 février 1998. La psychiatrie a été introduite dans le curriculum de la Faculté de Médecine depuis l'année universitaire 1996-1997. A partir de cette année là, un nouveau projet continue la même formation de 10 psychiatres et 10 infirmiers psychiatrique. Ce nouveau projet s'appelle Projet de Développement de Santé Mentale au Cambodge et vers mi 2004, 10 psychiatres et 20 infirmiers psychiatriques sont sortis.

A partir de l'année 2005, cette formation de psychiatres est transférée à l'Université des Sciences de la Santé. Le troisième projet de formation s'appelle le Projet National de Santé Mentale, et la formation suivante se fait sur le même modèle que les formations d'autres études de médecine spécialisée (DES) ; un département de psychiatrie a été créé depuis l'année 1996 qui joue un rôle dans la formation régulière des nouveaux psychiatres. Chaque année nous recrutons 4-10 étudiants, le nombre varie avec la capacité des étudiants.



Cours à la faculté de médecine de Phnom Penh.

Ressources humaines

De 1994 jusqu'aujourd'hui, nous avons formé 43 psychiatres et 40 infirmiers psychiatriques. De plus, 254 médecins généralistes et 269 infirmiers d'état ont été formés en Soins de Santé Mentale de Base, selon une formation intensive de trois mois. Cette dernière formation est une stratégie très pratique et très faisable avec nos conditions socio-économiques et peut répondre rapidement à nos besoins énormes et urgents.

La politique de la Santé mentale

Elle s'est orientée pour répondre aux objectifs suivants :

- Les Soins de Santé Mentale intégrés dans les soins de santé généraux.
- La sensibilisation de problème de santé mentale aux communautés.
- Les soins de santé mentale généraux sont organisés pour les problèmes les plus communs comme les traumatismes psychiques, la toxicomanie, les mineurs.
- La promotion pour participation active de la communauté (entourage).
- La politique de cours séjour dans l'hôpital (pas plus de deux semaines) est bien adaptée à la structure de famille étendue.
- La promotion de la pédopsychiatrie.
- Le développement de la santé mentale communautaire.

La problématique

La politique de santé mentale est un immense chantier qui doit prendre en compte la problématique suivante :

- Pas assez de ressource humaine spécialisée développée depuis 2005.
- Interruption de l'approvisionnement psychotropes.
- Difficultés dans la collaboration entre les guérisseurs traditionnels et les professionnels de la santé mentale.
- La prise en conscience en santé mentale reste toujours très faible.
- La qualité et le nombre des services de santé mentale restent toujours limités par rapport aux énormes besoins.
- La santé mentale est considérée comme un des composants prioritaires de santé, mais le financement pour les soins de santé mentale reste toujours l'inverse.
- La santé mentale et la pauvreté forment un cercle vicieux.
- Des impacts aux nouvelles générations ont été perçus parmi les enfants des traumatisés.
- La santé mentale des enfants sont reflétés par leurs performances scolaires.
- La toxicomanie continue à augmenter.
- Le développement des soins de la santé mentale contribue à la réduction de la pauvreté.
- Le développement des soins de la santé mentale est un moyen pour réduire l'impact aux générations futures.
- Le développement des soins de santé mentale contribue à l'amélioration de la santé générale des mères et des enfants, car la négligence est un comportement d'un malade mental qui conduit à des hauts risques aux autres affections et affections.
- Le stigma et la discrimination restent toujours un problème majeur.



Nhong Hema

Le Département de Psychologie à l'Université Royale de Phnom Penh

Résumé : ce texte est une présentation du Département de Psychologie à l'Université Royale de Phnom Penh. Il met en évidence les diplômes de psychologie délivrés et les perspectives pour les étudiants.¹

Mots clés : département de psychologie, université, Cambodge, Phnom Penh, diplôme.

Summary : This text is a presentation of the Department of Psychology at the Royal University of Phnom Penh. It highlights the obtaining of psychology diplomas and prospects for students.

Keywords : Department of Psychology, University, Cambodia, Phnom Penh, diploma.

Le Département de Psychologie à l'Université Royale de Phnom Penh (RUPP) est le seul département de psychologie dans le pays du Cambodge. Fondé en 1994, un programme d'études de quatre ans a été conçu pour se concentrer sur la psychologie d'une manière qui coïncide avec les normes internationales et les premiers diplômés ont complété leur licence en 1998.

Une collaboration avec d'autres universités dans le monde en Amérique, Australie, Allemagne, Angleterre, France, Espagne, Pays-Bas, Philippines, Thaïlande, Viet Nam ... etc, a été établie pour améliorer les connaissances des professeurs et échanger des expériences.

Le département de psychologie offre une licence en psychologie dans le but de fournir une solide formation en psychologie éducative pour les personnes qui veulent remédier aux nombreux problèmes sociaux et de santé mentale, formation particulièrement pertinente pour le Cambodge. Étant donné l'histoire récente du Cambodge traumatisante de la guerre, la transition politique, les catastrophes naturelles, et les rapides changements économiques, il existe un taux élevé de personnes nécessitant une assistance psychologique. En conséquence, il y a une grande demande pour les personnes formées en psychologie dans les zones rurales et zones urbaines.

Professeur de psychologie, directrice du Département de Psychologie de l'Université Royale de Phnom Penh.
Nhonghema@yahoo.com

Le Département a également développé des liens concrets avec les organisations susceptibles d'offrir des stages aux étudiants.

Le Département offre un service de consultations pour tous les étudiants et le personnel de l'université : le service est gratuit. Les gens qui se sentent stressés en raison de difficultés personnelles, y compris la pauvreté, qui vivent loin de leur famille ou pour d'autres raisons, sont encouragés à demander l'aide du service. Les amis proches des étudiants et du personnel peuvent également se voir offrir gratuitement des conseils. Les patients qui nécessitent des soins plus spécialisés peuvent être proposés à des organisations partenaires du département pour leur traitement.

Les diplômés du département de psychologie peuvent trouver du travail dans une variété d'organisations. Beaucoup travaillent dans des organisations non gouvernementales ou dans les zones gouvernementales telles que le Ministère des affaires féminines ou des affaires sociales, où leur formation en recherche est très appréciée. Certains diplômés poursuivent leurs études à l'Institut National de l'Éducation pour devenir des enseignants. Bien entendu, les diplômés trouvent également du travail en tant que conseillers dans les cliniques de santé mentale et des écoles, des centres de réadaptation, et dans les services sociaux.

Jusqu'à présent, il ya eu un total de 15 promotions. Le département a formé un total de 867 licenciés en psychologie (F:374, M:493). À l'heure actuelle (l'année scolaire 2012-2013), le département enseigne à la fois des étudiants boursiers (97 étudiants) et des étudiants payants (358 étu-

1. Le résumé et les mots clés sont de la rédaction.



Les congressistes cambodgiens à Siem Reap le 20 novembre 2012 : à gauche, la Pr Nhong Hema.

dians) dans des classes séparées. Soit au total: 455 étudiants.

Nous avons un programme de maîtrise en counseling et psychologie clinique qui concerne 13 étudiants en 2008 et 15 étudiants en 2011.

Nous avons aussi envoyé des étudiants à Hanoi pour y préparer les diplômes de Master 2 de psychologie des enfants et adolescents en français. Aujourd'hui, il y a 15 étudiants qui ont terminé leur diplôme de master 2, 2 étudiants qui sont en train de préparer leur thèse de master 2 et 6 étudiants qui sont à Hanoi. Parmi ces 15 étudiants, trois sont professeurs au département de psychologie. Et parmi ces trois professeurs, un continue ses études de doctorat à Toulouse en France.

Nous continuons à chercher une collaboration pour former d'autres étudiants en maîtrise en psychologie dans le pays.

Nous nous efforçons de renforcer la capacité de recherche des professeurs et des étudiants.

Nous continuons la préparation du répertoire des étudiants diplômés afin qu'ils puissent contacter les autres universités et s'aider les uns les autres dans la grande famille des psychologues Cambodgiens. Nous améliorons le site Web du Département de psychologie. Nous nous efforçons aussi de renforcer et de poursuivre notre collaboration avec les autres départements, organisations et institutions.



Ka Sunbaunat



Pauv Bunthoen



Chak Thida

Auteurs : Ka Sunbaunat¹, Pauv Bunthoen², Chak Thida³, Pheng Thavrin⁴

La pratique de la psychiatrie dans le service de consultation externe de l'Hôpital de l'Amitié Khméro-Soviétique (HAKS)

Résumé : l'hôpital de l'amitié Khméro-Soviétique de Phnom Penh abrite depuis 2005 une unité d'hospitalisation de Psychiatrie. Cette présentation porte sur le service de consultations externes attenant.¹

Mots clés : consultation externe, psychiatrie, Phnom Penh, Cambodge.

Summary : The Hospital of the Khmer-Soviet Friendship of Phnom Penh has, since 2005 a unit hospitalization in psychiatry. This presentation focuses on the connected outpatient clinic.

Keywords : psychiatric outpatient consultation, Phnom Penh, Cambodia.

L'hôpital de l'amitié Khméro-Soviétique a été construit en 1960 avec une capacité de 500 lits pour accueillir les patients venant de tous endroits. A cette époque, il y avait beaucoup de services, tels que la médecine, la chirurgie, la gynécologie et plein d'autres, à l'exception de la psychiatrie. En 2005 l'unité d'hospitalisation de Psychiatrie a vu le jour en tant qu' "unité de crise" pour les cas urgents, tels que les épisodes psychotiques aigus, la schizophrénie, les troubles psycho-affectifs, les troubles bipolaires et les psychoses induites par des substances (alcool, drogues...). Ont également été admis dans cette unité des patients agressifs : qu'ils soient auto-agressifs (= risque de suicide) ou hétéro-agressifs (= dangereux pour les autres).

1. Professeur de psychiatrie, doyen de la faculté de médecine de l'Université des Sciences de la vie de Phnom Penh, directeur du programme national pour la santé mentale au ministère de la santé du Cambodge

2. Professeur de psychiatrie et vice directeur du département de psychiatrie à la faculté de médecine de Phnom Penh

3. Professeur de psychiatrie et vice directeur du département de psychiatrie à la faculté de médecine de Phnom Penh

4. Médecin

1. Le résumé et les mots clés sont de la rédaction.

Pour les consultations, les motifs de consultation les plus fréquents sont les troubles anxieux généralisés, les troubles paniques, les états de stress post traumatique, les troubles de l'adaptation, la dépression, les états maniaques, les troubles bipolaires, la schizophrénie, les troubles psycho-somatiques, les épisodes psychotiques aigus et les psychoses induites par des substances (alcool, drogues...), les épileptiques. Actuellement, ce service est considéré comme le plus réputé et le plus grand du Cambodge et recoit environ 200 patients chaque jour dont 20 à 30 nouveaux cas par jour.

Les ressources humaines de l'unité se répartissent comme suit : on dénombre 11 psychiatres, ainsi que 2 médecins généralistes. Il y a également 3 infirmiers psychiatriques, 11 infirmiers d'état et 2 pharmaciens. Concernant les locaux et l'équipement, le service est composé de 10 salles de consultations ainsi que de 2 chambres d'hospitalisation avec une capacité de huit lits, dont une salle pour hommes et une autre salle pour femmes.

Les activités dans le service commencent à 8h le matin et se terminent en général aux environs de 12h00. Les patients



Une porte d'accès au service de consultation externe de l'Hôpital de l'Amitié Khméro-Soviétique.

sont accueillis par les infirmiers psychiatriques avant d'être vus par le psychiatre, après avoir passé par une étape de triage.

Après avoir consulté le psychiatre, le parcours du patient qui arrive dans le service de consultation psychiatrique se poursuit ensuite par le passage par la pharmacie où un pharmacien lui procure les médicaments que lui a prescrit le médecin. Enfin, il pourra retourner à domicile si son état de santé le permet.

L'objectif d'une consultation est également de faire le point avec le patient et sa famille sur sa maladie, son traitement et le parcours futur du patient en lien avec sa maladie.

Il existe aussi une collaboration étroite avec les autres services de l'hôpital : ceci permet de réaliser des consultations de psychiatrie de liaison lorsqu'un patient est hospitalisé dans une autre unité pour un problème somatique.

En règle générale, pour les malades psychiatriques admis pour l'hospitalisation, la durée de séjour est généralement courte puis les patients retournent à la maison avec le traitement suivi de rendez-vous. Les membres de la famille, ressources très importantes pour le Cambodge avec l'existence de la famille étendue, s'occupent, bien sûr, de leur membre mentalement malade. Un suivi régulier est organisé avec les consultations externes de psychiatrie, permettant la poursuite du traitement et une psycho-éducation « à domicile » du patient et de ses proches.

Concernant l'unité d'hospitalisation, certains patients ont besoin d'être tranquilisés sous médication jusqu'à ce qu'ils retrouvent leur calme et un état permettant de communiquer avec eux. Après la sortie du service, ces patients ont besoin, eux aussi, d'un suivi régulier en consultation, et ce au plus près de leur domicile.



La délivrance des psychotropes dans le service de consultation externe de l'Hôpital de l'Amitié Khméro-Soviétique.

Pour ce qui est de la thérapeutique utilisée au Cambodge, tout d'abord commençons par les traitements médicamenteux : les psychotropes sont prescrits par les psychiatres.

Parmi eux, les médicaments les plus utilisés sont les antipsychotiques (= Halopéridol, Chlorpromazine, Perphénazine, Thioridazine, Fluphénazine décanoate, Haloperidol décanoate etc...), puis les anti-dépresseurs (= Amitriptyline, Clomipramine, Imipramine, Prozac etc...), viennent ensuite les anticonvulsivants (= Phénytoïne, Phénobarbital, benzodiazépines, phénobarbital etc...) puis les thymorégulateurs (= Lithium carbonate, Carbamazépine ...) et les antiparkinsoniens (Trihexyphénydyl, Cogentin etc...).

Il est à noter que certains nouveaux antipsychotiques existent dans notre pays mais leur coût reste encore trop élevé par rapport au pouvoir d'achat des malades.

Enfin, les interventions psycho-sociales ont une place très importante dans la prise en charge des patients psychiatriques au Cambodge. Parmi les différentes techniques existantes, les plus utilisées dans notre service sont les suivantes : la psycho-éducation, la psychothérapie de soutien, la psychothérapie cognitivo-comportementale, les conseils, la réhabilitation, les conseils d'orientation d'ordre professionnel etc.....

Pour conclure, il est important de préciser que l'unité est responsable de bien d'autres activités telles que la formation des internes de psychiatrie, des médecins généralistes et des infirmiers psychiatriques de l'Université des Sciences de Santé et des psychologues cliniciens du département de psychologie de l'Université Royale de Phnom Penh. Mais aussi de réaliser des consultations de psychiatrie de liaison dans les autres unités de l'hôpital. Et enfin de former des médecins généralistes et des infirmiers d'autres institutions à travers la collaboration avec différents projets de coopération.



Shigeyoshi Okamoto

La Thérapie de Morita et le bouddhisme au Japon

Résumé : la Thérapie de Morita qui a été inspirée par le bouddhisme, et surtout par le Zen, est une psychothérapie typiquement japonaise dont l'essence consiste, de même que le Zen, à poursuivre « le vrai soi ». Le « vrai soi » est un « esprit pur » (selon l'expression de Morita lui-même) qui suit aussi bien la nature extérieure que la nature intérieure. La Thérapie de Morita est donc non pas une « science naturelle » de l'esprit humain traitant celui-ci comme un objet figé mais la science de la « nature de l'esprit humain » qui est mouvant. Le bouddhisme se divise en deux courants, Mahayana et Théravada, tous deux contenus dans le Zen. La discipline du Zen consiste en la fusion complémentaire de ces deux voies et à travers l'expérience de l'entraînement zen ou de la Thérapie de Morita, on parvient à atteindre « le vrai soi ». Comme exemple symbolique de ce processus, nous avons présenté les *Dix images de bœuf*.

Mots clés : thérapie de Morita – bouddhisme – Zen – Mahayana – Théravada – vrai soi – Dix images de bœuf

Title : Morita therapy and buddhism in Japan

Summary : Morita therapy, inspired by Buddhism, especially by Zen, is a typical Japanese psychotherapy, the essence of which is to pursue “the true self” as Zen does. “The true self” is just the self with the “pure mind” (by Morita's own words), which accords with the nature both outside and inside oneself. Morita therapy is, therefore, not “natural science” dealing with human mind as fixed object, but the science of “the nature of human mind”, which is fluid. There are two currents in Buddhism, Mahayana and Theravada. Zen contains both elements. The discipline of Zen consists in the complementary fusion of their ways of 'experience', through which the experience of Zen training or Morita therapy attains “the true self”. As a symbolic example of this process, “The Ten Ox-herding Pictures” of Zen was presented.

Key words : Morita therapy, buddhism, Zen, Mahayana, Theravada, true self, Ten ox-herding pictures

La Thérapie de Morita est une psychothérapie japonaise qui a une essence commune avec le bouddhisme zen. Et c'est avec cette impression que la Thérapie de Morita a acquis une certaine notoriété à l'étranger. Mais il est clair qu'en France presque personne ne sait en quoi consiste cette thérapie ni ne connaît les rapports qu'elle entretient avec le bouddhisme zen. En effet, jusqu'à présent, bien que quelques psychiatres japonais – dont l'auteur de cet article – se soient efforcés de la présenter en France, il est douteux que cela ait suffi à faire vraiment comprendre cette thérapie aux chercheurs francophones [1,2]. C'est pourquoi je vais de nouveau essayer d'expliquer, de la façon la plus

concise et la plus compréhensible possible, le rapport entre la Thérapie de Morita et le bouddhisme.

Au moment de développer quelques commentaires, sous le titre « La Thérapie de Morita et le bouddhisme au Japon », je me permets de commencer par expliquer ma situation. Comme la plupart des psychiatres japonais, je me suis intéressé dans ma jeunesse à la psychiatrie et à la psychanalyse occidentales et j'ai étudié en France, sous la direction du docteur Pierre MARTY, à l'Institut de Psychosomatique de Paris. Là-bas, à ma grande surprise, les psychanalystes m'ont demandé de leur expliquer la psychothérapie japonaise et c'est cette expérience qui m'a amené à reconsidérer la Thérapie de Morita qui était devant moi, ce dont je n'avais pas pris conscience. Cette thérapie est fondamentalement différente de la plupart des autres thérapies dont la psy-

Psychiatre

Hôpital Sansei et Institut de la Thérapie de Morita à Kyoto

chanalyse est un exemple typique. De plus, à cause de ma maîtrise insuffisante de la langue française, il était difficile pour moi de bien faire comprendre ce qu'était cette thérapie, de sorte que, malgré moi, des malentendus ont pu surgir. Mais cette thérapie, à l'instar du bouddhisme, n'est pas une thérapie exclusive des autres thérapies. C'est plutôt une thérapie qui est complémentaire des autres thérapies.

Dans ce qui va suivre, je vais essayer de la manière la plus concise possible, de présenter d'abord le bouddhisme japonais qui sert de substrat à cette thérapie. Ensuite, je présenterai en quoi consiste cette thérapie avant d'essayer d'en mettre en évidence l'essence bouddhique.

Le bouddhisme japonais

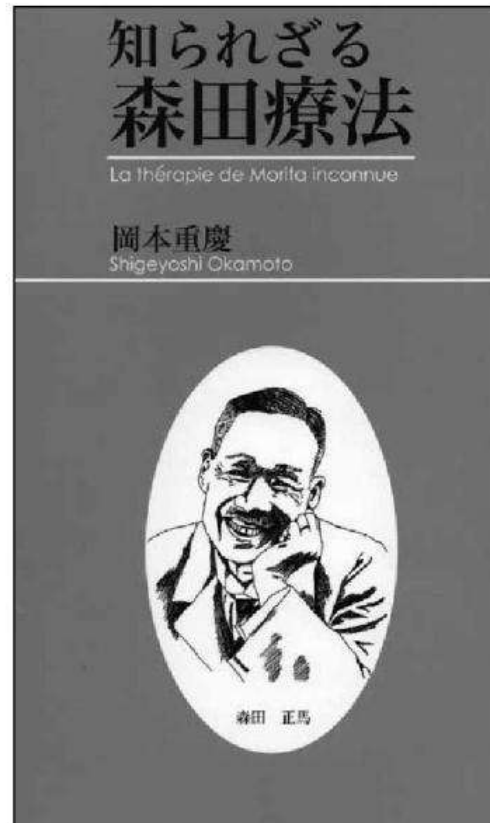
Si on jette un coup d'œil sur l'histoire de la diffusion du bouddhisme depuis Bouddha, comme tout le monde le sait, cette diffusion, qui a touché de nombreux pays, s'est faite en deux grands courants, celui du bouddhisme qui s'est diffusé par le sud et celui qui s'est diffusé par le nord. Le premier, aussi appelé bouddhisme du Petit Véhicule (bouddhisme Théravada), est l'héritier le plus fidèle de la pensée de Bouddha et de la pratique qui sont à l'origine du bouddhisme. L'autre courant est celui du bouddhisme du Grand véhicule (bouddhisme Mahayana) qui a pénétré en Chine à partir de l'Inde et qui s'est lié à la vie agricole pratiquée en groupe. Il s'est épanoui sous la forme du Zen et ce Zen était le courant principal du bouddhisme chinois.

