

ETUDE NEUROPSYCHIATRIQUE ET PARAPSYCHOLOGIQUE DES FAITS DE GARABANDAL

*Conférence du Docteur RICARDO PUNCERNAU.
Professeur-Adjoint de la Faculté de Médecine de Barcelone.
Ex-Directeur du Département de Neurologie de la Clinique Universitaire
de Pathologie générale. Conseiller neurologique du Département d'Angologie
de l'Institut Polyclinique.*

Président-Fondateur de l'Association espagnole de Recherches Parapsychologiques

1°) JEUX D'ENFANTS?..



Pour rechercher d'un point de vue médical les causes des phénomènes qui se produisirent à Saint Sébastien de Garabandal des années 1961 à 1965, nous devons en premier lieu voir, comme on dit, s'il pouvait s'agir *d'un jeu d'enfants*, c'est-à-dire d'une simulation consciente.

En sa période la plus active, les phénomènes durèrent plus d'un an et demi, avec un grand nombre de trances authentiques accompagnées d'une perte complète de la sensibilité et de la sensorialité, avec des modifications notables du tonus musculaire, ainsi qu'une résistance extraordinaire à la fatigue et surtout avec une grande profusion de paraphénomènes parfaitement constatables par les observateurs, et tels qu'il faut rejeter la possibilité d'un jeu, d'une simulation. Entre autres, il y a un détail que l'on peut observer sur de nombreuses photographies obtenues pendant les trances et qui permettent

de rejeter sans plus la possibilité d'un jeu, d'une simulation. C'est le changement instantané de l'expression émotionnelle des 4 enfants à la fois, absorbées qu'elles étaient dans la vision, et fréquemment sans contact physique qui leur permette de faire quelque signe que ce soit pour se comporter ensuite comme d'invraisemblables actrices.

Je crois qu'il n'est pas nécessaire d'insister plus avant. Une observation attentive des trances des fillettes suffisait pour rejeter cette supposition de jeu.

2°) HYSTERIE?..

La deuxième et plus importante cause possible de tous ces phénomènes, qui se présente à la pensée du scientifique, est *l'hystérie*.

L'hystérie est une névrose qui, d'après Elf, se caractérise par :

- a) l'hyperexpressivité somatique des idées, des images et des affections inconscientes.
- b) l'altération de la structure de la personnalité, caractérisée par la psychoplasticité et la suggestionabilité.

En ce qui concerne l'hystérie et en nous bornant au plus important pour ce qui est de Garabandal, nous devons considérer principalement deux choses :

- a) les états de transe des fillettes.
- b) leur caractère et leur personnalité.

a) les états de transe pouvaient rappeler, bien que de loin, les états paroxysmiques, les crises hystériques à la Charcot. Au début des trances avec chute, on pouvait vaguement penser à l'arc hystérique typique. Durant les états de transe, il y avait perte de la sensibilité tactile, thermique, et douloureuse. Cela peut être observé avec une intensité plus ou moins grande dans les états hystériques ; bien que normalement, l'hystérique réagit habituellement aux stimuli douloureux forts ou à la provocation d'un réflexe oculo-cardiaque.

Le paroxysme hystérique, la crise hystérique se présente en général sous un aspect émotionnel déplaisant, avec manque d'harmonie, quelquefois avec des contorsions ayant un aspect nettement sexuel, avec de la paralysie, des spasmes ou contractures, avec des crises de larmes typiquement hystériques d'aspect déplaisant, voire répugnant.

On ne rencontrait pas ces caractéristiques à Garabandal.

b) Le caractère et la personnalité des petites filles n'étaient pas hystériques. Elles étaient très difficilement suggestionables et hypnotisables. On ne voyait pas d'inconsistance ni dans l'identification ni dans l'unité de la personne, ni dans la trame de leur vie. Par ailleurs, jusqu'ici, et alors que bien des années ont passé, elles n'ont pas évolué vers quelque type que ce soit de névrose ou de psychose.

Il n'y avait aucune sorte de recherche théâtrale ou exhibitionniste. Le retour à la normale était tranquille, souriant et pacifique ; au cours de la transe, tout se déroulait avec une sorte d'ordre et de calme serein.

3°) CATALEPSIE?..

Une autre supposition, qui fut faite par un des médecins de la Commission, fut qu'il pouvait s'agir de catalepsie ou d'états cataleptiques.

Dans les états cataleptiques, le sujet est inerte, les yeux soit fermés soit ouverts, sans la triade caractéristique du sommeil (myose, strabisme divergent, et contraction de l'orbiculaire). Cet état est semi-conscient ; il peut durer des heures ou des jours. Son allure évoque et fait penser à l'hypnose, dont nous parlerons plus loin.