Ensuite, le bouddhisme a été introduit de la Chine au Japon. Et après son arrivée au Japon, il s'est divisé en plusieurs écoles qui se sont conservées jusqu'à notre époque. Et parmi ces écoles, il y a le Zen. En Chine, la répression politique a eu raison du Zen, si bien qu'il a survécu en devenant une des particularités du bouddhisme japonais.

Or, le Zen est une des écoles du bouddhisme qui représentent le bouddhisme du Grand Véhicule qui s'est transmis par le nord. Et comme ce nom de Grand Véhicule l'indique, il s'agit de sauver les gens en les faisant monter dans un grand véhicule. Donc le Zen n'est rien d'autre qu'un « bouddhisme du salut ». Et de fait, dans le Zen, les actes en faveur d'autrui sont comptés au nombre des exercices importants. Et par cet acte de sauver autrui, il y a l'idée qu'on se sauve soi-même. Mais par ailleurs, il y a un autre aspect en quoi consiste l'essentiel de la pratique, à savoir que, pour s'éveiller à un nouveau moi, il faut, par la contemplation, se livrer à une réflexion introspective. Or cet aspect-là se rapproche du bouddhisme Théravada. Ainsi, on peut donc dire que le Zen qui fait partie du bouddhisme du Grand Véhicule tout en ayant des points communs avec le bouddhisme Théravada, qui est né en Chine et qui a été introduit au Japon, se caractérise dès le départ par des aspects contradictoires. En résumé, alors que le bouddhisme japonais appartient historiquement au bouddhisme du Grand Véhicule et que la plupart des écoles japonaises relèvent du « bouddhisme du salut », comme le nom de Grand Véhicule l'indique, le Zen est la seule école

qui comporte également un aspect de type « satori » (éveil au vrai soi) comme le bouddhisme du Petit Véhicule. Et il est nécessaire de bien comprendre cette spécificité du bouddhisme japonais pour comprendre le rapport entre la Thérapie de Morita et le bouddhisme.

Création de sa thérapie par Morita



Ouvrage du Dr Shigeyoshi Okamoto avec un portrait dessiné du Dr Shoma Morita.

L'époque où Shoma Morita (1874-1938) a vécu est celle au cours de laquelle les Japonais, après être entrés en contact avec la civilisation scientifique et la culture rationnelle de l'Occident, les ont introduites activement. Mais, à partir d'une réflexion à l'égard de cette introduction sans examen, un mouvement visant à reconsidérer la culture propre au Japon s'est fait jour, en particulier chez les intellectuels. Dans cette situation, des intellectuels au nombre desquels se trouvait Morita, se sont intéressés au Zen.

Morita lui-même, qui, dans sa petite enfance, avait été terrorisé par des images de l'enfer qu'il avait vues sur le plafond d'un temple de son quartier, a longtemps souffert d'une névrose d'angoisse. Dans le but de devenir psychiatre, il est entré à la faculté de médecine de l'Université de Tokyo mais l'angoisse qu'il éprouvait l'empêchait de se concentrer sur ses études. S'étant finalement abandonné au désespoir, il a renoncé à tout effort pour remédier à cette angoisse. Et il a vu totalement disparaître sa sensation d'angoisse. C'est-à-dire que contre toute attente, ses symptômes d'angoisse avaient complètement disparu. Une telle expérience

personnelle est un des facteurs qui ont motivé la création ultérieure de sa thérapie.

Or, avec le développement industriel de la société américaine de la fin du XIX^e siècle, les symptômes névrotiques ont augmenté dans la population et BEARD a appelé cela « neurasthenia » en disant que cela était dû à une asthénie des nerfs dans la société civilisée et que le repos était nécessaire au traitement.

Mais Morita a critiqué la thèse de BEARD pour affirmer ce qui suit : le mécanisme par lequel les symptômes névrotiques apparaissent et se fixent, repose sur une constitution appelée « shinkeishitsu ». Et si, suite à quelque circonstance, des symptômes névrotiques apparaissent, à cause de la particularité propre au « shinkeishitsu », le patient en proie aux symptômes s'efforce de guérir obsessionnellement, et alors, contrairement à ce à quoi il s'attendait, c'est-à-dire à l'amélioration des symptômes, les symptômes s'aggravent. Ce genre de cercle vicieux se produisant, ce qu'il faut donc pour guérir, ce n'est pas du repos mais c'est couper le mécanisme de ce cercle vicieux.

Le terme de « shinkeishitsu » correspond à l'anglais « nervousness », à l'allemand « Nervosität » et au français « nervosisme » mais Morita, lui, utilise le mot de « shinkeishitsu » dans un sens particulier. Et ce qui fait la particularité du « shinkeishitsu », c'est sa nature hypocondriaque, perfectionniste, égocentrique et introspective. À cause de cela, les patients s'attachent à de menus dérèglements du corps et de l'esprit et s'acharnent à les guérir. Or, on peut considérer que les patients atteints de « shinkeishitsu », sont, plus que les autres, animés du désir de vivre et comme ils ont le désir de se perfectionner, ce désir de perfectionnement fait naître un conflit de sentiments. Les personnes atteintes de « shinkeishitsu », une fois libérées de l'état d'emprisonnement dans lequel elles se trouvent, peuvent vivre en utilisant positivement la force latente qu'elles ont en elles. Si on les soigne en s'occupant des symptômes eux-mêmes, cela revient seulement à éperonner l'état d'emprisonnement. Par conséquent, en cessant d'interroger les patients sur leurs symptômes et en les focalisant sur une vie qui donne une place centrale à différents travaux, c'est par ce processus qu'ils peuvent sortir de l'état d'emprisonnement qui était le leur. Ainsi, la libération de l'état d'emprisonnement dans la névrose est la première des choses importantes de la Thérapie de Morita.

Mais dans cette thérapie, il y a une deuxième chose importante qui lui donne tout son sens. Cela a trait à la souffrance profonde et à l'absurdité qui se rapportent à l'existence humaine. En apprenant aux patients à les accepter telles qu'elles sont et à vivre avec elles, on leur apporte un soutien psychologique. Pour dire cela d'une manière bouddhique, il s'agit de les guider dans la voie de la sagesse en faisant l'expérience de vivre en acceptant les huit souffrances qui comprennent les quatre souffrances que sont « la vie, le vieillissement, la maladie et la mort » et auxquelles personne ne peut échapper.

La quintessence de cette double importance de la Thérapie de Morita ne se résume à rien d'autre que cela : il faut vivre en obéissant à la nature. Dans notre vie, il n'y a qu'à vivre en obéissant docilement à la nature du monde intérieur de l'homme de même qu'à la nature en tant qu'environnement du monde extérieur. C'est là la sagesse même du bouddhisme. Morita en citant principalement la pensée et les mots du Zen, a enseigné à vivre en obéissant à la nature. La Thérapie de Morita ne fait peut-être pas partie des « sciences naturelles » mais c'est une thérapie basée sur la science de la « nature de l'esprit ».

L'essence bouddhique de cette thérapie



Espaces de soins de l'Hôpital Sansei : de sa main, le Dr Morita prône l'aguramama (juin 2013).

En japonais, l'attitude qui consiste à obéir à la nature s'appelle « arugamama ». Ce terme a été traduit en anglais par « as it is » mais en français, il n'existe pas de traduction fixée. Quoi qu'il en soit, « arugamama » est un mot-clef non seulement pour le Zen et la pensée des autres écoles bouddhiques mais c'est aussi un mot-clef pour exprimer la pensée de la Thérapie de Morita.

Le Zen enseigne que l'esprit est mouvant et qu'on ne peut le saisir comme un objet fixe. En rapport avec cela, il y a une anecdote connue du Maître Dharma qui a été le premier à introduire le Zen en Chine. Un jour, alors que son disciple EKA lui demandait : « Que faut-il faire pour mettre fin à l'inquiétude de l'esprit ? », le maître lui a répondu : « Si vous êtes inquiet, trouvez votre esprit et apportez-le-moi ici. Alors, je changerai cette inquiétude en tranquillité. » Ainsi le disciple a compris l'enseignement de son maître. On ne peut changer l'inquiétude en tranquillité en manipulant l'inquiétude. L'inquiétude et la tranquillité sont deux choses inséparables comme les deux faces d'une médaille. On doit donc accepter cette nature même de l'esprit. Plus on essaie de renforcer son moi par des manipulations intellectuelles pour qu'il l'emporte sur l'inquiétude, plus on affaiblit son moi et le rend prisonnier de l'inquiétude. Par contre, le lâcher prise du moi intellectuel, en acceptant l'inquiétude telle qu'elle est et en ne faisant plus qu'un avec elle, permet

un état naturel où il n'y a pas d'affrontement à l'intérieur du monde, c'est-à-dire que ça devient l'état d'esprit d' « aru-gamama ». Le maître de méditation américain, J.-K. ZINN enseigne lui aussi à « avoir la force d'être faible ». Dans le Zen, comme dans la Thérapie de Morita, même si on n'y pratique pas la méditation, en ce qui concerne le point où on insiste sur la libération de l'emprisonnement intellectuel et le retour à l'esprit simple primitif, on a le même genre d'intentionnalité que les gens qui méditent. Dans le Zen, c'est ce qu'on appelle le « vrai soi » et dans la Thérapie de Morita, « l'esprit pur ». Il me semble que cela correspond à ce qu'on appelle « l'esprit bouddhique » dans le bouddhisme. De toute façon, si on recouvre ce cœur naïf, on commence à agir irrésistiblement envers autrui et envers soi-même. C'est l'état de guérison de la névrose. La guérison correspond au « satori » du Zen, ce n'est pas un état d'esprit statique mais un état où l'esprit et les actes bougent dynamiquement.

De même que, comme l'enseigne le Zen, « de grandes interrogations vont suivre un grand éveil », de même, quand la lutte contre l'emprisonnement prendra fin, on pourra d'autant plus apprécier l'éveil obtenu que la souffrance aura été longue.

Mais pour les névrosés qui ont continuellement souffert d'emprisonnement, qui ont connu des échecs et qui sont recroquevillés psychologiquement, on leur donne une poussée dans le dos par le traitement qui agit de façon constructive et de façon à les faire agir pour les autres et on leur fait prendre un nouveau départ. Par le mouvement, la vision de l'esprit s'élargit et par l'accomplissement de quelque chose, le sentiment de satisfaction apparaît : ce sont les actes qui dégagent « l'esprit pur ». Ainsi, la Thérapie de Morita, avec la direction qui va de « l'esprit pur » à l'acte et une direction contraire qui va de l'acte à « l'esprit pur », se structure en deux directions. (Cf. Figure 1)

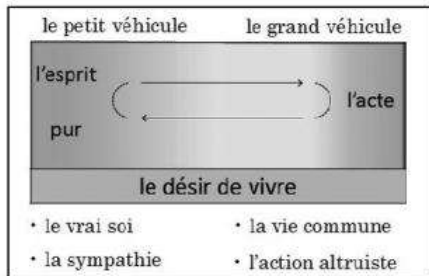


Figure 1 : Les Deux Directions pour la Guérison.

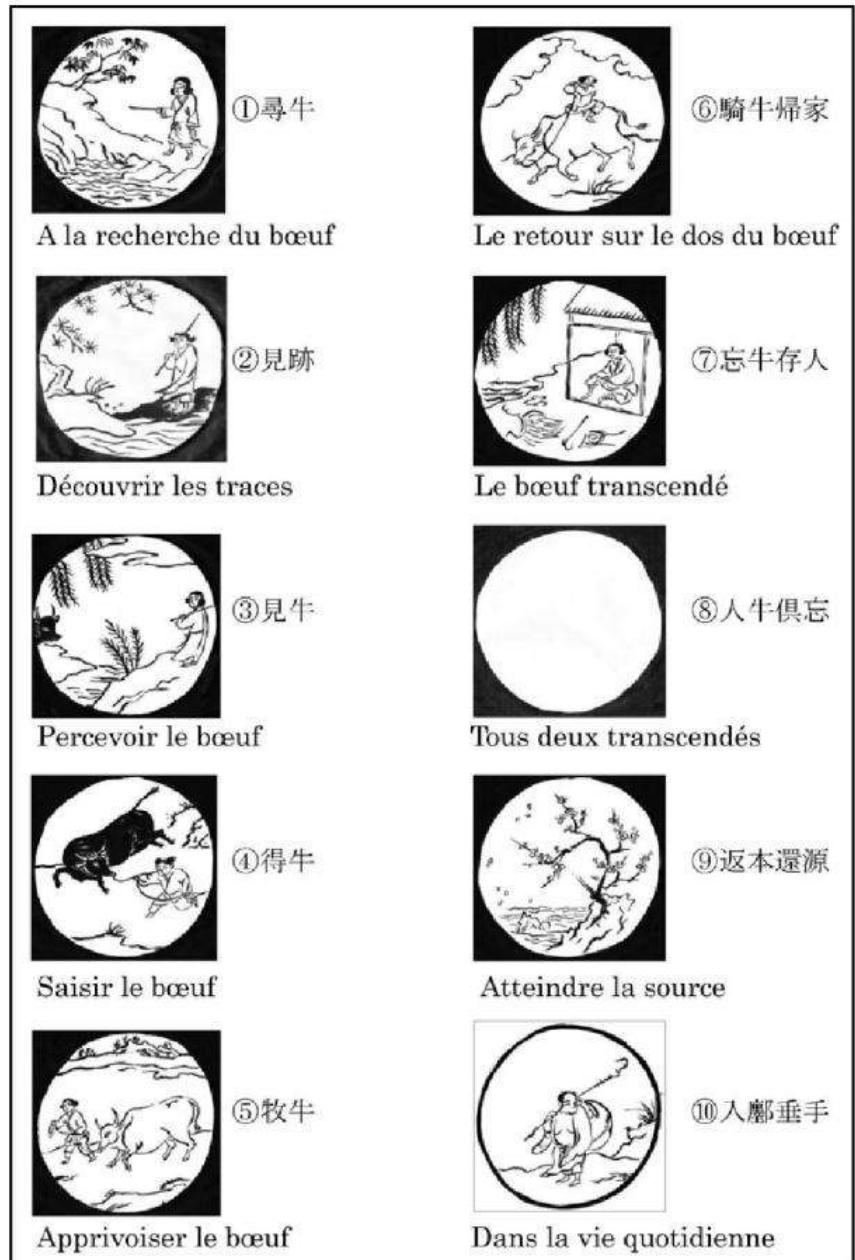


Figure 2 : Les Dix Images d'Apprivoisement du Bœuf (Version de Tenri illustrée par Sakura Sakuragi).

Les Dix Images d'Apprivoisement du Soi-Bœuf

Ce qui vient à l'esprit ici, ce sont *Les Dix Images d'Apprivoisement du Soi-Bœuf* du Zen qui représentent le processus psychologique de recherche du « vrai soi » dessiné dans les dix images. Grâce à cette série d'images, on peut comprendre les dix étapes qui permettent d'accéder au « satori » par la pratique du Zen. Jusqu'à un certain point, on peut considérer que ça exprime l'expérience de la pratique du bouddhisme Théravada contenu dans le Zen et vers la fin, ça exprime l'expérience de la pratique propre au bouddhisme du Grand Véhicule. Ces dix images de bœuf indiquent que le bouddhisme Théravada est présent dans le Zen mais elles sont aussi intéressantes dans la mesure où elles permettent de comprendre que, comme dans la Thérapie de Morita, il y a une direction contraire si on part de la dernière image pour remonter vers la première.

L'histoire des *Dix Images d'Apprivoisement du Soi-Bœuf* est ancienne et leur origine remonte au bouddhisme tibétain mais c'est en Chine qu'elles ont été peintes comme guide de Zen. Et si l'on a comparé le soi avec un bœuf, c'est parce que c'était l'animal le plus proche de la vie quotidienne.

À propos de ces *Dix images de bœuf*, comme le livre de P. REPS sur le Zen est traduit de l'anglais en français, nos collègues francophones pourront les comprendre à travers cet ouvrage [3]. Il existe plusieurs versions de ces *Dix images* mais ici, nous présentons une reproduction de celle de l'Université de Tenri (Cf. Figure 2).

En Chine, parmi les différentes séries des *Dix Images d'Apprivoisement du Soi-Bœuf*, celle de KAKUAN est la plus célèbre et c'est celle-là qui a été introduite au Japon. Là, les *Dix Images d'Apprivoisement du Soi-Bœuf* de KAKUAN ont été déclinées en plusieurs versions dont l'une est celle de Tenri qui se trouve conservée à l'Université de Tenri. Il me semble que c'est cette version qui exprime avec le plus de profondeur de vue, le processus des progrès du soi dans le Zen. Voici brièvement expliqué l'enseignement de ces images.

L'entraînement du Zen commence par la recherche de ce qu'est le soi. Le voyage de l'esprit qui s'interroge sur le vrai soi commence (Image 1). Après avoir repéré les traces du bœuf (Image 2), on trouve le bœuf lui-même (Image 3) et on le capture (Image 4). Mais originellement, le soi n'étant pas quelque chose que l'on peut saisir comme un objet, l'homme et le bœuf ne sont pas des choses séparées. Au stade de la capture triomphale du bœuf qui se débat violemment, l'éveil du vrai soi est encore loin.

Si on continue alors à apprivoiser le bœuf, le bœuf noir devient blanc (Image 5) et l'homme qui est monté sur le dos du bœuf ne faisant plus qu'un avec celui-ci, retourne à son vrai soi (Image 6). Ayant déjà transcendé le bœuf objectivé, l'homme est assis tout seul (Image 7). C'est l'état d'esprit où il est parvenu à l'éveil au sens du Petit Véhicule, un état d'esprit de « satori » saint et serein.

Mais même l'homme qui atteint le grand éveil n'est pas un être absolu, il est donc transcendé (Image 8). Ce qu'il reste, c'est seulement la nature (Image 9).

À propos, les images dont on a parlé jusqu'ici ont été peintes comme le paysage que l'on verrait par une fenêtre ronde percée dans un mur noir, c'est-à-dire comme si le soi qui regarde de l'intérieur le processus de recherche du soi qui se développe à l'extérieur, était de ce côté-ci. Mais, à la fin, le mur noir ayant disparu, il n'y a plus de séparation entre l'intérieur et l'extérieur et l'homme entre dans la vie de tous les jours et il aime le monde (Image 10). Il s'agit là d'un « satori » actif qui réalise le vrai soi. Dans le bouddhisme du Grand Véhicule, on met surtout l'accent sur le développement à partir de la 8e image et on dit même que l'entraînement peut commencer par la fin et progresser à rebours.

La structure de la méthode originelle de cette thérapie

Dans une des parties précédentes, nous avons parlé de l'essence bouddhique de la Thérapie de Morita. Nous allons maintenant expliquer succinctement la méthode technique pour traiter effectivement les patients.

La Thérapie de Morita trouve son origine dans le style original de ses hospitalisations. Morita accueillait les patients à son domicile comme des membres de la famille et partageait leur vie. Dans cette thérapie, le rôle paternel de Shoma Morita, le thérapeute, est très important. En outre, le rôle maternel qui était assumé par sa femme, était quelque chose d'indispensable. De même, la nécessaire fraternité entre patients dans la vie en groupe leur a permis de développer leur sociabilité.

La structure des soins lors de l'hospitalisation consiste en quatre étapes. D'abord, dans une pièce séparée, les patients pratiquent pendant une semaine environ le « coucher absolu » : c'est la première étape. Ce coucher absolu a pour but essentiel d'obliger les patients à affronter l'angoisse et la souffrance, en les privant de toutes les manœuvres pour essayer de détourner cette angoisse et cette souffrance. En



Hôpital Sansei : la salle d'ergothérapie (juin 2013).

d'autres termes, ils se trouvent réduits à l'état de bébés qui ne peuvent rien faire de leur inquiétude. Dans cet état, le soi qui veut qu'on le guérisse de ses symptômes et le soi qui essaie de guérir les symptômes, une fois cette opposition interne détruite, finissent pas ne faire qu'un. En suivant les préceptes du Zen, Morita a dit : « L'angoisse, la sortie du soi » (ce qui signifie : l'angoisse égale tout de suite la sortie du soi) et on a justement là l'occasion d'atteindre à cet état d'esprit.

Du point de vue de la psychanalyse, on critique le coucher absolu comme n'étant qu'une régression du malade. Cette critique n'est pas forcément fautive mais le patient qui, par le coucher absolu, fait l'expérience d'une régression bénigne, en retire la motivation de refaire sa vie.

Après le coucher absolu au cours duquel le patient a été confronté au monde intérieur du soi, il passe à la 2^e étape qui dure environ une semaine. Là, il y a un changement complet : le patient effectue principalement un travail léger tout en observant le monde extérieur. Dans l'éducation des enfants en bas âge, l'Italienne Maria MONTESSORI a mis l'accent sur l'activité spontanée des enfants. De même, Morita a attaché de l'importance aux actes spontanés des patients. Chez les patients pleins de l'énergie accumulée et de l'ennui né de la vie reléguée menée pendant la 1^{ère} étape, l'intérêt et le désir de vivre surgissent lorsqu'ils voient au cours de la 2^e étape les autres patients hospitalisés travailler à l'extérieur. C'est alors qu'ils commencent à se charger de petits travaux. Dans la 3^e étape, la vie où ils s'occupent en groupe du travail dans l'hôpital continue pendant une semaine ou deux. Morita, qui s'était intéressé à l'ergothérapie, l'a introduite dans sa thérapie et le sens du travail dans la Thérapie de Morita, qui permet grâce à l'entraide du groupe d'accomplir les choses nécessaires à la vie quotidienne, réside dans cet accomplissement lui-même.

À la 4^e étape, les patients effectuent un travail plus complexe et plus social, en sortant au besoin de l'hôpital. La durée normale de l'hospitalisation constituée de quatre étapes est d'une quarantaine de jours.

Outre le fait que la méthode d'hospitalisation traditionnelle s'est aujourd'hui modifiée, la Thérapie de Morita s'oriente vers l'application de la consultation extérieure.

Dans cette situation, comme l'hôpital Sansei de Kyoto continue de pratiquer le traitement avec hospitalisation selon la méthode traditionnelle, je vais essayer de présenter brièvement les caractéristiques de cet hôpital comme modèle de la Thérapie de Morita classique.

Le fondateur de cet hôpital, le Dr. Genn-yu USA, était un psychiatre et un bonze zen, disciple de Morita. Tout en continuant de suivre fidèlement la thérapie de ce dernier, il a davantage insisté sur l'aspect zen. Médecin et bonze zen, il a ouvert, dans l'enceinte de Tófukuji, temple zen bien connu de Kyoto, un hôpital spécialisé dans les névroses qui a accueilli beaucoup de patients et est devenu célèbre. Sa personnalité ressemblait à celle de Morita, étant tout

à la fois sévère et proche des gens. La structure des soins est différente de la Thérapie de Morita : dans un bâtiment construit à l'imitation d'un temple zen, on a établi des règles de vie identiques à celles d'un temple zen.

Depuis sa mort en 1957, date à laquelle son fils Shinn-ichi USA lui a succédé à la tête de l'hôpital, plus de 50 ans se sont écoulés mais la structure des soins laissée par le père fonctionne toujours et continue de jouer un grand rôle dans la thérapie. La personnalité de l'actuel directeur est différente de celle de son père, douce mais pas très proche des gens et un peu distante, si bien que les patients ne savent pas très bien quel comportement adopter avec lui. D'après lui, « la psychanalyse est une thérapie qui se fait par l'intermédiaire de la parole, l'enseignement se fait par l'intermédiaire de la relation mais la Thérapie de Morita est une thérapie qui se fait sans parole et sans relation. » Ainsi qu'on le voit, sa personnalité et son attitude envers la thérapie sont très originales et avec les images de son père, homme de grande envergure, qui se superposent, elles engendrent une autorité charismatique et mystérieuse. Nombre de patients éprouvent un sentiment de vénération pour ce directeur d'hôpital.

En résumé, les particularités de cet hôpital sont :

- (1) Son fondateur qui était un disciple de Morita a laissé une structure thérapeutique qui a hérité de la Thérapie de Morita et qui continue à fonctionner de nos jours.
- (2) Mais le fondateur qui était aussi un bonze zen, a ajouté une teinte zen assez forte à la structure de la thérapie.
- (3) L'actuel directeur a hérité de la structure thérapeutique laissée par son père et qui est principalement empreinte de la pensée du Zen.

Ainsi, bien que la Thérapie de Morita pratiquée à l'hôpital Sansei soit recouverte par une teinte zen originale, dans son essence, on peut y voir la méthode originelle de Morita.



Entretien de la Dr Catherine Lesourd, rédactrice de la revue Psy Cause, avec le directeur de l'Hôpital Sansei (juin 2013).

Situation actuelle de la Thérapie de Morita au Japon

Avant de clore cette présentation que j'ai résumée sous forme d'historique avec le cours de l'utilisation du bouddhisme dans la Thérapie de Morita, il nous faut aborder brièvement les tendances actuelles de cette thérapie et les problèmes qu'elle rencontre.

Le fondateur de cette thérapie, Shoma Morita, étant mort pendant la guerre, elle a perdu son plus grand soutien. De plus, après la guerre, la psychiatrie japonaise et la psychothérapie étant influencées par l'Occident et surtout par les États-Unis, la pensée psychiatrique originale du Japon n'a plus été prise en considération. Mais après-guerre, quelques disciples directs ont recueilli l'héritage de Shoma Morita et ont conservé la Thérapie de Morita originelle. Un des représentants était Genn-yu USA, psychiatre et dans le même temps bonze zen, qui, dès 1922, avait fondé l'hôpital Sansai qui est un établissement spécialisé dans la Thérapie de Morita, à Kyoto. Cet établissement où l'auteur de cet article travaille à temps partiel depuis de longues années, existe encore aujourd'hui et il est dirigé par le fils du fondateur. Mais ce genre d'hôpital est devenu une chose exceptionnelle dans le courant de la Thérapie de Morita dans le Japon d'après-guerre. Les psychiatres japonais qui ont reçu l'influence de la psychiatrie rationnelle et pragmatique des États-Unis, ont rejeté cette thérapie psychiatrique, considérant que le bouddhisme était quelque chose d'inférieur comparé à la médecine. C'est la raison pour laquelle pendant une quarantaine d'années après la guerre, la Thérapie de Morita est devenue vide de contenu à cause du rejet même du bouddhisme qui en est l'essence. Entre temps, dans les années 80, la thérapie comportementale cognitive est arrivée d'Occident au Japon et depuis lors, peu à peu, elle s'est diffusée à l'intérieur du pays. Sans effectuer de travail critique, la Thérapie de Morita a greffé cette thérapie comportementale cognitive sur sa partie vide de contenu. C'est là une grande tragédie pour la Thérapie de Morita de notre

pays. Il va de soi que la thérapie comportementale cognitive fait partie des thérapies dignes d'estime mais il s'agit d'une thérapie qui essaie de guérir avec efficacité les symptômes. Par contre, la Thérapie de Morita est une thérapie qui tente de cultiver l'humanité plutôt que de faire disparaître les symptômes. Il ne convient donc pas de les assimiler l'une à l'autre. Et c'est pour cela que l'introduction de la thérapie comportementale cognitive dans la Thérapie de Morita n'est pas parvenue à combler tout le vide qu'y avait laissé la perte du bouddhisme.

Curieusement, depuis quelques années, avec l'introduction de la « mindfulness meditation » qui est une psychothérapie bouddhique née en Occident, on a commencé à lui prêter attention. Et ici, par une sorte d'ironie de l'histoire, il s'est produit un phénomène étrange : l'Occident comble une partie du bouddhisme que la Thérapie de Morita avait abandonné après-guerre mais non la totalité. C'est la valeur du bouddhisme ou du Zen de la Thérapie de Morita que les Japonais d'après-guerre avaient oubliée. Et ce sont les Occidentaux qui nous ont montré cet oubli. La véritable valeur de la Thérapie de Morita une fois perdue, il faudra du temps pour la recouvrer au Japon. Mais sans doute n'est-il pas si éloigné le temps où cette thérapie qui a utilisé la sagesse du bouddhisme dont la culture japonaise est historiquement imprégnée en profondeur, sera de nouveau appréciée. Et cela parce que les névrosés tout comme les personnes normales ont besoin de la Thérapie de Morita pour vivre.

Références

1. Morita, S. : Shinkeishitsu : psychopathologie et thérapie (traduit par Onishi, M., Moriyama, N., Vila, G. et Ota, H.) Les Empêcheurs de Penser en Rond, 1997, Paris.
2. Okamoto, S. : La thérapie de Morita inconnue. Les Editions Hokuju, 2007, Tokyo.
3. Reys, P. : Le Zen en chair et en os, (ZEN FLESH, ZEN BONES traduit par Mallerin, C. et Dujat, P-A), Albin Michel, 1993, Paris.



Au premier plan, la petite structure architecturale de l'Hôpital Sansai. Au second plan, le grand hôpital moderne. Kyoto 2013.



Myriam Fay



Raymond Tempier

Pleine conscience : du bouddhisme à la psychologie occidentale – un parcours, des perspectives

Résumé : le but de cet article est de présenter la pleine conscience dans son contexte bouddhiste originel, puis de discuter de son intégration dans la médecine et la psychologie occidentale. Nous discutons ensuite des bénéfices de cette pratique et des sources de débats identifiés dans la littérature actuelle. L'intégration de la pleine conscience en Occident présente certaines faiblesses qui peuvent mener à la dilution ou à la distorsion du construit bouddhiste et ne peut que produire des résultats limités. Dans le monde scientifique occidental, la question éthique doit être séparée de la question de l'adhésion religieuse ou spirituelle. Pourtant, les valeurs éthiques sont indispensables au bonheur et au bien-être autant sur un plan individuel que collectif. La psychologie bouddhiste nous offre l'opportunité d'explorer ces aspects et d'enrichir notre vision du monde.

Mots-clés : Pleine conscience, Bouddhisme, Méditation, Psychologie clinique, Psychothérapie, Évaluation, Compétences

Summary : The purpose of this article is to introduce mindfulness in its original Buddhist context, and discuss its integration into Western medicine and psychology. We then, discuss the benefits of this practice and the identified sources of debate in the current literature.

The integration of mindfulness in the West has some weaknesses that can lead to the dilution or distortion of the Buddhist construct and it can only produce limited results. In the western scientific world, the ethical question must be separated from the question of religious or spiritual adherence. However, ethical values are essential to the happiness and well-being both on an individual and a collective level. Buddhist psychology offers us the opportunity to explore these issues and to enrich our view of the world.

Key words : mindfulness, buddhism, meditation, clinical psychology, psychotherapy, evaluation, competences

Introduction au bouddhisme et à la méditation de pleine conscience

Nous présentons ici quelques bases élémentaires de repérage sur le bouddhisme afin de faciliter la compréhension de la méthodologie bouddhiste dans l'investigation du mental. Bien que l'on classe le bouddhisme parmi les grandes religions du monde, plusieurs remettent en cause ce classement, car Bouddha n'est pas un Dieu et le Nirvâna (le but ultime des bouddhistes) n'est pas un paradis. L'objectif principal

est de se libérer du cycle de la souffrance (*samsara*) (Barber, s.d.). Le Bouddha souligne bien que son système de pensée n'a pas d'origine divine, mais qu'il est plutôt axé sur la compréhension de la nature de l'esprit humain. Au cours de sa vie, il n'a cessé de répéter: « Je n'ai enseigné qu'une chose: la souffrance et la transformation de la souffrance » (Hanh, 1998). Loizzo (2006) décrit le bouddhisme comme une tradition de sagesse basée sur la transformation personnelle réalisée par un entraînement rigoureux d'auto-examen et d'auto-correction (Neale, 2006).

Le bouddhisme fait son apparition au VI^e siècle avant J.-C. avec le prince, Siddhârtha Gautama. À l'âge de 29 ans, Siddhârtha renonce à sa vie princière pour chercher l'éveil. Après six ans de vie ascétique, il abandonne cette démarche et, suivant la voie du milieu, il devient le Bouddha « l'Éveillé » (Barber, 2012). Après sa mort, les sectes bouddhistes se

1. BSc Ergothérapie, Ergothérapeute autorisée (On) Programme de Santé mentale, Hôpital Montfort, Ottawa, Canada.
2. Professeur de psychiatrie, Université d'Ottawa et Psychiatre consultant, Hôpital Montfort, Ottawa, Canada.
Auteur correspondant: raymondtempier@montfort.on.ca

diversifient progressivement en de nombreuses écoles. Au cours des siècles, deux traditions distinctes émergent; au bouddhisme traditionaliste, appelé le *Hinayana*, s'oppose un bouddhisme réformiste, appelé le *Mahayana* (Bouddhisme, s.d.). Le tantrisme tibétain ou *Vajrayana* est tantôt cité comme une troisième branche du Bouddhisme, tantôt comme un courant du Mahayana. La tradition *Hinayana*, appelé « Petit Véhicule », ou *Sthaviravada* « l'école des anciens » fait référence à ceux qui s'opposaient aux changements. Elle s'est développé dans les premiers 500 ans suivant la mort du Bouddha. C'est une école conservatrice qui place une grande importance dans la vie monastique et le rejet des possessions matérielles, adhérant fermement à l'enseignement originel du Bouddha, tel qu'il est présenté dans les sutras. Le Theravada est la seule branche à avoir survécu. Il est connu pour sa méditation *Vipashyana*. Il est retrouvé en prédominance au sud de l'Asie, en particulier au Sri Lanka, Myanmar, Thaïlande, Cambodge et Laos.

La tradition *Mahayana*, appelé « Grand Véhicule », ou *Mahasanghika* « l'école de la majorité », se réfère à ceux qui voulaient des changements. Apparue au premier ou deuxième siècle après Jésus-Christ, cette branche est plus modérée et compréhensible dans son interprétation du bouddhisme. Elle met l'emphase sur l'altruisme, l'éthique sociale et la responsabilité universelle, élargissant ainsi la portée et le but à une transformation sociale. Le Zen est l'une des subdivisions les plus connues du *Mahayana*. Elle est répandue en Asie du nord et en Extrême-Orient, y compris la Chine, le Japon, la Corée, le Tibet et la Mongolie.

Le *Vajrayana* prend forme au VI^e s. de notre ère. Il représente la tradition ésotérique du bouddhisme qui a été préservée au Tibet et en d'autres régions de l'Himalaya. Cette pratique est une confluence entre les enseignements classiques du Bouddha historique et les techniques adaptées à partir de systèmes hindous du yoga et des tantras.

Le bouddhisme originel comprend tous les enseignements que le Bouddha a dispensés de son vivant, par transmission orale. Après sa mort, la nécessité d'unifier l'exposé des doctrines du Bouddha se fait sentir et le moine Kashyapa rassemble les données tirées des discours du Bouddha pour former le premier noyau des Écritures canoniques en langue Pali. Il s'agit d'un triple exposé doctrinal sur la discipline monastique (*vinaya*), les paroles du Bouddha (*sutra*) et la métaphysique (*abhidhamma*) (Bouddhisme, s.d.). Plus précisément, l'*Abhidhamma Pitaka* est la section du canon Pali qui traite de la cosmologie, de l'analyse psychologique, de la classification des phénomènes et de la métaphysique (Abhidhamma, 2013).

Dans le bouddhisme, tout ce qui existe dans l'univers est soumis aux trois caractéristiques des phénomènes. L'impermanence (*anicca*), nous rappelle que toute chose est amenée à disparaître et dénote le caractère passager des phénomènes auxquels nous nous attachons avec plus ou moins d'intensité. Cet attachement génère la seconde caractéristique, l'insatisfaction ou souffrance (*dukkha*).

La troisième caractéristique, l'absence de soi (*anatta*) est souvent mal comprise en Occident. Le Bouddha n'a pas découvert que le soi ou l'âme n'existe pas, mais plutôt qu'il n'existe pas de soi fixe, en tant qu'entité, non seulement permanente, éternelle (comme l'âme humaine), mais encore individualisable, pourvu d'une nature propre et indépendante. Selon le bouddhisme, tout est interdépendant, et rien ne peut être individualisé, ni exister isolément, sinon dans l'esprit des hommes. L'essentiel pour l'homme est de réaliser cette appartenance cosmique, cette vision globale des choses dans l'espace et le temps, afin d'éviter l'attachement au moi, source de passions et de souffrance (Hy, 1993). C'est par la pleine conscience et la méditation que l'être humain peut parvenir à cette réalisation (Neale, 2006).

Les quatre nobles vérités sont l'existence de la souffrance, les causes de la souffrance, la possibilité de restaurer le bien-être et le chemin menant à la cessation de la souffrance, le sentier des huit pratiques justes appelé *noble sentier octuple*. Notre souffrance est noble lorsqu'on la regarde profondément avec pleine conscience. Sinon, elle n'a rien de noble et on ne fait que se noyer dans l'océan de la souffrance (Hanh, 1998). Les 4 nobles vérités ne sont pas des piliers de croyance, parce qu'elles n'offrent pas de soulagement par la compréhension intellectuelle ou une croyance pieuse. Ce sont plutôt des propositions sur lesquelles toute personne peut agir, tester, et vérifier par sa propre expérience (Batchelor, 2004).

La première noble vérité est la reconnaissance de l'existence de la souffrance ou de l'insatisfaction. Nous éprouvons tous un certain malaise dans notre corps et notre esprit. Nous devons reconnaître et admettre la présence de cette souffrance et la toucher.

La deuxième noble vérité est l'origine, la cause, les racines, la nature, la création ou l'apparition de la souffrance. Nous avons besoin de regarder profondément en elle pour voir d'où elle vient. Nous avons besoin de reconnaître et d'identifier les nourritures spirituelles et matérielles que nous avons absorbées et qui nous font souffrir maintenant (Hanh, 1998). Les trois causes de la souffrance sont le désir, l'aversion et l'ignorance de la nature de soi et de la réalité. Selon la théorie d'interdépendance causale, c'est l'être humain qui contrôle ses conditions mentales et physiques. Cette vision explique que c'est l'esprit qui crée toutes les souffrances, et que c'est l'esprit qui a la capacité de restaurer sa paix en observant les dynamiques internes (cognitions, émotions et habitudes) qui requièrent une analyse réflexive d'autorégulation et d'autocorrection.

Le focus de la troisième noble vérité est la reconnaissance que la souffrance peut être éradiquée. Les comportements compulsifs, les patrons cognitifs irréalistes et les émotions aversives peuvent être éliminées par l'application systématique des trois entraînements dont nous parlerons plus loin. De cette perspective, il est possible d'atteindre un état de libération connu sous le nom de Nirvâna (littéralement, extinction de la souffrance imposée par soi-même) (Neale, 2006). Selon Hanh (1998), il est important pour les psycho-

thérapeutes d'aider les patients à toucher la troisième noble vérité, en reconnaissant le bonheur et le bien-être qui sont déjà présents. Se demander ce qui nourrit la joie en nous et chez les autres. Se demander si on nourrit suffisamment la joie en nous et autour de nous. Ce sont autant de questions concernant la troisième noble vérité.

La quatrième noble vérité est le sentier qui conduit à la libération de la souffrance, le sentier des huit pratiques justes: la vue juste, la pensée juste, la parole juste, l'action juste, les moyens d'existence justes, l'effort juste, la pleine conscience juste et la concentration juste. Les huit pratiques se nourrissent mutuellement; plus nos vues deviennent justes, plus les autres composants du sentier s'approfondissent en nous. Ces huit pratiques ont été résumées en trois entraînements: l'éthique (*sila*), la concentration (*samadhi*) et la sagesse (*prajna*) née de la vision profonde expérientielle. Ce sont les antidotes aux causes de la souffrance. *Sila* comprend la parole juste, l'action juste et les moyens d'existence justes. *Samadhi* regroupe la concentration juste, la pleine conscience juste et l'effort juste. Les 4 efforts justes sont: (1) Prévenir l'apparition d'états mentaux malhabiles; (2) Lâcher prise sur les états mentaux malhabiles, une fois apparus; (3) Développer des états mentaux habiles non encore apparus et (4) Maintenir des états mentaux habiles déjà existants. Finalement *Prajna* est composée de la pensée juste et de la compréhension juste.

Méditation bouddhiste : *Samatha* et *Vipashyana*

La méditation est un terme général utilisé pour catégoriser un ensemble de pratiques spirituelles permettant de développer la conscience introspective (Neale, 2006). La méditation bouddhiste comporte deux aspects: *Samatha* et *Vipashyana*. L'aspect *Vipashyana* est une contribution distinctive du bouddhisme à la science de la méditation. *Samatha* est équivalente à la méditation concentrative alors que *Vipashyana* est équivalente à la méditation ouverte.

Samatha

La méditation concentrative est l'aspect commun qui est retrouvé dans toutes les formes de pratiques méditatives à travers le monde. Il s'agit de porter son attention sur un objet comme la respiration, un mot (*mantra*), une phrase, une image mentale, un objet physique ou une pensée. Lorsque l'esprit se disperse et s'éloigne de l'objet choisi, le méditant ramène continuellement son attention à l'objet. *Samatha* permet de développer le calme, la relaxation, l'équanimité, et, à des stades plus avancés, des états puissants d'absorption mentale. L'esprit devient stable, s'établit, devient unifié et concentré (Neale, 2006).

La pleine conscience permet de reconnaître l'énergie d'habitude, d'y apporter notre présence chaque fois qu'elle se manifeste afin de stopper l'agitation en cours et de l'empêcher de nous dominer. La première fonction de *Samatha* est

de s'arrêter. La deuxième fonction de *Samatha* est de calmer. Nous devons apprendre l'art de la respiration consciente, l'art de cesser nos activités et de calmer nos émotions. La respiration est un outil naturel extrêmement efficace pour prévenir la dispersion mentale. Le souffle est le pont qui unit le corps à l'esprit. Après le calme, la troisième fonction de *Samatha* est le repos, tel un caillou lancé dans la rivière qui se laisse couler doucement et atteint le lit de la rivière sans effort (Hanh, 1998). Les instructions du Bouddha relatives à la concentration sont discutées dans le Canon Pali: *Le Samadhi Sutta* et *l'Anapanasati Sutta*. Ce dernier, le soutra sur l'attention à la respiration, décrit les seize méthodes pour inspirer et expirer, en concert avec les quatre établissements de la pleine conscience (Hanh, 1996).