Disons que telle est la symptomatologie de l'état cataleptique, mais la catalepsie est un état mal défini.

Certains auteurs l'assimilent aux catatonies, avec permanence du malade dans la position qu'on lui a imposée et la « flexibilité de cire » des muscles. On la rencontre surtout dans les maladies purement psychiatriques comme dans la schizophrénie catatonique.

Un autre type de catalepsie est lié à des dysomnies et à des paralysies dissociées du sommeil, juste à l'état hypnogène (endormissement), ou à l'état hypnopompique (moment du réveil). Ce cas-ci serait l'inverse du somnambulisme, alors que dans ce cas-là, il y aurait paralysie de type moteur et conservation de la conscience.

Finalement, il y a d'autres syndromes qui vont du « mutisme a-kiné-sique » au syndrome dénommé « locked in » ou syndrome de « l'homme refermé sur lui ». Ils sont produits par des altérations de type vasculaire, tumoral, infectieux ou traumatique au niveau du système réticulaire activateur ascendant et des projections dans le tronc cérébral ou dans le di-encéphale. Dans l'ensemble, ce sont des cas exceptionnels.

Il ne faut pas confondre les catalepsies avec la narcolepsie et la cataplexie, qui sont des crises

d'hypersomnie, avec défaillance aiguë du tonus musculaire (cataplexie) de durée brève et quelquefois liées à des émotions.

Nous pourrions dire que, vu la symptomatologie de ces phénomènes, comparée à ceux de Garabandal, *il s'agit de choses complètement différentes.*

Pensons à ceci, que les trances de Garabandal étaient immobiles, mais aussi en état de marche, et quelquefois très rapide, avec toutes sortes de mouvements intelligents et avec une finalité précise.

Je pense que, peut-être, les médecins qui défendirent la thèse de cet état, le firent au début des phénomènes, alors qu'ils étaient seulement immobiles. A dire vrai, il n'y a pas de base objective pour défendre cette hypothèse.

Pareillement, il faut traiter des crises crépusculaires et des états de transe hypnotique.

L'état crépusculaire hypnotique consiste en un affaiblissement de la conscience, avec un début et une fin brusques, qui peuvent aller de la simple obnubilation à la stupeur qui, selon P. Janet, comporte une expérience semi-consciente de dépersonnalisation et d'étrangissement, généralement centrée sur une idée fixe.



Comme nous l'avons dit, ces états évoquent l'hypnose.

L'état extatique en viendrait à être ce que nous pourrions appeler l'envers de l'état hypnotique. Tous deux situent le sujet hors du niveau de la conscience normale, mais sous deux modes différents. Comme si l'un d'eux, l'extatique était tiré vers le dehors, vers le haut, vers le supraconscient ou le métaconscient, et l'autre, vers la profondeur du subconscient. Dans l'hypnose, il y a flaccidité des traits, regard inexpressif, aspect général stupide et somnolent, comme d'un masque. Que l'on compare avec les états de transe de Garabandal, dont nous avons maintes photographies, avec leur vivacité d'expression émotionnelle, que ce soit des états de transe tristes, ou pathétiques, ou souriants, ou embellis. Par ailleurs, il est impossible que, dans un groupe de 4 fillettes, on puisse les faire entrer et sortir de transe instantanément, avec reproduction exacte, en même temps, et pendant le même temps, et avec les mêmes variations simultanées.

Même en considérant la possibilité d'un ordre ou d'un signal posthypnotique, cela ne peut embrasser les variations correspondant aux circonstances qui surgissaient et auxquelles les fillettes répondaient par des attitudes accomplies et des paroles adéquates.

4°) TROUBLES DE LA PERCEPTION ?..

Quant aux troubles de la perception, nous pouvons rejeter, vu le contexte de leur déroulement et leur mode de production, les hypothèses deidétisme, illusion, hallucinose, etc.

Par contre, vu son importance, nous allons nous arrêter sur les hallucinations.

L'hallucination (perception sans objet) peut être simple, soit visuelle, soit auditive, soit olfactive, soit tactile, et, en ce cas, on rencontre des altérations de zones cérébrales déterminées.

L'hallucination complexe est rare et ne se rencontre pas sans troubles neurologiques ou psychiques importants, comme nous le verrons lorsque nous traiterons des délires.

A Garabandal, outre que l'examen neurologique était normal, nous rencontrerions ceci : il n'y aurait qu'un grave trouble de la perception et par contre tout le reste des domaines neurologique et psychique serait normal. Les hallucinations complexes dans les psychoses sont d'ordinaire accompagnées de détérioration psychique globale.

On peut obtenir dans l'état hypnotique des hallucinations plus ou moins complexes. Mais arriver à provoquer la même hallucination et en même temps à 4 fillettes distinctes, avec le même contenu se traduisant en fin de compte et simultanément par une expression émotionnelle précise est quelque chose de très difficile.



On a fait des essais d'hynoptiser 4 fillettes à la fois et de leur suggérer une vision plaisante ou déplaisante. Elles réagissaient de façons, qui se ressemblaient, mais on ne pouvait obtenir les changements semblables et simultanés des fillettes de Garabandal.

Ces hallucinations complexes peuvent se produire dans les états délirants, tant dans les psychoses délirantes aiguës - ce qui ne serait précisément pas le cas de Garabandal - que dans les psychoses délirantes chroniques, où il y a aliénation du « je », et qui sont continues, persistantes et tenaces.

Dans les circonstances relatives aux fillettes en question, il y avait une personnalité normale et bien constituée, qui les distinguerait de la paranoïa, de la schizophrénie paranoïde, des psychoses hallucinatoires chroniques et de la parafrénésie.

Dans ces cas, le fond du caractère et de la personnalité se trouve lié chez le paranoïaque à la méfiance, l'orgueil, l'agressivité et la psychorigidité. Chez le schizophrène, se trouvent l'autisme et la désagrégation. Dans les psychoses hallucinatoires chroniques, il y a automatisme idéo-verbal, sensoriel multiple et psychomoteur, ainsi que dans les parafrénésies à phantasmes.

S'il s'agissait d'hallucinations à Garabandal, ce serait des hallucinations simples, sans contexte de maladie mentale, sans troubles de la pensée. S'il s'agissait d'automatisme sensoriel hallucinatoire, tout se déroulerait avec sérénité, ordre, calme, sans perceptions anormales ni déplaisantes, ni aucun automatisme psychomoteur pathologique.

Comme nous l'avons dit, il y a un fond pathologique persistant en toute maladie mentale. A Garabandal, les symptômes ne se seraient manifestés que par intermittence, pendant les trances. On ne percevait chez les fillettes aucun trait de type névrosique. Leur humeur était stable, tolérante, sans contradictions.

Outre ce que j'en ai dit, la non-existence d'autres maladies neuropsychologiques était si évidente que nous nous bornerons à les mentionner. Telles sont les démences, les oligophrénies, la psychose maniaco-dépressive, les psychoses confusionnelles, l'épilepsie, les névroses obsessionnelles de phobies ou d'angoisse, etc.

5°) EXPERIENCE HYSTERIQUE AUTOSUGGESTIVE" ..

Une autre possibilité dont il fut question était celle d'états de trances hystériques avec conscience hypnoïde.

On a aussi avancé pour Garabandal l'hypothèse suivante :

Par suite d'un mouvement émotionnel intense dû à une expérience vécue de culpabilité qui, en ce cas, serait le vol des pommes et les réflexions bien connues des fillettes sur l'ange et le diable, il se serait alors établi un

contact en circuit fermé de type suggestif profond de caractère hypnotique, ouvrant la porte à une expérience vécue hystérique auto-suggestive. Alors, au lieu d'hallucinations, on aurait des pseudo-perceptions. [*Note de l'Editeur* : Il est louable de chercher une explication ; mais, encore faut-il ne pas extrapoler ni extravaguer en cette « histoire » de pommes !..



1) le pommier et ses fruits, au bord du chemin, était pratiquement à tous ceux qui passaient... 2) Des pommes sur cet arbre sauvage, le 18 juin, étaient grosses comme deux noisettes !.. Il n'y avait pas de quoi fouetter un chat. 3) Les mamans de nos «ninas», très fermes sur la bonne éducation de leurs filles, n'ont jamais «fait un plat » de ces pommes... Une gaminerie, c'est sûr, qui n'avait pas de quoi déclencher en ces fillettes solides une culpabilité morbide. Un peu de bon sens suffit en cette « histoire » de pommes. (Abbé A. Combe).]

Dans ce cas aussi, il pourrait se produire des rendements ou efforts physiques extraordinaires.

Vu la difficulté de rencontrer un si grand accroissement de suggestibilité chez 4 fillettes à la fois, on supposa que cette induction était dirigée subconsciemment par Conchita, et les phénomènes se développèrent chez les 3 autres fillettes.

On a dit par exemple que si l'on parle à un enfant de la fête des rois mages, cela peut induire en lui une telle attente que, s'il est très suggestible, il est possible qu'il finira par voir les augustes personnages la nuit des Rois Mages. Néanmoins, il est alors plus difficile d'expliquer que, par cette pure et simple suggestion, il entrerait en transe hypnotique. Que cela arrive à 4 fillettes à la fois complique beaucoup les choses et que ces fillettes si suggestibles se trouvent ensemble dans un petit village, le rend encore plus difficile.