Vipashyana

Cette pratique est aussi appelée « le regard profond » ou « vision claire » qui nous libère de la souffrance et des afflictions. La pratique *Vipashyana* consiste à s'ouvrir à l'ensemble de l'expérience directe. Ici, au lieu de restreindre l'attention à un objet, l'attention est élargie de façon à inclure toute forme d'activité physique et mentale, d'un moment à l'autre, avec une attitude de détachement et d'acceptation. Elle permet de voir comment le monde intérieur est construit et inter-relié et de développer le discernement (*insight*). Donc dans les premiers stades de cette pratique, il s'agit d'être présent sans réagir alors que les stades plus avancés sont consacrés au développement de l'investigation analytique (Neale, 2006).

Origine du mot *Mindfulness* (pleine conscience en français)

Le mot pali *Sati* (*Smriti* en sanskrit), aurait été traduit en anglais par le mot *Mindfulness*, pour la première fois par T. W. Rhys Davids, un administrateur colonial britannique au Sri Lanka, qui a fondé la *Pali Text Society* à Londres en 1881 (Sharf, 1995). Il suggère que la pleine conscience implique l'observation de comment les choses apparaissent et comment elles disparaissent. Il ajoute que le message du Grand discours sur l'établissement de la pleine conscience peut être résumé de la façon suivante: « *si vous vous souvenez systématiquement de ce que vous êtes en train de faire, à tout moment, vous comprendrez vraiment ce que vous êtes en train de faire; et dans cette compréhension de ce que vous faites, vos actions, mots et pensées qui sont motivées par l'avidité, la haine et l'ignorance, vont devenir impossible pour vous* » (Gethin, 2011).

Méditation de pleine conscience

Notons qu'il existe une différence entre la pleine conscience et le discernement analytique. La pleine conscience de base (*satipatana*) implique l'attention aux phénomènes de l'esprit et du corps, alors que la pleine conscience avancée implique les facultés de pensée discursive, d'investigation, de prise de décision, de traitement de l'information, de contemplation et d'analyse (Neale, 2006).



Scène de la vie de Bouddha. Kompong Tralach, Cambodge.

Généralement, dans la méditation de pleine conscience, les premiers stades consistent à s'entraîner au contrôle attentionnel afin que l'esprit se stabilise et demeure concentré (*Samatha*), avant de commencer l'entraînement à la méditation *Vipashyana*. Initialement, la concentration est utilisée pour combattre les cinq entraves à la méditation: les désirs sensoriels, la malice, la paresse et la torpeur, l'agitation mentale et le doute. Ce sont des facteurs mentaux qui empêchent de progresser dans la méditation et dans nos vies. Ensuite, le méditant utilise la concentration pour devenir absorbé dans une série d'états affectifs sublimes ou les quatre états illimités : l'amour (*metta*), la compassion (*karuna*), la joie (*mudita*) et l'équanimité (*upekkha*). Cette pratique est utilisée pour contrer la force de l'avidité, de la haine, la colère, l'envie, la peur et la tristesse (Hanh, 1998). Cette dernière étape n'est cependant pas nécessaire pour entreprendre le chemin du discernement. Ces étapes préparent l'esprit à utiliser conjointement la concentration avec les habiletés d'observation impartiale et d'analyse rigoureuse par lesquelles l'apprentissage et le discernement sont accomplis.

Les instructions traditionnelles sur la méditation de pleine conscience sont élaborées dans le Canon pali dans deux suttas : Le grand discours sur l'établissement de la pleine conscience (*Maha-satipatanna Sutta*) et le Soutra des quatre établissements de la pleine conscience (*Satipatthana Sutta*). Dans le Soutra des quatre établissements de la pleine conscience, le Bouddha nous offre quatre objets pour pra-

tiquer la pleine conscience : notre corps, nos sensations, notre esprit et les objets de notre esprit. Le Soutra décrit des façons de pratiquer la pleine conscience pour chacun de ces objets d'attention (Hanh, 1990).

En résumé, cette section nous permet de constater que le bouddhisme est une tradition qui offre à l'être humain des méthodes précises et sophistiquées d'autoréflexion et d'autocorrection cherchant à atteindre la santé et le bonheur. La contemplation des 4 nobles vérités aide à dissoudre les causes de la souffrance que sont l'attachement, l'aversion et l'ignorance de la nature du soi et de la réalité. La réalisation de l'absence d'un soi fixe et pourvu d'une nature propre indépendante, et de l'interdépendance de tous les phénomènes est probablement la notion la plus indispensable du bouddhisme. Toute référence sur les bienfaits de la méditation de pleine conscience sans référence à cette notion serait simplement incomplète et insuffisante (Neale, 2006).

Intégration des approches méditatives en occident

Méditation dans la médecine corps/esprit

Aux États-Unis, la recherche clinique sur la méditation a débuté il y a environ 50 ans. D'abord motivée par un intérêt dans les pratiques anciennes, populaires dans le contexte culturel de l'époque, la communauté médicale a cherché à déterminer leurs effets et leurs bénéfiques potentiels sur la

santé. DeCharms (1998) a établi plusieurs différences entre la psychologie méditative bouddhiste et la science médicale occidentale. D'abord, l'objectif de la méditation de pleine conscience est de comprendre les mécanismes causaux de l'expérience humaine dans le but de reconditionner les habitudes et d'obtenir une liberté existentielle (*nirvâna*). Le but de la science est de comprendre les lois de la réalité physique afin d'exercer un contrôle sur les phénomènes externes. Une autre différence est dans la façon de traiter l'objectivité. La science médicale utilise une analyse réductionniste pour décrire les processus mentaux en des termes mécaniques d'une perspective externe. La méditation de pleine conscience, d'autre part, utilise une *subjectivité objective* pour décrire les processus mentaux en termes expérientiels, et cela d'une perspective interne. Chacun de ces systèmes possède leur propre langage descriptif et utilisent une analyse précise et rigoureuse des mêmes phénomènes mentaux. En méditation, l'emphase est sur la détermination de ce qui se manifeste intérieurement, alors que la science est focalisée sur les forces et pressions extérieures.

La recherche interculturelle révèle que ces deux disciplines ne sont pas mutuellement exclusives, mais plutôt complémentaires, chacune ayant le potentiel de combler les lacunes théoriques et pratiques ignorées par l'autre système (Neale, 2006). Les premières recherches ont portées sur l'investigation de la méditation transcendantale, qui est une forme de méditation concentrative séculaire introduite en occident à la fin des années soixante par Maharishi Mahesh Yogi. Dans les années soixante-dix, Herbert Benson, un cardiologue de l'école de médecine de Harvard a aussi joué un rôle significatif dans la confirmation de la relation corps-esprit. Des études cliniques suggèrent alors que son approche de réponse de relaxation est efficace pour contrer la réponse combat-fuite, diminuer l'hypertension, les maux de tête, la consommation d'alcool, les maladies cardiaques et les niveaux de sérum ainsi que pour diminuer l'anxiété.

Un autre programme majeur d'étude scientifique de la méditation est la fondation de la Clinique de la réduction de stress basée sur la pleine conscience, fondée en 1979 à l'école de médecine de l'Université du Massachusetts par Jon Kabat-Zinn. Avec ses collègues, il a développé un curriculum reproductible de huit semaines, connu sous le nom de *MBSR : Mindfulness-Based Stress Reduction*, qui comprend de la psychoéducation sur la réduction du stress et la pratique journalière de la méditation de pleine conscience (Kabat-Zinn, 2005). Son approche est plus explicite dans son utilisation de la méditation bouddhiste de pleine conscience, contrairement aux études de Benson qui employait uniquement des formes séculaires de méditation concentratives (Neale, 2006). Ses recherches indiquent que son approche permet de diminuer les symptômes des maladies cardiaques, cancer, douleur chronique, syndrome du côlon irritable, infertilité, insomnie, maux de tête, infections par le VIH et SIDA, ainsi que d'autres problèmes reliés au stress et à l'anxiété. Le *MBSR* améliore la santé mentale

des sujets dans 11 études scientifiques expérimentales. Ces sujets étaient comparés aux personnes sur la liste d'attente ou celles ayant un traitement habituel. Le *MBSR* était aussi efficace qu'avec le groupe contrôle actif dans 3 études. Notons que le *MBSR* a un effet plus marqué sur le bien-être psychologique alors que la méditation de pleine conscience seule, affecte davantage les variables associées à la pleine conscience. Dans l'ensemble elle a un effet modéré (Eberth & Sedlmeier, 2012).

Méditation de pleine conscience et neuroscience cognitive

Une revue de littérature de Neale (2006) indique que les effets neurologiques de la méditation produisent des différences considérables dans les résultats, un fait probablement relié au manque de protocoles standardisés entre les études, aux différences de pratiques méditatives et au manque d'expertise technique dans certaines études. Les études avec EEG démontrent une certaine consistance avec une augmentation de la puissance des bandes thêta et alpha et une diminution globale de leur fréquence. Les études en neuroimagerie commencent à démontrer que la localisation de la pratique de méditation se situe dans les aires frontales et préfrontales. Ces résultats indiquent une demande attentionnelle accrue dans les tâches méditatives et peuvent être associées avec l'apprentissage et l'analyse de pleine conscience. Dans l'état relaxé ou de vigilance, les fonctions intuitives de l'hémisphère droit du cerveau et les fonctions investigatrices de l'hémisphère gauche sont intensifiées, et possiblement mises en synchronisation, permettant un apprentissage, une croissance et un changement approfondis. Grâce aux progrès effectués dans la recherche sur la plasticité neuronale, les cliniciens commencent à voir les effets potentiels à long-terme de la méditation de pleine conscience.

Psychothérapies basées sur la pleine conscience

L'approche de Kabat-Zinn de réduction de stress basée sur la pleine conscience (*MBSR*) est devenue très populaire et a été adoptée dans plusieurs établissements en Occident. Ceci a servi de prototype pour l'intégration subséquente de la méditation de pleine conscience dans plusieurs approches de traitement en psychothérapie.

- **La thérapie cognitive basée sur la pleine conscience** (*MBCT: Mindfulness-Based Cognitive Therapy*, de Segal, Williams & Teasdale, 1995, 2002) fait partie de ce qui est décrit par certains comme la troisième vague des thérapies comportementales et cognitives. À plusieurs égards, cette thérapie ressemble au *MBSR* et utilise plusieurs de ses composantes. Par contre, la *MBCT* a été développée essentiellement dans le but de prévenir les épisodes de rechute chez les individus dépressifs. Par le développement d'une conscience métacognitive par la pleine conscience, le pratiquant prend davantage conscience des patrons cognitifs automatiques déclenchés par l'humeur

négative et apprend à se désengager plus rapidement du « pilote automatique » ou des modes réactifs habituels (Baer, 2006). La MBCT, comme traitement complémentaire aux traitements habituels, est significativement plus efficace que le traitement usuel pour la prévention des rechutes de dépressions majeures chez les patients ayant eu trois épisodes et plus, mais pas pour ceux avec deux épisodes ou moins. L'ajout de la MBCT peut s'avérer utile pour diminuer les symptômes résiduels de dépression majeure, pour réduire les symptômes d'anxiété chez les patients avec un trouble bipolaire en rémission et chez les patients avec certains troubles anxieux (Chiesa, Calati & Serretti, 2011).

- **La thérapie dialectique comportementale (DBT: Dialectical Behavior Therapy, Marsha Linehan, 1993)** est un traitement qui comprend plusieurs composantes. Il a été développé à l'origine pour le trouble de la personnalité limite, et a récemment été adapté pour l'application à d'autres populations. Linehan suggère que plusieurs clients avec un trouble de personnalité limite peuvent être réticents à s'engager dans des pratiques de méditation extensives. La pleine conscience est donc intégrée au moyen d'une vaste sélection d'exercices de pleine conscience moins formels et de plus courte durée.
- **La thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT: Acceptance and Commitment Therapy, Hayes, Strosahl & Wilson, 1999)** est une approche générale de psychothérapie qui peut être appliquée à un vaste éventail de problèmes et de troubles. Elle incorpore à la fois des processus de changement du comportement et des processus de pleine conscience et d'acceptation. Un concept central dans l'ACT est l'évitement expérientiel qui est défini comme le refus d'expérimenter les phénomènes négatifs internes comme les émotions, sensations, cognitions ou impulsions, et d'agir pour éviter, se sauver ou éliminer ces expériences, même lorsque faire ceci est destructeur. Les habiletés de pleine conscience et d'acceptation facilitent les changements de comportement nécessaires pour que la personne poursuive une vie significative. Comme pour le DBT, l'ACT met l'emphase sur des exercices plus courts et moins formels de pleine conscience.

Le MBSR et le MBCT demandent explicitement que les enseignants/thérapeutes aient une pratique de méditation continue alors que le DBT et l'ACT ont des recommandations beaucoup moins spécifiques (Baer, 2006).

Bénéfices de la pleine conscience

Bien que plusieurs études portant sur les pratiques de méditation de pleine conscience aient été critiquées pour leur manque de rigueur scientifique, comme le manque d'essais contrôlés randomisés de haute qualité faits pour différencier entre effets spécifiques et non-spécifiques de telles pratiques et l'utilisation fréquente d'instruments d'auto-évaluation comme mesure de l'amélioration clinique, les études actuelles fournissent une évidence préliminaire

de l'utilité clinique de ces interventions (Chiesa, Calati & Serretti, 2011).

Les effets de la pleine conscience sur la santé psychologique

Les effets portent sur l'augmentation du bien-être subjectif, la diminution des symptômes psychologiques et de la réactivité émotionnelle ainsi que l'amélioration de la régulation comportementale. De façon globale, la pleine conscience facilite le fonctionnement psychologique adapté. Les évidences préliminaires suggèrent cependant que son efficacité peut varier en fonction de différences individuelles (Keng, Smoski & Robins, 2011).

L'effet de la méditation de pleine conscience sur les fonctions cognitives

Plusieurs études sur la méditation ont porté sur l'attention qui est une tâche essentielle du méditant (Dinh Hy, 2013). Un cadre théorique intéressant a été développé par Lutz et al. (2008), et est fondé sur les techniques de méditation bouddhistes contemplatives (Zen, Vipashyana et bouddhisme Tibétain); leurs dérivés cliniques séculaires et les concepts modernes en neuroscience, dans lequel les styles communs de méditation sont regroupés en deux grandes catégories : attention focalisée (*focused attention - FA*) et attention ouverte aux stimuli internes et externes (*open monitoring - OM*). (Voir la description schématique de ces processus à la figure 1). Ces catégories servent à délimiter les processus psychologiques spécifiques de ces deux pratiques afin d'établir les prédictions neurofonctionnelles. Le but du modèle est de produire une définition opérationnelle des pratiques méditatives FA et OM qui peuvent être adoptées dans l'étude des effets de l'entraînement à la méditation sur l'esprit et le cerveau.

Figure 1 : Description schématique des méditations FA et OM

Méditation FA (<i>focused attention</i>)
<ul style="list-style-type: none"> • Diriger et soutenir l'attention vers un objet choisi (ex. sensation de la respiration) • Détecter les vagabondages de l'esprit et les sources de distraction (ex. pensées) • Désengager l'attention des sources de distraction et ramener l'attention à l'objet choisi • Réévaluation cognitive de la source de distraction (ex. : « juste une pensée », « c'est correct d'être distrait »)
Méditation OM (<i>open monitoring</i>)
<ul style="list-style-type: none"> • Pas de focalisation explicite sur les objets • Surveillance métacognitive non-réactive (ex. pour les novices, étiqueter l'expérience) • Conscience non-réactive des interprétations cognitives et émotionnelles des stimuli sensoriels, perceptuels et endogènes

Dans une revue systématique sur les effets des pratiques de méditation de pleine conscience sur des mesures objectives des fonctions cognitives, les études suggèrent que les phases initiales de l'entraînement, qui sont plus axées sur le développement de l'attention focalisée (*focused attention - FA*),

peuvent être associées à des améliorations significatives dans l'attention sélective et exécutive alors que les phases plus avancées, caractérisées par une attention ouverte aux stimuli internes et externes (*open monitoring – OM*) peuvent être plus associées à l'amélioration des habiletés d'attention soutenues sans focalisation. De plus, ces pratiques pourraient augmenter la capacité de la mémoire de travail et certaines fonctions exécutives. Ces évidences préliminaires doivent cependant être considérées avec prudence à cause des limitations méthodologiques de plusieurs études (Chiesa, Calati & Serretti, 2011).

Certains chercheurs émettent l'hypothèse que les effets bénéfiques de l'entraînement à la méditation soient dus à l'amélioration des habiletés attentionnelles, qui sont elles-mêmes associées à de meilleures habiletés de régulation des émotions (Chamber et al., 2009; Wadlinger & Isaacowitz, 2011). La diminution de la réactivité cognitive (Raes, Dewulf, Van Heeringen, & Williams, 2009) et la diminution de l'évitement et de la rumination (Kumar, Feldman, & C., H. S., 2008) peuvent dépendre, du moins initialement, du développement du contrôle attentionnel et de l'inhibition du processus d'élaboration excessif (Baer, 2003).

Considérant les progrès effectués jusqu'à présent, il est probable que de nouveaux paradigmes pour la compréhension et l'application de la méditation de pleine conscience vont continuer de se développer, ce qui nous mènera plus loin dans le processus de soulagement de la souffrance humaine et le développement d'une vie plus complète et heureuse (Keng, Smoski & Robins, 2011).

La pleine conscience, source de débats dans la littérature actuelle

Nous assistons à l'heure actuelle en Occident à une grande expansion de la recherche sur la pleine conscience dans un vaste éventail de champs distincts mais reliés, incluant la médecine psychosomatique, la psychiatrie, la psychologie clinique, la neuroscience cognitive et les études bouddhiques (Stanley, 2013). Cet intérêt bourgeonnant provient du succès de plusieurs nouvelles thérapies dans lesquelles la pratique de la pleine conscience joue un rôle important (Rosch, 2007). Nous discuterons maintenant des facteurs qui sont l'objet de débats importants dans la littérature actuelle concernant l'utilisation de ces approches et la recherche associée.

Prolifération des définitions et construits de la pleine conscience

Depuis son introduction en Occident, la pleine conscience a été étroitement affiliée à la pratique clinique et à la recherche. L'utilisation d'une approche clinique pour comprendre la nature de la pleine conscience peut être problématique. Différentes approches cliniques peuvent amener différentes définitions du construit, en accord avec leurs perspectives particulières du traitement et des

résultats qu'ils cherchent à promouvoir. En fait, certaines approches tentent de promouvoir non seulement la pleine conscience en soi, mais aussi une variété de résultats avec laquelle la pleine conscience a traditionnellement été associée, comme la régulation des émotions, la compassion ou l'acceptation, par exemple. Plusieurs facettes sont décrites dans les tentatives récentes d'opérationnaliser le concept de pleine conscience, soit: une forme d'énergie (Hanh); un état cognitif (Carlson & Langer); une habileté métacognitive (Bishop, Lau, Shapiro et al., 2004); une habileté d'acceptation (Linehan); une philosophie (Ellis); l'autorégulation de l'attention (Bishop) (Rothwell, 2006). Cette confusion peut nous éloigner potentiellement du sens originel bouddhiste de la pleine conscience (*sati*), lui donner des fonctions nouvelles ou omettre des aspects essentiels de la pratique.

La définition probablement la plus souvent citée est celle de Kabat-Zinn: '*La conscience qui se développe en portant intentionnellement son attention complète aux expériences internes et externes présentes, moment après moment, sans jugement*' (Kabat-Zinn, 2003). Certains experts dans la pratique bouddhiste de pleine conscience considèrent cette définition comme incomplète, dans le sens qu'elle ne reflète probablement que les premiers stades de la pratique, mais ignore plusieurs autres aspects comme l'éthique et l'investigation. Certains suggèrent que cette forme d'attention du moment présent, sans jugement, peut devenir une forme d'abêtissement si le pratiquant ne s'investit pas dans les stades ultérieurs de la pratique de la pleine conscience (Bodhi, & Wallace, 2006).

Questionnaires d'auto-évaluation de la pleine conscience

Plusieurs problèmes reliés aux évaluations de la pleine conscience ont été rapportés. Il existe à l'heure actuelle au moins neuf questionnaires d'auto-évaluation, chacun revendiquant une mesure des propriétés psychométriques de la pleine conscience, à partir de définitions et d'hypothèses différentes (Stanley, 2013). Le fait que plusieurs chercheurs ne soient pas familiers avec les construits élémentaires bouddhistes de la pleine conscience peut contribuer à cette confusion. De plus, il n'existe pas de standard absolu de référence permettant de valider ces mesures. Dans les dernières années, les données recueillies à partir de questionnaires sont devenues très populaires en recherche psychologique contemporaine, peut-être parce qu'ils sont rapides à administrer et faciles à obtenir. Ce penchant pour la mesure indirecte dans l'investigation de la pleine conscience peut avoir de sérieuses conséquences pour le futur de la pleine conscience en psychologie clinique. Ces questionnaires peuvent mener à des représentations sur-simplifiées de la pleine conscience et en perdre l'essence. Certains questionnaires présentent des propriétés psychométriques inconsistantes. De plus la corrélation entre différents questionnaires est de pauvre à modérée, ceci veut dire qu'une personne peut avoir un score élevé de pleine conscience sur une échelle et

un score bas dans une échelle différente (Grossman & Van Dam, 2011). Certains auteurs ont défini la pleine conscience comme un trait relativement stable qui ne tient pas compte des aspects développementaux et contextuels inhérents à la formulation bouddhiste.

Les types de questions posées dans les questionnaires portent, par exemple, sur la fréquence des manques d'attention évaluée par le pratiquant, comment il croit exprimer ses expériences internes en mots, sa perception de sa capacité à être sans jugement, son ouverture à l'expérience, son attention au moment présent. Ceci semble problématique parce qu'il existe des évidences substantielles qui documentent que les perceptions qu'a une personne de son propre comportement sont souvent considérablement différentes des actions réelles documentées, particulièrement en ce qui concerne les comportements désirables (Baumeister, Vohs and Funder 2007). Il y a également un paradoxe inhérent à utiliser la fréquence du manque d'attention comme un indice de pleine conscience parce que la capacité à détecter ces manques d'attention dépend du niveau global de pleine conscience de la personne (Keng, Smoski & Robins, 2011). Un autre facteur à considérer est que la compréhension des items des questionnaires peut aussi varier grandement entre différents groupes de sujets à l'étude, comme par exemple un groupe de sujets expérimentés dans la méditation comparé à un groupe sans expérience de méditation.

Qualification des chercheurs et des cliniciens

Enseigner la pleine conscience est une grande responsabilité et représente bien des défis. Des bénéfices importants pour soi et pour les autres peuvent en être tirés si certains principes et contextes sont respectés. Les applications des approches basées sur la pleine conscience en médecine et en santé mentale sont en croissance exponentielle. Cette croissance a créé une grande demande pour trouver des professionnels qui peuvent transmettre avec efficacité ces interventions et pour entraîner de nouveaux intervenants. Le rôle de l'enseignant est peu considéré et mal défini dans la littérature scientifique actuelle et il n'y a pas de standard absolu avec lequel mesurer ce rôle. Selon l'intervention, le professionnel peut être placé sur un continuum qui va de celui qui a reçu un entraînement dans le cadre d'un atelier jusqu'à celui d'un méditant accompli avec des dizaines d'années de pratique intensive et d'études avec des maîtres traditionnels, et qui personnifie un degré élevé de pleine conscience dans sa façon d'être (McCown, Reibel & Micozzi, 2010).

La pleine conscience n'est pas juste une méthode ou une technique faisant partie des outils ou stratégies qui semblent être efficaces dans un champ de pratique ou un autre. C'est une façon d'être et de voir qui doit être discuté d'un point de vue développemental et à long-terme.

Pourtant, dans le contexte clinique occidental, il s'est développé une tendance à ignorer les fondements expérientiels directs de la pratique de pleine conscience. Ce manque d'expérience peut avoir des conséquences importantes sur

la compréhension et la transmission de la pleine conscience, puisque la compréhension phénoménologique ne peut se fonder seulement sur une compréhension intellectuelle (Grossman, & Van Dam, 2011). C'est pourquoi il est très difficile d'enseigner à quelqu'un une habileté que nous n'avons pas maîtrisée nous-mêmes à un certain degré (Maex, 2011).

Nous émettons l'hypothèse que plusieurs cliniciens et chercheurs utilisant cette approche de façon quotidienne se posent la question de posséder les compétences nécessaires, si leur compréhension de la pleine conscience est assez approfondie et surtout, si leur pratique personnelle est assez forte et établie pour pouvoir enseigner. Dans leur livre *Teaching mindfulness – A practical guide for clinicians and educators*, McCown, Reibel et Micozzi (2010) offrent des pistes de réflexion et des lignes directrices intéressantes pour l'enseignant. Ils nous invitent à réfléchir à ces questions. Ils soulignent que s'engager dans cette voie est un long processus qui va bien au-delà de l'apprentissage dans le cadre d'une formation de quelques jours. De grands bénéfices peuvent en être retirés qui vont bien au-delà de l'enseignement vers un niveau personnel et relationnel. L'intégration de la pleine conscience en santé mentale en est à ses débuts. Les solutions à ce genre de difficultés pourraient provenir de dialogues entre cliniciens, chercheurs, enseignants, adeptes de la méditation bouddhiste et experts de la psychologie bouddhiste.

Implications et conclusion

Dans les enseignements bouddhistes traditionnels, la pleine conscience se réfère spécifiquement à l'exploration introspective personnelle envers les processus et les expériences physiques et psychologiques de l'être humain, avec pour toile de fond la réflexion et la contemplation des aspects clés du bouddhisme tels que l'impermanence, la souffrance et l'absence de soi. Cette pratique doit également être cultivée de concert avec d'autres pratiques, telles que la poursuite d'un mode de vie éthique et social, dans le but de progresser vers la libération de la souffrance universelle pour le bien-être de tous.

Les définitions de la pleine conscience dans les sciences cliniques occidentales en tant que contrôle de l'attention ou conscience métacognitive manquent d'emphase en ce qui concerne la réflexion éthique profonde, l'importance de la pratique personnelle investigatrice et du développement lent et progressif de cette pratique. Parce que la pleine conscience est un construit qui origine du bouddhisme, et n'est apparue que récemment dans la science occidentale, il n'est pas surprenant qu'il y ait un défi considérable à définir, opérationnaliser et quantifier ce construit.

Cet article permet de porter plus d'attention sur l'apport important de la psychologie bouddhiste dans la compréhension approfondie de l'esprit et des façons détaillées d'explorer et de développer cet aspect de nos vies. Dans



Ceuvre exposée lors du congrès par Mr François Daniel Alberola.

un souci de sécularisation dans le monde scientifique, il est possible de faire l'erreur d'ignorer ou de rejeter des aspects importants de la pleine conscience telle que pratiquée et transmise depuis 2,500 ans. Nous suggérons d'abord de se familiariser avec cette approche par la pratique personnelle directe avant de prendre la décision d'extraire des éléments de l'approche pour en éliminer d'autres. Nul doute que, du point de vue occidental, la pleine conscience « est une bonne chose » ! La synthèse entre psychologie méditative bouddhiste et science occidentale nécessitera de la volonté et de l'ouverture qui serait grandement favorisée par les dialogues entre différents collaborateurs. Si les débats actuels et les critiques au sujet de la pleine conscience sont engagés dans des dialogues constructifs, le potentiel de développement pour le bien-être individuel et collectif ne peut être qu'amélioré.

Références

- Abhidhamma. (2013). *Wikipédia, l'encyclopédie libre*. Page consultée le 5 septembre 2013 à partir de : <http://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Abhidhamma&oldid=89804565>.
- Baer, R.A. (2011). Measuring mindfulness. *Contemporary Buddhism*, 12(1), 241-261.
- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 125–143.
- Baer, R. A. (Ed.). (2006). *Mindfulness-based treatment approaches: Clinician's guide to evidence base and applications*. Burlington: Academic Press.
- Barber, A. W. (2012). *L'encyclopédie canadienne*, Ed. Historica-Dominion <http://thecanadianencyclopedia.com/articles/fr/bouddhisme>
- Barker, M. (2013). Published response - Towards a critically informed mindful therapy. *European Journal of psychotherapy and counselling*, 15(2), 163-173
- Batchelor, S. (2004). *Le bouddhisme libéré des croyances*. Paris : Bayard.
- Baumeister, R. F., Vohs, K. D., & Funder D.C.(2007). Psychology as the science of self-reports and finger movements. Whatever happened to actual behavior? *Perspectives on Psychological Science*, 2(4), 396–403.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., et al. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology*, 11(3), 230–241.
- Bhikkhu, T. (2012). *Quelques essais – Les livrets du refuge – Textes choisis no. 14 : Méditation Bouddhiste*. Récupéré le 4 septembre 2013 à : http://www.refugebouddhique.com/images/stories/documents/lt14_thanissaro_bhikkhu.pdf
- Bodhi, B., & Wallace, A. (2006). *La Nature de Sati - son rôle dans la méditation bouddhiste - Correspondance entre le Vénérable Bhikkhu Bodhi et Alan Wallace -Hiver 2006*. Traduction de Pierre Dupin. Récupéré le 26 juillet 2013 à : http://www.refugebouddhique.com/images/stories/documents/Nature_de_Sati_Bhikkhu_Bodhi.pdf
- Bouddhisme (s.d.). Encyclopédie Larousse : <http://www.larousse.fr/encyclopedie/divers/bouddhisme/28073>
- Chambers, R., Gullone, E., & Allen, N. B. (2009). Mindful emotion regulation: An integrative review. *Clinical Psychology Review*, 29(6), 560–572. doi:10.1016/j.cpr.2009.06.005
- Chiesa, A., Calati, R., & Serretti, A. (2011). Does mindfulness training improve cognitive abilities? A systematic

- review of neuropsychological findings. *Clinical Psychology Review*, 31, 449-464.
- Chiesa, A., & Serretti, A. (2011). Mindfulness based cognitive therapy for psychiatric disorders: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 187(3), 441-453.
- DeCharms, C. (1998). *Two views of mind: Abhidharma and brain science*. Ithaca, NY: Snow Lion.
- De Silva, P. (2000). *An introduction to Buddhist psychology*. New York: Rowman and Littlefield.
- Eberth, J., & Sedlmeier, P. (2012). The Effects of Mindfulness Meditation: A Meta-Analysis. *Mindfulness*, 3, 174-189.
- Fjorback, L.O., Arendt, M., Ornbol, E., Fink, P., & Walach, H. (2011). Mindfulness-based stress Reduction and mindfulness-based cognitive therapy: a systematic review of randomized controlled trials. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 124(2), 102-119.
- Gethin, R. (2011). On some definitions of mindfulness. *Contemporary Buddhism*, 12(1), 263-279
- Gilpin, R. (2008). The use of Theravada Buddhist practice and perspectives in mindfulness-based cognitive therapy. *Contemporary Buddhism*, 9(2), 227-251
- Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: An evolutionary analysis and empirical review. *Psychological Bulletin*, 136(3), 351-374.
- Grossman, P., & Van Dam, N. T. (2011). Mindfulness, by any other name...: Trials and tribulations of sati in western psychology and science. *Contemporary Buddhism*, 12(1), 219-239.
- Hanh, T. N. (1996). *Breath! You are alive – Sutra on the full awareness of breathing*. Berkeley : Parallax Press.
- Hanh, T. H. (1999). *Clés pour le zen*. Paris : Éditions Jean-Claude Lattès.
- Hanh, T. N. (1998). *Le cœur des enseignements du Bouddha*. Paris : La Table Ronde.
- Hanh, T. N. (1987). *The miracle of mindfulness - An introduction to the practice of meditation* (M. Ho Trans.). Boston: Beacon Press.
- Hanh, T. N. (1990). *Transformation & healing – Sutra on the Four Establishments of Mindfulness*. Berkeley : Parallax Press.
- Hy, T. D. (1993). Bouddhisme et science. Récupéré le 30 août 2013 à : <http://www.buddhaline.net/Bouddhisme-et-science>.
- Hy, T. D. (2009). Neurosciences et bouddhisme. Récupéré le 30 août 2013 à : <http://phuctriethoc.blogspot.ca/2011/12/neurosciences-et-bouddhisme.html>
- Kabat-Zinn, J. (2005). *Full catastrophe living - using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness* (Fifteenth Anniversary Edition ed.). New York: Delta Trade Paperbacks.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2).
- Keng, S. L., Smoski, M. J., & Robins, C. J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, 31, 1041-1056.
- Kumar, S. M., Feldman, G. C., & C., H. S. (2008). Changes in mindfulness and emotion regulation in an exposure based cognitive therapy or depression. *Cognitive Therapy & Research*, 32(6), 734–744.
- Les écoles du Bouddhisme (s. d.). Récupéré le 2 septembre 2013 à : <http://www.comprendrebouddhisme.com/ecoles-du-bouddhisme/les-ecoles-du-bouddhisme-general.html>
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.
- Loizzo, J. (2006). *Meditation, self-correction, and learning: Contemplative science in global perspective*. Paper presented at the Mind and Reality Conference of Columbia University, Center for the Study of Science and Religion, New York, NY.
- Lutz, A., Dunne, J. P., & Davidson, J. R. (2008). Meditation and the neuroscience of consciousness: An introduction. In P. D. Zelazo, M. Moscovitch, & E. Thompson (Eds.) *The Cambridge handbook of consciousness* (pp. 499–551). Cambridge: Cambridge University Press.
- Lutz, A., Slagter, H. A., Dunne, J. D., & Davidson, R. J. (2008). Attention regulation and monitoring in meditation. *Trends in Cognitive Sciences*, 12(4), 163-169. doi:10.1016/j.tics.2008.01.005 Disponible en ligne le 10 Mars 2008.
- Ma, S. H., & Teasdale, J. D. (2004). Mindfulness-based cognitive therapy for depression: Replication and exploration of differential relapse prevention effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(1), 31–40.
- Maex, E. (2011). The buddhist roots of mindfulness training: A practitioner's view. *Contemporary Buddhism*, 12(1), 165-175.
- McCown, D., Reibel, D. & Micozzi, M.S. (2010). *Teaching mindfulness – A practical guide for clinicians and educators*. New York: Springer
- Neale, M. L. (2006). *Mindfulness meditation: An integration of perspectives from Buddhism, science and clinical psychology*. A dissertation submitted to the Faculty of the California Institute of Integral Studies.
- Raes, F., Dewulf, D., Van Heeringen, C., & Williams, J. M. (2009). Mindfulness and reduced cognitive reactivity to sad mood: Evidence from a correlational study and a non-randomized waiting list controlled study. *Behaviour Research and Therapy*, 47(7), 623–627.
- Rosch, E. (2007). More than mindfulness: When you have a tiger by the tail, let it eat you. *Psychological Inquiry*, 18 (4), 258–264.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. New York: Guildford Press.
- Sharf, R. H. (1995). Buddhist modernism and the rhetoric of meditative experience. *Numen*, 42(3), pp.228-283.
- Stanley, S. (2013). «Things said or done long ago are recalled and remembered»: The ethics of mindfulness in early Buddhism, psychotherapy and clinical psychology. *European Journal of Psychotherapy and Counselling*, 15(2), 151-162.
- Wadlinger, H. A., & Isaacowitz, D. M. (2011). Fixing our focus: Training attention to regulate emotion. *Personality and Social Psychology Review*, 15(1), 75–102.



Jean-Louis Griguer

La phénoménologie, un pont entre l'Orient et l'Occident

Résumé : l'auteur s'interroge sur un pont ouvert par la phénoménologie entre l'Occident et l'Orient, en référence aux travaux de philosophes comme Husserl, père de la méthode, Heidegger qui a préparé comme aucun autre penseur cette rencontre avec la tradition bouddhique, Nishida, fondateur de l'école de Kyoto, et de Kimura Bin, psychiatre japonais. Cette ouverture est un de nos possibles pour recouvrer l'espace du monde qui se restreint chaque jour.

Mots clés : phénoménologie, bouddhisme, Husserl, Heidegger, Nishida, Kimura Bin, Dasein, aïda.

Summary : The author discusses an open bridge opened by phenomenology between the West and the East in reference to the work of philosophers such as Husserl, the father of the method, Heidegger who prepared like no other thinker this encounter with Buddhist tradition, Nishida, founder of the Kyoto school and Kimura Bin, Japanese psychiatrist. This opening is one of our possible way to recover the world space which is shrinking day by day.

Keywords : phenomenology, Buddhism, Husserl, Heidegger, Nishida, Kimura Bin, Dasein, Aida.

La philosophie est-elle une spécificité occidentale, née localement en Grèce, ou est-elle universelle ? Existe-t-il une philosophie orientale en tant que telle et, plus particulièrement, une philosophie bouddhiste ? Ou bien est-ce un abus de langage conduisant à de graves méprises ? L'absence de présentation en Occident des écoles philosophiques orientales, tant à l'université que dans les publications, trahit-elle un eurocentrisme qui n'a jamais su se remettre véritablement en cause. Le bouddhisme est-il un de ces « dehors de la philosophie » qui met son discours en question ? Mais comment l'aborder sans être au clair avec notre propre rapport à la pensée occidentale ? L'étude du bouddhisme en Occident se trouve ainsi aujourd'hui dans une situation paradoxale, car son approche théorique, marquée par les concepts de la métaphysique occidentale, le réduit généralement à un simple décalque de philosophies occidentales souvent mal connues et exploitées en dépit de toute rigueur intellectuelle. On peut donc bien parler d'un dialogue nécessaire avec l'Orient, mais les modalités d'un tel échange, faute d'être explicitées, reste à engager.

Chef de Pole de psychiatrie générale, Docteur en philosophie
C.H. Le Valmont (Drome -France).

La phénoménologie

Husserl

Mathématicien de formation, Husserl (1859-1938) s'intéresse d'abord à la philosophie des sciences, notamment à partir de la question des objets mathématiques. Puis, frappé par les rapports entre logique et mathématique, il en vient à étudier leur fondement commun. Enfin, à la manière de René Descartes, dont il revendique le projet, Husserl cherche à re-fonder la totalité des sciences à partir d'une expérience indubitable (ou apodictique). Avec lui, la philosophie change totalement d'allure, et passe radicalement de l'objectivisme naïf au subjectivisme transcendantal. Il veut cependant radicaliser cette expérience. Il tente de refonder l'ensemble des sciences et de la philosophie pour constituer une philosophie comme science rigoureuse, Husserl souhaite trouver :

- un fondement absolu, apodictique ;
- une méthode d'investigation permettant d'avancer dans ses recherches.

« Quiconque veut vraiment devenir philosophe devra « une fois dans sa vie » doit se replier sur soi-même et, au-dedans de soi, tenter de renverser toutes les sciences admises jusqu'ici et tenter de les reconstruire. »

Edmond Husserl, père de la phénoménologie, a une vision philosophique qui consiste à essayer d'**aller droit au phénomène, droit à la chose même, sans se perdre dans les détours conceptuels**. Cela consonne de manière étonnante avec l'approche méditative. Il reconnaît le **Bouddha comme un précurseur de la démarche phénoménologique** et le dit explicitement dans une note manuscrite, dans un fragment de texte sur la politique. Il s'intéresse à la relation entre Socrate et le Bouddha, leur ouverture et leur interrogation et fait appel à des figures qui sont exemplaires d'une tradition et dit que ce sont des archi-phénoménologues (*Ur-phänomenologe*), dans ce rapport à « arché », l'origine, l'ordre, l'autorité.

Cet étonnant point de convergence entre la philosophie occidentale et la pensée d'Orient, notamment le bouddhisme et le taoïsme, se prolonge dans la personne du philosophe allemand Martin Heidegger.

Heidegger

L'œuvre de Heidegger (1889-1976) est en grande partie constituée de ses *Cours*, lesquels reprennent la compréhension de toute l'histoire de la philosophie. Son intention pourrait se résumer par une déconstruction (terme auquel il va donner un nouveau sens pour l'occasion) de la métaphysique occidentale, afin d'y reformuler une ontologie : il propose d'accéder à la vérité de l'Être à travers une analyse de l'existence de l'homme.

C'est un projet qui paraît rompre avec la tradition depuis les origines grecques de la métaphysique : dans chaque philosophie, Heidegger entend débusquer l'impensé singulier qui est le sien, dû à l'« oubli de l'Être ». De cet « oubli de l'Être » proviendrait l'aveuglement de la philosophie à l'histoire qu'elle contribue pourtant à façonner, promouvant ainsi toujours davantage une métaphysique de la volonté dont l'impasse culmine dans la « volonté de volonté » caractéristique du nihilisme accompli.

On peut rappeler l'intérêt suscité par son œuvre au Japon, dès 1924, puis avec le premier livre consacré à sa pensée sous la plume de Shûzô Kuki en 1935, la parution en 1939 de la traduction de *Sein und Zeit*, Être et Temps, soit 12 ans seulement après sa publication en allemand et enfin le nombre important de penseurs japonais inspirés par Heidegger, notamment Tetsurô Watsuji, l'auteur de *Fudo*, le milieu humain, récemment traduit et présenté par Augustin Berque, ou encore Keiji Nishitani, le penseur de l'école de Kyoto le mieux connu en Occident, et qui est venu dans les années 30 étudier avec le philosophe de Messkirch, laissant un précieux témoignage de ses échanges avec lui sur le Zen, qui révèle de la part de Heidegger une profonde compréhension de cette pensée.