Outre ce que j'ai déjà dit sur le caractère et la personnalité de l'hystérique, il y a à Garabandal comme nous le verrons tout de suite une série de phénomènes parapsychologiques qui dépassent de beaucoup la possibilité de l'explication ainsi donnée. De plus, si l'on considère cette supposition, il demeure le fait que, alors que l'induction positive sur les autres fillettes paraissait terminée, les phénomènes avaient continué et s'étaient répétés.

6°) HETEROHYPNOSE?..



Une autre hypothèse dont on a parlé est celle de l'hétérohypnose.

L'induction hypnotique pratiquée par une autre personne exige soit la présence de l'hypnotiseur, soit, quelque médiateur, comme la voix ou l'image, qui transmette la suggestion de l'hypnotiseur.

Il n'y avait certainement pas à Garabandal cet hypnotiseur supposé. De plus, comme je l'ai dit, il n'aurait pas pu embrasser les variations imprévues, en accord avec les circonstances. De même et de plus, les trances survenaient quelquefois simultanément, séparément, et en des lieux éloignés les uns des autres.

Pour résumer ce paragraphe, nous voulons insister sur ce qui suit.

a) des processus différents peuvent donner lieu à des symptômes semblables, vu que l'organisme qui les manifeste est le même.

b) à Garabandal, la symptomologie est inverse et ne forme pas un ensemble, structurant, comme le ferait un squelette, une maladie quelconque.

c) à Garabandal, même en supposant qu'il s'agirait d'hallucinations psychosensorielles, on ne constatait pas un contexte clairement pathologique.

Pour autant, « ces hallucinations » ne tombaient pas dans le cadre d'aucune maladie de type neuropsychique.

7°) PARAPSYCHOLOGIE ?..

Faits et phénomènes parapsychologiques. Telle est l'explication, quoique non totale, qui résoud au mieux le problème de Garabandal.

Les phénomènes parapsychologiques ou phénomènes Psi se divisent en trois groupes.

a) phénomènes Psi Gamma ou phénomènes entre deux psychismes.

b) phénomènes Psi Kappa en rapport avec la matière.

c) phénomènes Psi Tau en rapport avec le temps passé ou futur.

Pour ce qui est du premier groupe, il y a à Garabandal une série de phénomènes de télépathie, de télégnose, de clairvoyance, phénomènes connus et vérifiés par des témoins bons et nombreux, moi-même inclus. Ces phénomènes Psi Gamma sont quelquefois à grande distance et ont quelquefois lieu des heures ou des jours après avoir assisté à une transe à Garabandal. Quant à la clairvoyance, les identifications de personnes ou d'objets sont fréquentes. Beaucoup d'entre elles sont relatées dans les livres qu'on a écrits sur Garabandal et dans mon petit opuscule sur « Phénomènes Para-psychologiques à Garabandal ».[Cet opuscule d'un grand intérêt a été édité en français. Vous pouvez le demander à M. l'Abbé A. Combe.]

Dans le second groupe, celui des phénomènes Psi Kappa en rapport avec la matière, nous pouvons citer les changements de poids chez les fillettes en état de transe, le cas connu de l'eau bénite, la stabilité de la température corporelle en dépit des changements de la température ambiante et de l'exercice que donnaient les marches extatiques, l'insouillure, et autres phénomènes connus. La communion visible de Concita (sans parler des phénomènes noétiques et au plus intime de certaines personnes, cas Damians, cas Dr. Caux) n'est pas une production ectoplasmique par un médium expérimentée. D'après la grande majorité des témoins présents, l'hostie apparut instantanément sur la langue de la fillette ; elle n'est pas apparue progressivement comme cela se passe d'ordinaire dans ces cas de production ectoplasmique.

Dans le troisième groupe, celui des phénomènes Psi Tau en rapport avec le temps futur, il faudrait soupeser les prédictions accomplies.

Les phénomènes parapsychologiques de Garabandal sont si importants en qualité et en quantité, qu'on peut les considérer comme uniques dans l'histoire de la parapsychologie.

Pour résumer tout ce qui a été exposé, je dirais que bien qu'il y ait à Garabandal quelques phénomènes qu'on peut assimiler à quelque maladie ou autre, on ne rencontre pas d'explication scientifique naturelle pour l'ensemble des faits qui se sont passés à Garabandal.

Puncernau

— traduit par François Turner, à Blois, France, le 9 Août 1978 —

En l'Absence du Dr. R. Puncernau retenu à Barcelone par une fatigue cardiaque, sa conférence fut lue au