Heidegger a cherché à traduire en 1946 avec Paul Shih-yi Hsiao le *Tao Te King*, le grand classique de Lao-Tseu, fondateur du taoïsme, dont il a cité des textes dans son œuvre, et qu'il s'est intéressé de près à la langue chinoise ; on sait aussi qu'il a entretenu des correspondances avec des philosophes japonais comme Keikichi Matsuo, Tanabe Hajime

ou Kojima Takehiko, on se souvient du texte « Acheminement vers la parole » qui reprend les entretiens qu'il eut avec Tezuka Tomio, son intérêt pour le livre de Suzuki sur le bouddhisme Zen et ses propos répétés sur la nécessité d'ouvrir un dialogue avec l'Extrême-Orient.

La mise en cause dans la pensée de Heidegger du primat occidental de la raison et du progrès comme horizon unique pour l'humanité, la sortie qu'il opère du champ de la subjectivité et de la logique du moi, trouve un puissant écho du côté de la critique bouddhiste de la notion d'ego ; à quoi on peut ajouter l'intérêt marqué des philosophes japonais pour la phénoménologie, dont témoigne aussi leur goût pour un auteur comme Merleau-Ponty. Mais surtout le fait que le bouddhisme soit une pensée à part entière et pas seulement une sagesse, une pensée au sens que Heidegger donnait à ce mot après avoir procédé à la déconstruction de la tradition métaphysique occidentale. Dans un texte fameux, intitulé « *Gelassenheit* » et qu'on a traduit par « Sérénité » Heidegger confronte la pensée méditante à la pensée calculante, qui « ne s'arrête jamais et ne rentre pas en elle-même ».

Pour entendre ce possible, que tient en réserve la tradition bouddhique, il importe de faire droit aux remarques de Heidegger sur ce qu'est un chemin de pensée libre de la pensée calculante attaché à s'approprier quantitativement ce qui est. Une telle pensée, explique Heidegger dans *Sérénité* : « consiste en ceci : lorsque nous dressons un plan, participons à une recherche, organisons une entreprise, nous comptons toujours avec des circonstances données. Nous les faisons entrer en ligne de compte dans un calcul qui vise des buts déterminés. Nous escomptons d'avance des résultats finis. [...] La pensée qui calcule ne s'arrête jamais, ne rentre pas en elle-même. Elle n'est pas une pensée méditante, une pensée à la poursuite du sens qui domine dans tout ce qui est. » (12) Comment donner place à la pensée méditante sans prendre enfin le risque d'une désorientation salutaire et libre ? Cette question est d'autant plus aiguë, aujourd'hui, que l'emprise de la pensée calculante, d'une manière unique dans l'histoire de l'humanité, rend ce possible de plus en plus hasardeux et rare.

La phénoménologie, pont entre la philosophie de l'Occident et de l'Orient, peut-elle être rapprochée de la « *prajna* » dans le bouddhisme, la « connaissance première et nue », aussi éloignée que possible de ce que nous appelons la « réflexion » ou la ratiocination, et qui est symbolisée par l'épée qui tranche tout ce qui empêche de voir « les choses telles qu'elles sont ». « *Zu den Sachen selbst* », aller aux choses mêmes, tel était le programme de la phénoménologie. De même, la comparaison entre le *Dasein* heideggérien et le « non-égo » des bouddhistes est très éclairante. Le *Dasein* répond à la question : « que veut dire 'être' quand il s'agit d'un être humain ? S'agit-il du même être que celui d'une table ? C'est parce que penser l'être de l'humain impose de penser l'être tout court que l'homme est *Dasein*, être-là de l'être. Dans la tradition bouddhiste, l'ego est ramené à l'espace, au lieu et à la manière de son habitation. Lui aussi

dit quelque chose du « là » de l'être. Et cette ouverture, où « ça monde », disait Gadamer en citant le jeune Heidegger, le monde s'y lève « comme lorsqu'on parle du grain qui lève ». C'est ce que les bouddhistes appellent aussi le « non-égo », l'ouverture aux circonstances, le contraire de l'identité assignée, du moi figé et clos sur lui-même, que Rimbaud désignait comme une « faiblesse de la cervelle ».

Nishida

Toujours dans ce dialogue interculturel, le philosophe Nishida, fondateur de l'école de Kyoto, a longuement retravaillé l'égologie cartésienne — intégrant les remaniements de cette dernière par le transcendantalisme kantien et phénoménologique — afin de creuser en-deçà du cogito théorétique, et atteindre l'enracinement de ce dernier dans une dimension plus volitive et plus affective qui le rende réceptif à certaines dimensions de la quête éthique et religieuse, ainsi qu'au sentiment de sympathie ontologique du soi profond de l'homme avec le Soi intime du cosmos. Cet approfondissement de l'égo monadique, en direction d'un soi plus altruiste, plus compassionnel et plus spirituel, se produit en s'inspirant des dimensions cardinales du bouddhisme indien (soucieux de réduire le moi égocentrique pour permettre l'éclosion du soi originel ainsi que du taoïsme (où la quête de la nature intime de l'homme conduit à l'harmonisation de celle-ci avec la grande nature cosmique dont on cherche ainsi à retrouver les rythmes. Par ailleurs, un contemporain célèbre de Nishida, Watsuji, a davantage exploré les prolongements des recherches ontologiques de son collègue dans la dimension de l'éthique sociale qui caractérise plus particulièrement la tradition confucianiste. Il a sérieusement critiqué l'individualisme occidental (qu'il retrace de Descartes à Heidegger) au profit du sens oriental du groupe. A travers une herméneutique fine de la notion sino-japonaise de l'homme, il montre comment ce dernier est compris, non pas comme un individu atomique entrant en rapport avec un autrui opposé et établissant un contrat social avec lui — mais comme un être d'emblée communautaire et relationnel. L'individu n'existe que par son rapport aux autres et son intérêt est d'emblée dicté par le sens du bien commun. Par ailleurs Watsuji montre que ce débordement de la réalité humaine ne va pas seulement de l'individu vers le groupe, mais de l'homme en général vers son environnement naturel. L'homme est dès l'abord en interaction avec un environnement qui lui est co-constitutif. Altérer ce dernier c'est donc altérer l'homme dans son essence — comme l'énonce depuis toujours la sensibilité animiste du shintô.

Par conséquent, on voit aisément comment le paradigme nouveau que proposent les penseurs de l'école de Kyôto, afin de surmonter les failles du paradigme moderne, peut trouver un écho dans les préoccupations les plus pressantes de notre époque et notamment, pour faire bref, la problématique environnementale.

Nishida pose le problème de l'absolument autre et écrit en effet dans «Moi et toi» :

«Ce qui est pensé comme toi pour moi doit être absolument autre. Les choses sont encore dans le lieu du moi, mais le toi doit être absolument indépendant du moi et lui être extérieur.» (cité p. 105)

Pourtant cet absolument autre n'est pas distinct de moi, il est au fondement du moi :

«Quand le soi se voit lui-même dans le soi, il y voit aussi l'absolument autre, et cet absolument autre lui-même est soi.» (cité p. 106)

En effet, sans cet absolument autre, le moi ne pourrait pas se constituer :

«Que je vois l'absolument autre en moi signifie inversement que je me vois en voyant cet absolument autre et c'est par là que ma subjectivité parvient à se constituer.» (cité p. 131)
Je et tu peuvent en quelque sorte se rencontrer par la médiation (négative) de cet absolument autre qui est en leur propre fond :

«Moi et toi reconnaissent l'absolument autre dans leur propre fond et ils se déplacent tous deux vers l'absolument autre; tout en étant absolument autres, moi et toi se déplacent l'un vers l'autre.» (cité p. 106).

Kimura Bin

Cette pensée de Nishida sera reprise par Kimura Bin , psychiatre japonais, né en 1931, qui a fait ses études de médecine à la Faculté de médecine de Kyoto. Intéressé par les conceptions de Minkowski et Binswanger, il est sollicité pour participer à la traduction en Japonais du livre «la schizophrénie» de ce dernier. Il s'intéresse alors à Heidegger et Husserl, et parallèlement à l'oeuvre de Nishida . Il termine sa formation de psychiatre en Allemagne (Munich puis Heidelberg) où il rencontre Tellenbach, Müller Sür et Blankenburg. De retour au Japon, il publiera plusieurs ouvrages sur la schizophrénie, notamment un daté de 1988, intitulé «l'Entre : une approche phénoménologique de la schizophrénie», il s'agit surtout de l'exposé de la pensée philosophique de Kimura Bin telle qu'il l'a élaborée au fil des années L'originalité de la pensée de Kimura par rapport à nos conceptions occidentales tient dans cette idée reprise ainsi :

Dans ce texte d'une conférence de 1987, Kimura Bin expose ce qu'il entend désigner par *aïda* dans son oeuvre à travers l'analyse sémantique de plusieurs mots japonais utilisés pour exprimer l'idée de Soi.

En Japonais, *aïda* signifie *entre* dans le sens d'un intervalle spatial ou temporel entre deux ou plusieurs choses. On utilise ce mot pour désigner l'«entre» des relations interpersonnelles.

On peut en rapprocher le mot *nin-gen* (ou *jin-kan*) qui signifie littéralement «entre les êtres humains». Or, ce mot a subi au cours des siècles un important glissement de sens : originellement, il désignait le «monde de la vie parmi les semblables», et actuellement chacun des individus humains qui le constitue. On découvre à travers cette évolution sémantique une conception du monde et de l'individu très différente de la nôtre. Kimura Bin le souligne ainsi :

«Pour les Japonais, l'individu ne saurait d'abord être envisagé en tant que monade isolée instaurant après coup une relation avec les autres. Au contraire ils considèrent que l'*aïda* interpersonnel est premier et qu'ensuite seulement il s'actualise sous la forme du soi-même et des autres. (...) Le soi-même en tant que tel comprend l'*aïda* comme un de ses moments consécutifs.» (p.37)

Kimura se propose de conceptualiser cet *aïda* «intérieur», constitutif du Soi-même et qui est comme le «reflet» de l'*aïda* interpersonnel, en partant de l'étymologie de *mizukara*, mot désignant le *soi-même*, et dont le sinogramme, *Ji*, sert également à transcrire le mot *onozukara*.

L'*aïda* intra-subjectif est l'espace, ou plutôt le rapport entre *mizukara* (moi-même) et *onozukara* (de soi-même). Le soi intérieur authentique, dit Kimura, se trouve uniquement dans cet *aïda* intérieur.

De plus, quand je rencontre un autre, je suis en rapport avec les deux aspects contradictoires de l'autre - un individu réel fini (*mizukara*) et un infini transcendantal (*onozukara*) -, c'est-à-dire que l'autre se manifeste en tant qu'un autre *aïda* intérieur (tel que je le suis moi-même) et participe aussi de ce fait à la constitution de mon «moi».

En résumé, selon le champ significatif concerné s'élaborent des espaces relationnels où le moi se constitue en échange avec le milieu, l'autre ou lui-même. Ces espaces de relations bipolaires définissent différents *aïda*. Il faut noter que par *aïda* on entend à la fois et en même temps l'espace relationnel, la relation et les pôles de cette relation; c'est plus un acte qu'un espace.

«Quand j'aborde un inconnu, c'est une même tension qui domine entre moi et lui. L'*aïda* inter-subjectif n'est ni un interstice spatial, ni même psychologique, j'y suis affecté par la rencontre avec autrui et je touche en mon propre fond l'altérité absolue. Par cet absolument autre, le temps et le mouvement vers le futur peuvent exister. L'inconnu, comme tension vers le futur, est identique à l'inconnu qu'est autrui et à l'inconnu de l'absolument autre vécu dans *aïda*. Le futur et l'autre comme inconnus sont des ombres reflétant le mystère de la mort dans le présent de la vie. Il s'agit de la même chose que le rapport au fond de la vie en tant qu'aspect de la subjectivité telle que la conçoit Weizsäcker. (...) L'autre, pour tout être social, est un rival dans la lutte pour la survie, est le négatif du désir de soi. Maintenir la subjectivité dans son rapport au fond de la vie nécessite de nier chaque fois l'autre comme négativité pour le soi. Cette négation de l'autre est rendue possible par la transformation de l'altérité absolue noétique en une représentation noématique parvenant à la conscience, c'est-à-dire qu'il devient, sous mon pouvoir, comme un autre relatif pour moi.

(...) Et le langage qui change l'apparence de l'évènement noétique en un signe noématique permet aussi de s'assurer du caractère désormais inoffensif de l'autre.» (p. 113-115)

Ce qui fait dire à Kimura que le langage est l'équivalent noématique de l'*aïda* noétique, sa projection sur le plan de la conscience.

Les réflexions de Kimura présentent un intérêt pratique

permettant de repenser la nosographie psychiatrique. Cette question est une pierre d'achoppement révélatrice de la difficulté que nous avons à vraiment comprendre le concept même de maladie mentale. Kimura introduit une nouvelle classification qui pourrait s'appeler "transformationnelle" et que lui-même appelle "anthropologique". Elle part d'un élément commun et fait dériver, à partir de la variation de cet élément, l'ensemble de la pathologie. Cet élément est lui-même complexe puisqu'il s'agit de la temporalité et de la constitution temporelle de la subjectivité. Ramener toute la pathologie à un seul élément peut sembler réducteur, en fait Kimura introduit dans cette temporalité de nombreuses nuances. Si cette classification n'est pas complètement satisfaisante elle a au moins le mérite de ne pas se vouloir neutre, sans *a priori* psychopathologiques, au contraire elle annonce ses présupposés clairement.

Conclusion

Il y a une nécessité de s'ouvrir à la pensée de l'Orient et plus particulièrement à la pensée bouddhique. Celle-ci n'est semblable à aucune de nos philosophies et ne peut pas être réduite à une sagesse conventionnelle - elle est l'une des figures les plus saisissantes d'une altérité qui n'est pas géographique mais se déploie au coeur même du destin de notre monde. Heidegger prépare, comme aucun autre penseur, comme nous l'avons entrevu, un chemin pour rencontrer cette pensée en sa décisive nécessité. Et il a été reconnu au Japon avant même la publication de *Être et temps*, comme celui qui, de l'Occident, ouvre ce possible. Et au premier chef, parce que méditant notre histoire, il nous permet ainsi de mieux prendre en vue le sens même de notre présent et d'y lire l'emprise de son impensé. En appelant à un autre commencement que celui qui libéra la métaphysique et donna à notre histoire son visage, il prépare à l'accueil d'une pensée qui soit à même de s'ouvrir à l'altérité et ne soit plus effrayée devant le rien. La rencontre de Heidegger et de la pensée bouddhique est notre éminent possible au sens où il rend possible ce qui jusqu'alors ne l'était pas, pour recouvrer l'espace du monde qui chaque jour se restreint et s'étirole dans l'inhumanité totalitaire de l'uniformité, du cynisme et de la dérision.



Œuvre exposée lors du congrès de Siem Reap
par Mr François Daniel Alberola.



Jean-Marie Rebeyrol

Remarques sur psychanalyse et bouddhisme au Cambodge

Résumé : dans le contexte d'une rencontre entre professionnels de santé mentale de langue française et cambodgiens sous l'égide de Psy Cause à Siem Reap, nous nous interrogeons sur les liens possibles entre la pensée bouddhique du Theravada et la psychanalyse. Nous ne saurions quitter ce pays sans évoquer la tragédie génocidaire qu'il a connu.

Mots clés : bouddhisme et psychanalyse, le moi, l'être, objet, symptôme, douleur, totalitarisme, Cambodge.

Summary : in the context of a meeting between mental health professionals of French and Cambodian language under the aegis of PsyCause in Siem Reap, we wonder about the possible links between the Theravada Buddhist thought and psychoanalysis. We cannot leave this country without mentioning the genocidal tragedy it has experienced.

Keywords : Buddhism and psychoanalysis, the ego, being, object, symptom, pain, totalitarianism, Cambodia.

Apparu sur le territoire khmer après l'hindouisme vers le XIII^{ème} siècle, le bouddhisme a fini par séduire les souverains d'Angkor, comme en témoigne le temple majestueux du Bayon. D'abord dominé un temps par le Mahayana, c'est finalement le **Theravada** (Voie des anciens) qui s'est imposé. Et comme nous le faisait remarquer le Professeur Ka Sunbaunat responsable de la santé mentale du Cambodge, dans un français parfait lors du congrès de Psy Cause à Siem Reap, ce bouddhisme aussi appelé **Hinyana** (Petit Véhicule), est resté mêlé de cultures autochtones, de brahmanisme et de confucianisme. François Daniel Albérola évoque un bouddhisme populaire et synchrétique, éloigné de ses origines. Soit un peuple épris de spiritualité.

Le bouddhisme n'est pas sans fasciner notre occident en quête de spiritualité dans ce monde où tout est objectivé, évalué et comptabilisé.

Il peut sembler paradoxal de rapprocher psychanalyse et bouddhisme que tout semble distinguer, ne serait-ce que les 2500 ans qui séparent la parole de leurs initiateurs. Pourtant, l'un et l'autre partagent le fait d'être à la fois une théorie et une pratique qui trouvent leur source dans *l'expérience subjective* (dite psychique, mentale ou spirituelle, opposée



Bouddha dans le temple du Bayon (Angkor).

à matérielle ou objective), la tentative d'essayer d'en rendre compte rationnellement (c'est ce que prétend le bouddhisme) sans en appeler au transcendantal et la volonté de soulager les maux par les moyens de la subjectivité, voire de s'en libérer dans le nirvana comme le prétend le bouddhisme. Aussi ne serons-nous pas étonnés de trouver entre les deux corps de pensée quelques résonances et similitudes.

Essayons de rappeler brièvement le parcours de Gautama, celui qui deviendra le Bouddha, en nous référant principalement au livre de André Bareau, « la voix du Bouddha », dans lequel il rassemblera ses différentes études et qui fait référence en la matière. Son livre nous servira de fil conducteur.

Par-delà les nombreuses légendes qui l'ont magnifié et selon la canonisation en langue pali (apparentée au sanskrit) qui a fixé par écrit quatre siècles après sa disparition son enseignement, transmis oralement jusqu'alors, c'est un personnage historique né au milieu du Vème siècle avant J-C dans le nord de l'Inde dans une famille rattachée au clan brahmanique des Gautama, d'où son nom. La liturgie du bouddhisme Theravada est dite en langue pali dont le canon ne comporte que des textes liés au bouddhisme ancien, appelé Tipitaka, soit les trois corbeilles. Mais si la vie et l'enseignement de Gautama devenu le Bouddha ont donné lieu à une multitude de textes dits sacrés en sanskrit ou encore selon le canon chinois ou tibétain, tous semblent s'accorder sur le personnage historique.

Le jeune Gautama, alors qu'un fils lui était né, Rahula, quitta définitivement sa famille pour mener la vie de religieux errant, cherchant comme beaucoup d'autres à son époque la voie de la délivrance de la transmigration des existences par crainte de renaître parmi les damnés, les animaux ou les revenants affamés selon les croyances dans l'Inde antique. Il comprit que les êtres allaient renaître selon les actes qu'ils avaient accomplis, donnant ainsi un nouveau sens au mot *karma*. Son esprit était convaincu que la douleur est inhérente à l'existence malgré les plaisirs jugés passagers et trompeurs. Après des années d'ascèse qui se révéleront vaines et qu'il condamnera plus tard pour être dangereuses dans leurs excès, cherchant toujours une méthode pour échapper aux souffrances, il fit quatre méditations. Se rappelant que, alors chez son père (orphelin de naissance, il fut élevé par sa mère adoptive), il s'était « débarrassé des pensées de désir et des autres choses mauvaises et vicieuses »,

« il entreprit la première méditation pourvue de raisonnement et de réflexion, faite de joie, de bonheur et de pensée unifiée dépourvue de négligence. Ayant ensuite rejeté ce qui était pourvu de raisonnement et de réflexion, le Bodhisattva (le futur Bouddha) atteignit la deuxième méditation, faite de sérénité intérieure, de joie, de bonheur, de pensée unifiée et d'attention, et il y demeura... Après cela, ayant rejeté et chassé la joie, éprouvant le bonheur en son corps, le Bodhisattva atteignit la troisième méditation, que les saints et les sages regardent comme étant faite d'indifférence, d'attention et de bonheur, et il y demeura... Enfin, ayant abandonné le plaisir et la douleur, ayant chassé au préalable la gaieté et

la tristesse, le Bodhisattva atteignit la quatrième méditation, faite de pureté parfaite, d'indifférence et d'attention, ni pénible ni agréable, et il y demeura... »,

selon le Vinayapitaka, extrait cité entièrement pour montrer la construction et le contenu des textes bouddhiques. Étant débarrassé des impuretés de la passion, dont tous les liens étaient abandonnés et épuisés, ayant rendu son esprit pur, limpide et lucide, il acquit alors successivement les trois sciences qui constituent les trois étapes de l'Éveil. Soit :

- il vit de ses propres yeux la connaissance de ses propres existences antérieures, celles de tous les êtres et des cosmos ;
- grâce à son œil divin parfaitement pur, il vit que les êtres naissaient et mouraient selon la conduite qu'ils avaient suivie ;
- enfin il obtint la connaissance de l'épuisement des impuretés.
- Éveillé à la vérité et à la réalité fondamentale comme il est dit, il obtint en même temps l'inébranlable paix de l'Extinction *nirvana* des passions et des erreurs, la certitude de ne plus jamais renaître nulle part et par conséquent de ne plus jamais souffrir, soit la Délivrance définitive des existences et des douleurs. Gautama était devenu le Bouddha, c'est à dire l'Éveillé qui a atteint le *nirvana* en ce monde. C'est dans la banlieue de Bénarès (à Sarnath) qu'il prononça son premier sermon adressé à cinq jeunes gens qui deviendront ses premiers disciples, scellant ainsi ce qui deviendra la Doctrine *Dharma* rassemblant les préceptes fondamentaux pour accéder à l'Éveil qui mit en mouvement la Roue de la Loi.

Ce sermon de Bénarès enseigne ce qu'on appelle les quatre Vérités saintes ou nobles, qui se décomposent ainsi : 1) la douleur, 2) son origine, 3) sa cessation, 4) la Voie qui mène à cette cessation.

Nous reprendrons ces quatre points au gré de notre développement.

Quelles que soient les écoles qui se greffèrent sur ce bouddhisme dit historique ou premier, toutes se réfèrent à ce sermon qui inaugura l'œuvre de prédication de l'ascète Gautama devenu le Bouddha, et qui fonda la communauté des moines mendiants bouddhistes *sangha* dans la Doctrine, une forme de philosophie devenue religion dite "athée" quoique comportant de nombreuses divinités, car sans intercesseur ou créateur divin, à la différence du brahmanisme et pouvons-nous dire de toutes les religions.

Alors, psychanalyse et bouddhisme ?

Comme nous nous reportons à ce bouddhisme Theravada dit premier, nous nous référerons à la psychanalyse dans son développement lacanien qui aura remis en valeur la fraîcheur des découvertes freudiennes.

Dans le bouddhisme, *esprit*, *conscience* et *pensée* désignent la même chose en tant qu'organe mental de la perception-conscience. Freud parlera d'appareil psychique comme d'un *lieu* lié à l'organisme en introduisant la notion d'inconscient

entre perception-conscience. Puis suivront la première et seconde topique. Constatant que l'inconscient freudien est structuré comme un langage, Lacan nommera ce lieu Autre, antérieur et extérieur au sujet, comme au delà de la relation imaginaire à son partenaire. Lieu Autre du langage en tant que trans-individuel, comme nous pourrions dire trans-migrations, d'où le sujet bouddhique reçoit les traces de ses existences antérieures. Le sujet du langage n'aura pas moins reçu de ce lieu Autre des traces ne seraient-ce que les lois symboliques de l'alliance et de la filiation chères aux anthropologues ou de l'interdit de l'inceste comme lui étant hétéronomes. Où Freud aura reconnu le complexe d'oedipe en tant que motivation de l'inconscient dans nos désirs infantiles. Complexe d'oedipe comme modalité d'inscription dans le langage qui n'a rien d'universel et le devient de moins en moins dans nos sociétés occidentales. Nous reconnaissons à la pensée bouddhique une analyse assez précise de la subjectivité, déblayée de tout psychologisme, de tout dualisme entre psyché et soma, entre intérieur et extérieur, rejetant la notion de moi autonome, bousculant les critères habituels qui caractérisent notre pensée occidentale en ce domaine. Ce qui n'est donc pas sans similitudes avec la pensée psychanalytique, même si l'une est une vision du monde et l'autre une conception du sujet dans sa vision du monde.

La première similitude entre les deux pensées concerne la question du *moi*. Le bouddhisme rejette la notion d'*atman* brahmanique comme *moi* permanent et personnel. Cette négation est acceptée comme un dogme fondamental et intangible par toutes les écoles. La psychanalyse lacanienne ne reconnaît pas le moi autonome de l'ego psychology. Pour elle, le *moi* est structurellement aliéné à l'autre en tant que son semblable, suivant en cela la première formulation de Freud du *moi* comme formation narcissique. Ainsi le corps trouve unité et complétude en tant que *moi idéal* dans le reflet de son image qui le précède dans le miroir que le sujet reconnaît comme *moi-je* (en cela spéculaire, voire stade du miroir). Ce, dans une aliénation primordiale et prototype de la relation dans sa dimension imaginaire à l'autre son semblable.

Autre rapprochement entre les deux pensées, le fait que la question du sujet se supporte d'une chaîne, celle des transmigrations des existences dans le bouddhisme, celle langagière en psychanalyse, pour autant qu'elle est une expérience de parole et de discours.

Nous utiliserons cette analogie comme artifice pour mieux faire connaître les deux pensées, et chemin faisant prendre la mesure de ce qui les rapproche et les différencie. Remarquons que ces deux chaînes trouvent leur commune mesure dans une analyse linguistique selon deux axes. L'un diachronique de la chaîne des transmigrations selon un fatalisme implacable, ou celui des mots articulés de la chaîne signifiante de la parole soumise aux règles de la syntaxe. L'autre synchronique des formes que prennent les existences, ou du sens que prennent les énoncés.

Aussi le sujet, pris sans autres caractéristiques que dans son sens premier d'être *assujetti*, ici à une chaîne, se posera la question de ce qui caractérise son être, en termes de consistance et d'existence. Tel sera notre fil conducteur entre psychanalyse et bouddhisme.

Dans la pensée bouddhique la question de l'être se déploie sans limites, indifféremment qu'il soit humain, animal, un arbre ou un rocher, dans le monde et les cosmos. Dans cette reduplication imaginaire, nous pouvons reconnaître un hommage rendu au pouvoir du langage qui nous dénature et fait de nous des animaux parlants. Ou encore, un organisme qui devient corps humain affecté ou infecté (?) par la parole. La primauté du langage nous marque d'un manque à être fondamental où c'est notre image spéculaire du moi en tant que forme qui y supplée. Nos perceptions mêmes ne sont que mentales. Ce que reconnaît le bouddhisme, les objets proposés à la méditation dite en pleine conscience, mêmes sensoriels sont des créations mentales. Ainsi n'avons-nous pas accès direct à notre organisme, si ce n'est par l'intermédiaire d'une représentation ou image qui lui donne corps.

Le bouddhisme a une conception de l'être, humain ou non-humain, animé ou inanimé, en tant que constitué de quatre éléments fondamentaux dits grands éléments : la terre, l'eau, le feu et le vent, qui n'est pas sans résonances avec d'autres conceptions antiques. A eux s'ajoutent cinq *agrégats* qui composent aussi les hommes :

1. **l'agrégat de la matière *rupa***, c'est à dire matière du corps auquel s'ajoutent les organes sensoriels, les qualités masculines et féminines, les actes du corps et de la voix, l'élément spatial et l'aliment comestible ;
2. **les sensations** naissant des stimuli au contact des organes sensoriels et leurs trois qualités : agréables, pénibles, ni agréables ni pénibles ;
3. **les perceptions** naissant du contact des organes sensoriels avec leur objet permettant de les nommer mais aussi forces opérantes des actes passés qui dans l'esprit forgent les expériences actuelles et celles à venir, conditionnées par les habitudes de pensée ;
4. **les compositions** ou multiples fonctions et qualités mentales, analysées finement dont nous citerons le désir d'action dont l'acte mental est comme tel l'acte essentiel, celui qui porte la responsabilité morale, les représentations comme idées que l'on se fait des phénomènes perçus par les sens, mais aussi mêle l'attention, le raisonnement, les mots et les syllabes, la foi, les vices et les vertus, les états d'humeur... La question de la faculté vitale est différemment traitée, considérée comme une chose à part de la matière et de l'esprit ou régissant mutuellement l'activité vitale des parties corporelles et psychiques de l'être ;
5. Enfin **la conscience, pensée et esprit** qui sont trois aspects d'une même chose pour constituer l'organe mental, un organe au même titre que ceux sensoriels. Par exemple, comme on dit que pour l'œil son objet étant la vision, sa conscience est visuelle, de même pour l'esprit dont



Scène de village. Pagode d'Oudong.

l'objet sont les pensées, on dira que sa conscience est mentale. Ainsi se définit par la méditation, six champs de la conscience, dont celle mentale constitutive de l'unité de l'être et qui, avec la volition, aura la responsabilité morale de l'acte.

Au total tout ce qui *est*, est constitué de quatre éléments fondamentaux dits grands éléments, de cinq agrégats, de douze domaines sensoriels, de dix-huit éléments cognitifs, de vingt facultés ou pouvoirs (dont tous les êtres ne bénéficient pas), auxquels se rajoutent d'autres dérivés selon les écoles.

Deuxième similitude, les deux pensées se rejoignent sur la question de la consistance. Dans le bouddhisme, le sujet la trouve dans l'*agrégat de la matière* qui lui donne corps, non entendu au sens occidental de matérialité ou de substance, mais en tant que *forme* ou *apparence*.

Ainsi agrégat de la matière et conscience mentale se confondent avec le moi en tant que spéculaire pour donner forme, unité, voire maîtrise à l'*être* dans une consistance imaginaire. Mais dans le bouddhisme, cette consistance, en tant que forme et apparence, s'étend de l'animé à l'inanimé n'ayant pas d'argument ontologique spécifiant l'humain.

Examinons les rapports du sujet à son objet censé lui donner existence, question qui devient insoluble dans la pensée bouddhique.

Il est intéressant de noter que ceux des organes des sens tels décrits dans les textes comme qualités : saveur, odeur, tangible, forme, son, ou plus exactement ce qui dans l'œil voit les formes, ce qui dans l'oreille entend les sons... , se superposent avec les objets de la pulsion. Entre psyché et soma disait Freud : pulsion orale, anale, scopique (regard), invocante (voix). Ceux de l'organe mental (pensées, souvenirs..) à celui de l'objet écrit « a » par Lacan du fantasme fondamental. A une différence près, odorat et contact sont remplacés par les fèces en psychanalyse.

Dans le bouddhisme, il s'agit de l'objet de la connaissance où sujet et objet se confondent sans discontinuité, alors que dans la psychanalyse, l'objet se dérobe pour être incons-

cient, sujet et objet s'excluant mutuellement. Quels que soient les auteurs, objet de la pulsion, objet partiel, objet bon ou mauvais, objet « a » dont l'emblème pourrait être l'objet transitionnel, il est convoqué comme objet perdu, manquant, refoulé dans l'inconscient. Que ce soit sous la forme de la mère ou de son substitut pour Freud, des objets non spécularisables et détachables des orifices réels du corps organisant les échanges primaires à elle pour Lacan, ou mieux de la Chose avant que le langage ne la fasse mère. Ou encore de l'Autre réel avant de devenir Autre symbolique, négativant les objets dans la chaîne signifiante. Des objets en cela organiques (le Ça freudien) ou dans leur dimension « réelle » échappent au pouvoir de symbolisation du langage. Quoi qu'il en soit, le sujet de la parole soutient son existence dans un rapport discontinu à ses objets, négativés par le pouvoir symbolique du langage et qui perdurent dans la pulsion ou subsumés dans le fantasme fondamental en objet « a », qui court comme une métonymie dans la chaîne langagière.

Ces objets ainsi repérés rendent compte de l'indicible de nombreuses expériences ou pathologies psychiatriques. Notre rapport au monde est organisé dans le fantasme fondamental et c'est au prix de la soustraction de l'objet que nous avons ce sentiment de réalité, qui peut se révéler fragile. Il suffit qu'il se dévoile à peine pour qu'il y ait angoisse. Confère entre autres manifestations celles de celui qu'on appelle le fou dont la parole a perdu toute adresse, qui entend, voit et pense ce que le sujet dit normal ne voit, n'entend et ne pense pas. Soit l'inconscient à ciel ouvert. Cela, quand la chaîne du langage se déstructure, ne garantissant plus cette place d'altérité à l'objet dans l'inconscient.

La question de l'existence du sujet dans la pensée bouddhique se résume ainsi pour André Bareau : « l'être n'est qu'un ensemble transitoire et en transformation incessante de cinq agrégats de phénomènes divers et eux-mêmes en perpétuel changement ». Et la pensée bouddhique, de conclure à une vacuité de l'être.

D'une certaine façon, on ne saurait mieux dire du sujet engagé dans sa parole aliénée à celui ou celle à qui elle s'adresse. Ou encore livré à ses associations d'idées en transformations incessantes de phénomènes temporo-spatiaux centrés par ses souvenirs, comme des compositions instables mais sûrement pas vides. Car Ça pense plus qu'il ne pense. Là où la signification dernière de son être lui reste une énigme, elle se réduit à l'objet de son fantasme à lui-même inaccessible en tant que tel. Certes, rien à quoi s'identifier de façon stable ou permanente dans cet ensemble transitoire et en transformation incessante, même les identifications secondaires du moi spéculaire n'y résistent pas.

Seul point à quoi se raccrocher pour le sujet, son *symptôme* comme symbole de la prise de son être dans le langage, le marquant d'une perte fondamentale. Soit un *réel* que l'ordre symbolique du langage circonscrit et sexualise. À son insu, puisque cette inscription dans le langage signe sa naissance en tant que sujet de la parole où il n'est plus que représenté dans la chaîne langagière comme sujet d'un désir

inconscient. Seul point fixe qui le fait causer, son symptôme comme commémoration de cette naissance, ordinairement vécue comme *traumatique*, par exemple dans le pathos du complexe d'œdipe, modalité d'inscription dans la chaîne qui n'est pas universelle. Mais de nature symbolique quand ceux qui suivront dans la vie ou encore ceux des malheurs des peuples ne le recouvreront pas dans la *réalité*. Toutefois naissance dans sa dimension *réelle*, car l'amputant de son être dès lors réduit à l'objet du fantasme comme cause de désir. Signant dès lors une discordance entre l'être et le moi spéculaire. La question de la satisfaction ou de la jouissance ne sera plus que partielle, comme l'objet qui la constitue.

C'est ce qu'énonce sous une autre forme Gautama devenu le Bouddha dans la première dite sainte et noble vérité de son sermon à Bénarès : tout est douleur (*sarvam dukkham*). Tel est le point de départ de la doctrine bouddhique. Qu'appelle-t-il « douleur » ? Non seulement la douleur physique et la souffrance morale mais tout ce qui nous rattache à l'existence, qui n'est constitué que de choses composées et instables, d'apparences qui sont vides.

Dans un sutra célèbre du Bouddha, il est dit :

« Conditionnés par l'ignorance se produisent les compositions (ici les différentes sortes d'actes, bons ou mauvais, du corps, de la voix et de la pensée). Conditionnée par les compositions se produit la conscience. Conditionnés par la conscience se produisent les nom et forme (...) Conditionnés par... se produisent les six domaines sensoriels... Conditionnés par... se produit le contact... se produit la sensation... se produit la soif (du désir d'exister)... se produit l'appropriation... se produit l'existence... se produit la naissance... se produisent la vieillesse et la mort, les chagrins, les lamentations, les souffrances, la tristesse et les tourments. Telle est l'origine de tout l'ensemble des douleurs » (*Vinayapitaka*).

Soit le caractère insatisfaisant de l'existence où nous reconnaissons le symptôme que Freud définit non seulement comme compromis mais formation substitutive de satisfaction en tant que l'objet du désir est perdu, et qu'il ne s'agira plus que de retrouvailles substitutives et incomplètes. Symptôme de structure, et non symptômes secondaires ou réactionnels qui peuvent s'amender, auquel Freud référerait les principales organisations psychiques : psychose, névrose et perversion. Nosographie quelque peu troublée dans notre époque dite post-moderne, de par les bouleversements culturels et sociétaux qu'elle traverse. La primauté du langage ajoutera Lacan, dans son nouage à l'organique, y laissera une trace de jouissance qui échappera à son pouvoir de symbolisation, dont le savoir ne sera plus que symptomatique. Soit la dimension du *réel* qu'il introduira. Ainsi notre économie de jouissance est marquée du sceau de l'insatisfaction que nos addictions modernes ne servent qu'à entretenir.

La seconde vérité du prêche énonce l'origine de cette douleur dans le *désir* en tant que soif d'exister sous la forme de trois maux fondamentaux : l'amour narcissique, la haine et l'ignorance décrits comme passions et impuretés.

Il est remarquable non seulement de situer le désir au principe de la chaîne des transmigrations des existences mais d'y reconnaître un effet de structure : notre manque à être signe une discordance entre le *moi* spéculaire et son être réduit à l'objet du fantasme que la passion va chercher à combler imaginativement dans l'autre son semblable. Objet du fantasme comme cause inaperçue qui rend l'objet de la perception désirable, où le moi se fourvoie. Enfin nous reconnaissons dans ces trois maux exactement les caractéristiques que donne la psychanalyse au *moi* spéculaire dans sa relation imaginaire à l'autre son semblable, source d'amour narcissique, d'agressivité quand il se fait intrus, enfin de leurre. Source de confusion par méconnaissance de la loi symbolique du langage comme tiers garant de l'altérité. Trois maux fondamentaux moteurs des actes mauvais dans la pensée bouddhique, dont il faut se libérer. C'est l'innovation apportée par lui, d'introduire l'*acte* bon ou mauvais du sujet pour constituer le véritable lien par quoi il est enchaîné au cycle des transmigrations des existences au déterminisme implacable, dans le but d'y renaître sous bonne augure ou de s'en libérer.

Seul l'acte pris en toute conscience y laissera une *trace* et tel la maturation d'un fruit pourra infléchir la destinée de son auteur selon la loi de leur rétribution qui suit des règles précises, quasi-automatiques dans leur fonctionnement, dûment répertoriées et reprises par de nombreux récits et légendes.

Traces inscrites en quel lieu de mémoire ? Où nous reconnaitrons sans peine celui que la psychanalyse théorise comme l'inconscient. *Traces* mnésiques de l'automatisme de répétition freudien (qui n'est pas reproduction du même) et avec lui celui du signifiant comme trait unaire et la notion de grand Autre du langage comme lieu de mémoire. (Ces remarques succinctes ouvriraient la porte à d'autres développements, et avec eux celui de l'acte de parole).

« Tout, ô moines, est en feu... C'est enflammé par le feu du désir, par le feu de la haine, par le feu de l'erreur... » (*Vinayapitaka*). La troisième vérité du sermon de Bénarès énonce le remède apporté à la douleur, sa cessation (*nirodha*) par celle de la soif et des trois racines du mal ou des impuretés cités ci-dessus, leur destruction totale, sans restes. On l'appelle encore extinction (*nirvana*), délivrance (*vimukti*), épuisement (*ksaya*). Soit l'extinction du feu de la *libido* de la chaîne des transmigrations comme celle de la parole.

On peut présumer que Gautama ait expérimenté une forme de traversée du fantasme pour avoir eu connaissance d'un savoir qui nous est ordinairement insu. Ne serait-ce que d'avoir repéré nos perceptions à travers le filtre de notre fantasme fondamental, structuré par le langage ajouterions-nous. Non sans transfert puisqu'il eût deux maîtres et ce n'est qu'ayant appris leur décès qu'il prêcha à Bénarès. Rien n'indique une forme de jouissance mystique chez celui devenu celui qu'on appelle le Bienheureux, l'Éveillé (la vie ne serait-elle qu'un rêve ?). Celui qui a obtenu la délivrance, l'extinction dans le nirvana. Peut-on faire l'hypothèse d'une jouissance du *rien*, une des modalités possible de l'objet ?

La discipline sévère et incessante exercée par le moine sur ses pensées, sur ses paroles et sur ses actes est une condition nécessaire à son salut. Quelle est la responsabilité du sujet sur les pensées apparues dans le rêve ? Question qui n'a pas été sans provoquer un schisme dans la Communauté, le parti rigoriste jugeant que l'impureté de celles-ci était un signe évident de la corruption de l'esprit à l'état de veille.

Dans le bouddhisme, nous ne pouvons parler de réincarnation puisque l'être est sans chair, se réduisant à une vacuité. Rejetant tout rapport de la créature à son créateur, toute transcendance où même les dieux sont soumis à la loi de l'Impermanence, le bouddhisme rejette du même coup tout argument ontologique qui spécifierait l'être comme humain. Aussi le sujet de la chaîne des transmigrations ne trouve existence sous des formes diverses qu'à être réduit à une vacuité déterminée par des *traces* des existences antérieures qu'il fait siennes dans une forme de fatalisme, soit une chaîne désincarnée et du coup quelque peu impersonnelle.

Aussi pourrions-nous qualifier cette chaîne des transmigrations d'imaginaire dans les formes qu'y prennent les existences, et purement symbolique dans les *traces* qui les déterminent, mais sans dimension *réelle* du sujet.

Tel n'est pas le cas de celle langagière de la parole, où la question de l'être est réductible à l'objet du fantasme par quoi le sujet est inscrit singulièrement dans la chaîne. Ou encore de façon organique par les orifices réels des objets de la pulsion, ou dans la dimension réelle de la jouissance qui échappe au pouvoir de symbolisation du langage.

Soit une chaîne langagière réelle en tant qu'incarnée, symbolique dans son pouvoir de symbolisation et imaginaire par le sens qu'elle véhicule. Comme on peut parler d'un corps réel dans sa jouissance, symbolique en tant que langagier et imaginaire comme moi spéculaire.

La dimension de l'altérité ne se pose pas dans ce bouddhisme premier, puisqu'il s'agit d'abord de s'extirper de cette chaîne aliénante des transmigrations, et où l'*autre* prend forme dans une reduplication infinie. Les écoles qui suivront introduiront la notion de l'amour de l'*autre* dans la compassion.

La question de l'altérité est centrale en psychanalyse, qui trouve sa garantie dans le pouvoir du Logos, soit le champ de la parole et du langage.

Le bouddhisme pourrait demander à la psychanalyse (non sans rappeler la parabole des aveugles et de l'éléphant) : est ce que le langage occupe pour elle une place transcendante ? Elle répondrait : une place assurément d'immanence transcendante, comme garantie de l'altérité de l'être en soi-même et dans le rapport à autrui. Quant à la parole ? Il faudrait distinguer celle du sujet engagé dans une adresse transférentielle et en cela incarnée, de celle réduite à un simple outil de communication ou d'information dans une parole objectivée réduite à un sens univoque et commun. Cela dépend de la position subjective de l'interlocuteur et de ce qu'il est prêt à recevoir. Mais aussi du locuteur, à la place où il le met.

La quatrième vérité du sermon de Bénarès nous ramènera

à Siem Reap où se tient le congrès de Psy Cause.

Le Prof. Ka Sunbaunat nous parlera de la place centrale qu'occupe la doctrine bouddhique dans la mentalité cambodgienne, que ce soit dans la manière de penser l'éducation, la santé et la morale, mais aussi dans la manière d'interpréter les aléas, les disgrâces et les souffrances de l'existence, qu'elles soient, physiques mentales ou sociales. Comme pour nous rappeler que nous sommes des êtres de langage. Bien sûr les concepts occidentaux importés sont inopérants pour ne susciter aucun "transfert" au sens analytique du terme, qui est comme nous savons la condition d'une relation thérapeutique.

Pour prendre place dans cette adresse transférentielle, ordinairement tenue par les représentants de la religion mais aussi par les tenants lieu de croyances multiples, le Pr Ka Sunbaunat s'appuie dans la parole du patient (et/ou de sa famille) sur ce qu'elle contient d'identification aux préceptes bouddhiques et le rapport qu'il entretient avec eux. Mais en privilégiant la dimension non seulement spirituelle et morale mais philosophique voire rationnelle du bouddhisme. Une façon de faire raisonner la grosse voix du Surmoi freudien dirons-nous. Mais ici Surmoi intégré à la culture, tel est le sens de ce mot pour Freud. Surmoi cambodgien donc, ce qui en fait tout l'intérêt.

Par delà les multiples croyances qui se sont greffées sur lui, il faut dire que le corps doctrinal du bouddhisme s'y prête à merveille dans la voie médiane qu'il promeut, c'est la quatrième dite sainte vérité du sermon de Bénarès, celui du chemin de l'Octuple sentier : « l'opinion correcte, l'intention correcte, la parole correcte, l'activité corporelle correcte, les moyens d'existence corrects, l'effort correct, la mémoire ou attention correcte, la concentration correcte ». C'est la voie médiane dictée entre les austérités extrêmes de l'ascèse et les impuretés des passions de l'existence comme il est dit, chemin qui mène à la délivrance de la souffrance valable aussi pour les laïcs, à l'Éveil pour ceux qui choisissent la voie religieuse dans la méditation et la sagesse.

Lors de ce congrès suivront d'autres orateurs tout aussi passionnants les uns que les autres, citons de façon partielle François Daniel Alberola de Phnom Penh, le Prof. Shigeyoshi Okamoto de Kyoto, Jean-louis Griger articulant bouddhisme et phénoménologie. Ainsi que le Prof. Raymond Tempier du Canada nous présentant une nouvelle méthode thérapeutique inspirée de la méditation bouddhique, le *mindfulness*, pratique dite de pleine conscience, inaugurée par JonKabat-Zinn dans les années 1970 (MBCT) développée entre autres par le Prof. Zindel Segal de Toronto. Dans un autre contexte, le Prof. François Borgeat nous parlera de l'organisation des soins en santé mentale au Canada, préfigurant ainsi le prochain congrès de Psy Cause.

Nous ne saurions quitter ce pays sans évoquer la tragédie génocidaire qu'il a connue, sous forme d'un dialogue imaginaire avec un cambodgien.

– Pour nous bouddhistes laïcs, le langage a une place relativisée, car porteur de formes et d'apparences trompeuses.

– Nous serons d'accord avec vous, le sens des mots renvoie à d'autres sens et cela sans fin. C'est pour cela que la psychanalyse prend en compte la matérialité des mots propre à un sujet, réductibles à des lettres dont joue l'inconscient, en privilégiant le signifiant plus que le signifié.

– Vous dites que le langage garantit l'altérité dans notre relation imaginaire à notre semblable, que le bouddhisme dénonce lui-même dans ces excès passionnels. Mais au niveau collectif ? Nous portons encore dans notre chair ces dates du 17 avril 1975 au 7 janvier 1979 comme vous avez connu la barbarie nazie en Europe, au cœur d'une société culturellement et scientifiquement évoluée.

– C'est une occurrence laissée par le langage, à travers les discours qui nous civilisent et font lien social en laissant la place à l'Un et à l'Autre, que celui du totalitarisme.

– Comment cela ?

– En niant cette part d'altérité en nous.

– Vous voulez dire effacer nos racines ? Ils ont nié nos identités sociales, familiales, spirituelles, jusqu'à notre nom, nous délocalisant symboliquement et physiquement, bannissant toute parole authentique, dans sa matérialité comme vous dites, parfois jusqu'au dernier souffle. Comment est-ce possible que tant d'entre nous aient pu adhérer à l'idéologie de l'Angkar, faisant de nous des étrangers dans notre propre pays ?

– C'est le propre de toute idéologie totalitaire de ne vouloir faire qu'Un, et d'éliminer ce qui apparaît comme Autre.

– Est-ce que ce sont des monstres ? Comment les qualifieriez-vous avec votre science occidentale ?

– Vous les connaissez mieux que nous puisqu'ils vivent encore à côté de vous. Regardez comment François Bizot dans son livre « le portail », témoigne de Douch dont il a été captif quelques mois entre vie et mort, bien avant qu'il ne se fasse tristement connaître comme le bourreau du camp S21. Un homme instruit, ancien professeur de maths, au caractère affable dont rien ne traduit à priori une personnalité pathologique. Comme Hanna Arendt parle d'Eichmann, comme ces « bons pères de famille » qui fusillaient à tours de bras en Pologne et comme tant d'autres. Nous pouvons faire l'hypothèse, dans cette conviction de ne plus faire qu'Un, qu'ils étaient animés du vœu de se débarrasser de leur symptôme en réalisant cette complétude imaginaire paranoïaque que promet le totalitarisme. Mais que leur refuse cette part de manque à être en eux-mêmes et qui fonctionne comme altérité. Et du coup d'éliminer toute altérité, dans un souci de purification. D'ailleurs, les plus fragiles aux idéologies se recrutent bien souvent chez les jeunes à un âge où on rencontre le symptôme avec la sexualité, c'est à dire aussi l'Autre.

– Qu'ils n'aient donc suivi les préceptes de notre culture bouddhiste, ils auraient évité ces errements de folie meurtrière.

Bibliographie :

François Bizot, *Le portail*, Livre de poche.

François Jullien, *Entrer dans une pensée*, Gallimard.

Concernant le bouddhisme, pour l'essentiel :

André Bareau, *La voix du Bouddha*, collection les intemporels chez Kiron, Philippe Lebaud Éditeur.

Concernant la psychanalyse :

Sigmund Freud, *Pour introduire le narcissisme, Au delà du principe de plaisir, Le moi et le ça, Psychologie collective et analyse du moi*.

Jacques Lacan : essentiellement *Les Écrits*.

mais aussi :

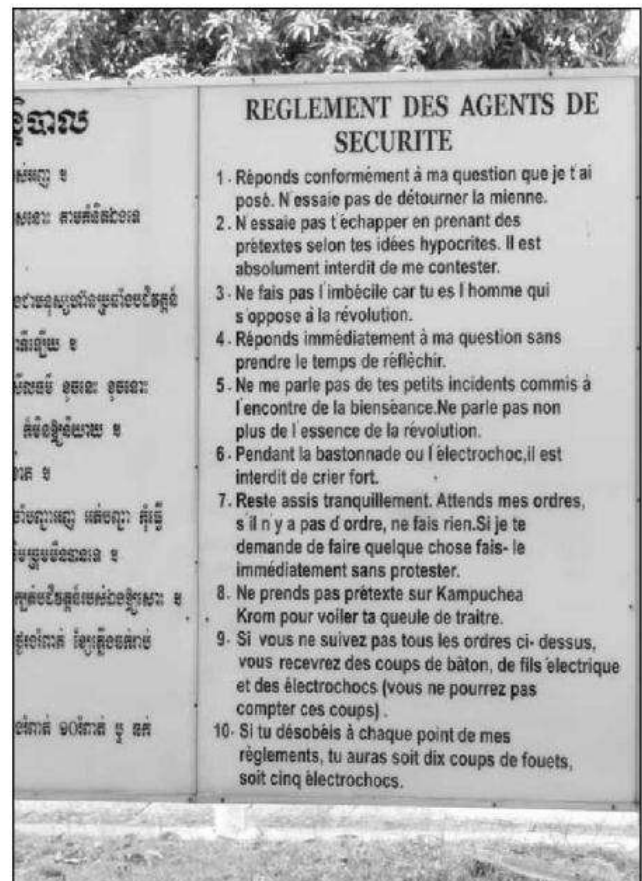
Charles Melman, *L'homme sans gravité*, Folio Essais.

Jean-pierre Lebrun, *Un monde sans limite*, Erès.

Jean Bergès, *La relaxation thérapeutique chez l'enfant*, Masson.

Dictionnaire de la psychanalyse, Larousse, collection in extenso.

Nous suggérons comme site : Freud-Lacan.com



Règlement des agents de sécurité du S 21.

L'équipe de *Psy Cause*

■ Directeur de la publication et de la rédaction

Jean-Paul Bossuat (Avignon et Zarzis)

■ Rédacteurs en chef

Marie-José Pahin (Marseille)

Péguy Ndonko (Yaoundé)

Le comité de coordination rédactionnelle est constitué du directeur et des rédacteurs en chef.

Le comité de lecture est composé du directeur et des rédacteurs en chef, ainsi que de Gérard Pirlot et de Raymond Tempier.

■ Administrateur trésorier

Chantal Roose (Avignon)

■ Secrétaires de Rédaction

Afrique du Nord : Meryem Tadlaoui (Tlemcen, Algérie)

Afrique subsaharienne : Y Jean-Marie Yéo-Ténéna (Abidjan, Côte d'Ivoire)

Amérique du Nord : Thierry Lavergne (Pierrefeu du Var, France)

Adjoint à l'Amérique du Nord : Jean-Paul Olivier (Belfort, France)

Europe : Yves Chmielewski (Avignon, France)

■ Comité de Rédaction Francophone

Jean Louis Aguilar (Béziers, France)

Charles Akondé (Cotonou, Bénin)

François Daniel Alberola (Phnom Penh, Cambodge)

Samia Attia Galand (Gatineau, Québec, Canada)

Geneviève Ayach (Paris, France)

Michèle Bareil-Guerin (Limoux, France)

Béchir Ben Hadj Ali (Sousse, Tunisie)

Isabelle Benoiton (Victoria, Seychelles)

Réda Bénosmane (Tlemcen, Algérie)

Andrew Blewett (Exeter, Angleterre)

Jérôme Bobo (Uzès, France)

Rachel Bocher (Nantes, France)

François Borgeat (Montréal, Québec, Canada)

Jean-François Bouix (Montpellier, France)

Gada Bteich (Beyrouth, Liban)

Jan Cimicky (Prague, Tchéquie)

Valentin Charles Dassa (Lomé, Togo)

Jean Philippe É Daoust (Ottawa, Ontario, Canada)

Françoise Deramond (Toulouse, France)

Anne Laure Donskoy (Bristol, Angleterre)

Moridofé Doukouré (Conakry, Guinée)

Sadek El Idrissi (Marrakech, Maroc)

Faten Ellouze (Tunis, Tunisie)

Jean-Yves Feberey (Nice, France)

Olivier Fossard (Avignon, France)

Thierry Fouque (Nîmes, France)

Martine Fournier (Marseille, France)

Ivan Galuszka (Bila voda, Tchéquie)

Jean-Louis Griguer (Valence, France)

Mommar Gueye (Dakar, Sénégal)

Jean-Pierre Olivier Kamga Olen (Yaoundé, Cameroun)

Drissa Koné (Abifjan, Côte d'Ivoire)

Kapouné Karfo (Ouagadougou, Burkina Faso)

Baba Koumaré (Bamako, Mali)

Jean Dominique Leccia (Montréal, Québec, Canada)

Catherine Lesourd (Martinique)

Ola Lindgren (Karlstad, Suède)

Myriam Livolant (Luzes, France)

Sinziana Veronica Loiso (Fains Veel, France)

Daniel Malulu (Victoria, Seychelles)

Gilbert Mananga (Kinshasa, Congo)

Youssef Mourtada (Le Mans, France)

Naasson Munyandamutsa (Kigali, Rwanda)

Corentin Nascimento (Niamey, Niger)

Jean Naudin (Marseille, France)

Valère Nkelzok (Maroua, Cameroun)

Marc Oeynhausien (Avignon, France)

Shigeyoshi Okamoto (Kyoto, Japon)

Paul Macaire Ossou-Nguiet (Brazzaville, Congo)

Arouna Ouedraogo (Ouagadougou, Burkina Faso)

Errol Palandjian (Draguignan, France)

Yves Petit (Papeete, Polynésie)

Bertrand Piret (Strasbourg, France)

Gérard Pirlot (Toulouse, France)

Marc Antoine Podlipski (Rouen, France)

Patricia Princet (Fains, France)

Jean Marie Rebeyrol (Bordeaux, France)

Anne Rivet (Avignon, France)

Claude Aline Rohman (Orléans, France)

Saliou Salifou (Lomé, Togo)

Anne Sarrassat (Nice, France)

Sophie Sauzade (Avignon, France)

Pascal Schindelholz (Lavaur, France)

Dominique Schneider (Strasbourg, France)

Maria Eugenia Socolsky (Buenos Aires, Argentine)

Ka Sunbaunat (Phnom Penh, Cambodge)

Mohamed Tadlaoui (Tlemcen, Algérie)

Petr Taraba (Opava, Tchéquie)

Raymond Tempier (Ottawa,

Ontario, Canada)

Mamadou Habib Thiam (Dakar, Sénégal)

Mathieu Tognidé (Cotonou, Bénin)

Michel Tousso (Lomé, Togo)

Amélie Trupin-Mesquita (Lisbonne, Portugal)

Josée Van Eijk (Nimègue, Pays Bas)

Raymond Videlaine (Papeete, Polynésie)

Thierry Lavergne est chargé de la coordination des projets artistiques à publier dans la revue.

■ Correspondants

Hassen Ati (Nabeul, Tunisie)

Ahmed Benrqiq (Oujda, Maroc)

Alexandra Berankova

(Ostrava, Tchéquie)

Jean-Marc Boulon (St-Rémy-de-Provence, France)

François Dethier (Lernieux, Belgique)

Jacques Dubuis (Lyon, France)

Habachi El Gammal (Assouan, Égypte)

Rahoua El Hassan (Marrakech, Maroc)

Vladimir Esaulov (Moscou, Russie)

Baba Fall (Valence, France)

Michaïl Fedorovitch Denisov (Saint Petersburg, Russie)

Prosper Gandaho (Parakou, Bénin)

Fakhreddine Haffani (Tunis, Tunisie)

Françoise Lanet (Lausanne, Suisse)

Carole Mitaine (Antibes, France)

Hosni Ouahchi (Avignon, France)

Ahmed Ould Hamadi

(Nouakchott, Mauritanie)

Béatrice Ségalas (Antony, France)

Eugeny Snedkov (Saint Petersburg, Russie)

Gyöngyigy Szilagyí (Budapest, Hongrie)

Adrien Tempier (Londres, Angleterre)

Sergeï Yakovlevitch Svistunov (Saint Petersburg, Russie)

Youri Zharkov (Moscou, Russie)

■ Membres d'honneur

Michel Bayle (Aix en Provence, France)

Moïse Benadiba (Marseille, France)

Daniel Bley (Arles, France)

Hervé Bokobza (Montpellier, France)

Thierry Bottai (Martigues, France)

Jean-Philippe Boulenger (Montpellier, France)

Stéphane Bourcet (Toulon, France)

Patrick Boyer (Uzès, France)

Boris Cyrulnik (Toulon, France)

Laurence Feller (Uzès, France)

Huguette Ferré (Martigues, France)

Jane Mac Adam Freud (Londres, Angleterre)

Alain Gavaudan (Marseille, France)

Jean-Luc Metge (Martigues, France)

Dominique Pringuey (Nice, France)

Jean pierre Staebler (Avignon, France)

Nicole Vernazza (Arles, France)

Abonnement

– Bulletin d'abonnement –

Abonnement pour un an à la revue *Psy Cause* : 50 € à partir du n° (sauf n° épuisés).

Le bulletin d'abonnement rempli ainsi que son règlement à l'ordre de *Psy Cause* sont à envoyer à :

Chantal Roose, trésorière de PsyCause
12 rue du Sancy
30133 Les Angles (France)

Nom et prénom

Adresse professionnelle.....

Code postal..... Ville.....

et *Instructions aux auteurs*

Toute proposition d'article devra être formulée et envoyée au Dr J.-P. Bossuat, à son adresse email : jpbossuat@numericable.fr. Le comité de rédaction est seul juge de l'acceptation ou non d'une communication.

Contenu de l'article

- L'article doit être obligatoirement constitué des rubriques suivantes :
- **Titre de l'article**
- **Photographie de l'auteur** (photo d'identité)
- **Nom de l'auteur** (prénom suivi du nom), qualité, adresse
- **Résumé** : 100 à 150 mots en langues française puis anglaise, exposant succinctement l'objet de l'article. Suivent les mots clés en Français et en Anglais.
- **Corps de l'article**
L'article peut être constitué de une ou plusieurs parties selon les besoins de l'exposé.
Les photographies, graphiques, dessins sont désignés sous le terme générique de « Figures ». Elles seront numérotées dans l'ordre d'apparition dans le texte (dans lequel doit exister un appel de figure).
Les légendes des figures sont séparées du reste de l'article.

• **Bibliographie** :

Pour un livre, les mentions suivantes doivent apparaître : Auteur (nom, prénom), titre (en italique), tome (si nécessaire), ville, maison d'édition, n° d'édition (si ce n'est pas la première), année, nombre de pages, pages de référence. Pour un article, dans une revue : Auteur (nom, prénom), titre de l'article entre « », le nom de la revue (en italique), le n° de volume, l'année, le n° des première et dernière pages de l'article.

Instructions techniques

Texte

Le texte doit être fourni en version informatique (fichier .doc ou .rtf) et envoyé par mail.

Photographies et figures

Les photographies ou figures doivent être d'une précision et d'une qualité suffisante pour permettre l'édition. Elles doivent être fournies en version informatique et envoyées par mail, chacune faisant l'objet d'un fichier séparé (format tif, eps ou jpg).

Tableaux

Comme pour le texte, les tableaux seront fournis en version informatique (fichier doc, xls...) et envoyés par mail.

Erratum

Dans l'article « **Éthique et fausses routes alimentaires** », en p. 21 du n°63, les qualifications des auteurs ont été omises. Les voici ci-dessous, avec les excuses de la rédaction pour cet oubli.

- Farid Kardache, Jérôme Laval, Jean François Thiebaut : psychiatres, pôle 30G06, Le Mas Careiron, Uzès
- Jacqueline Mairot, Patrick Boyer : psychiatres, pôle 30G05, Le Mas Careiron, Uzès
- Alexandre Prokopov : psychiatre, pôle 30G07, Le Mas Careiron, Uzès.

Les états limites

XV^e COLLOQUE INTERRÉGIONAL DE PSYCAUSE EN FRANCE



le samedi 29 mars 2014 au Château de Rochemorand

Colloque organisé par la section française de Psy Cause International ainsi que par la revue Psy Cause. Il est co-présidé par le Dr Jean Louis Griguer, psychiatre chef de pôle au Centre Hospitalier Le Valmont à Valence et rédacteur de la revue Psy Cause (contact : jean-louis.griguer@orange.fr) et par le Dr Jean Paul Bossuat, directeur de la revue Psy Cause et président de Psy Cause International (contact : jpbossuat@numericable.fr). Les inscriptions se font auprès de la trésorière Chantal Roose (contact : chantal.roose@bbox.fr). Ce colloque est ouvert à tous les professionnels français et francophones.

Le programme et les tarifs sont à lire sur le site : <http://www.psychause.info> et peuvent vous être adressés à votre demande avec un bulletin d'inscription.