

Résumé du diagnostic différentiel sur les troubles de la perception et les infestations spirituelles

DR. JACQUES MABIT¹

Introduction

On entend communément par « troubles de la perception » toute altération des sens naturels de l'être humain qui lui permettent de saisir la réalité. Ce trouble générerait une distorsion de la perception du réel susceptible d'entraîner une interprétation erronée de l'environnement. Ce diagnostic est posé à partir de manifestations considérées comme pathologiques telles que les hallucinations, qui consistent en la perception d'un objet qui serait inexistant, ou bien de phénomènes psychiques inhabituels comme la télépathie, la clairvoyance, le devinement de la pensée d'autrui ou l'écoute de voix. En l'absence d'assise matérielle de ces perceptions, l'interprétation qui en résulte est considérée comme imaginaire, illusoire ou même délirante.

Or, cette définition générale s'appuie sur des présupposés qui demanderaient à être révisés et que nous avons abordés dans un article plus complet et détaillé sur « Les troubles de la perception et rapport au monde invisible »².

Nous proposons ici, sur la base de notre expérience clinique et thérapeutique de plus de trois décennies, un résumé des éléments diagnostiques qui permettent d'affiner le discernement quant à une possible origine spirituelle parasite des troubles d'une personne souffrante.

Diagnostic et discernement

Un trouble de la perception requiert d'un diagnostic afin d'établir d'abord si celui-ci est lié à des causes physiques.

Causes physiques à écarter :

1. **Lésions de l'organisme**, notamment du système nerveux.
2. **Tumeurs cérébrales**.
3. **Intoxications** (métaux lourds).

¹ Médecin, président fondateur du Centre Takiwasi, Pérou : www.takiwasi.com

² Jacques Mabit (2024) Troubles de la perception et rapport au monde invisible, 20 p., publié sur le site web de Takiwasi, https://www.takiwasi.com/docs/arti_fra/troubles-perception-rapport-monde-invisible.pdf

4. **Exposition excessive** à des ondes électromagnétiques ou des rayons ionisants.
5. **Effets secondaires de médicaments** psychiatriques.
6. **Origine physique de symptômes** comme les acouphènes ou l'épilepsie.

Causes psychiques à écarter :

Sur le plan psychique, l'hystérie doit être écartée dès le départ. Pour un thérapeute entraîné, cela n'est généralement pas très difficile. L'hystérique peut mimer avec excellence des troubles d'origine spirituelle, mais il s'agit d'une manifestation de problématiques psychoaffectives.

Quand suspecter une origine spirituelle ? :

1. **Examens médicaux négatifs** ou **traitement conventionnel inefficace.**
2. **Multiplicité des diagnostics psychiatriques.**
3. **Persistance des symptômes** après arrêt des médications.
4. **Présence de cauchemars récurrents et troubles du sommeil.**
5. **Thématiques spirituelles** dans les symptômes (blasphèmes, rejet du sacré).
6. **Impulsions à des actes immoraux.**
7. **Malchance inhabituelle et persistante.**
8. **Sensation de présences nocturnes, manifestations paranormales.**
9. **Écoute de voix négatives.**

Diagnostics conventionnels avec suspicion d'infestation probable :

1. **Auto-perception des patients** (sensation de présence maligne, surtout nocturnes, à l'état d'éveil, demi-sommeil ou cauchemars, avec perturbations physiques du lieu – bruits, objets mobilisés, odeurs désagréables...).
2. **Troubles dissociatifs** : existence de deux entités (moi et esprit parasite).
3. **Troubles psychiatriques** : bipolaire, borderline, post-traumatique (PTSD), hyperactivité (TDAH).
4. **Troubles Obsessionnels Compulsifs (TOC) et syndrome de Tourette** : infestation quasiment certaine.

5. **Hallucinations auditives** : suggestions verbales possibles d'un esprit parasite.
6. **Troubles alimentaires** (anorexie-boulimie) très souvent liés à des abus sexuels et à l'inceste.
7. **Conduites autodestructrices** (suicide, addiction, automutilation...) **et transgressives répétées** (abus, violence, délinquance, impudicité, etc.).
8. **Bouffées délirantes associées à la consommation de cannabis ou d'autres drogues.**
9. **Le syndrome des jambes sans repos.**

On se penchera avec un intérêt particulier sur les troubles dits dissociatifs. Le patient est censé être divisé intérieurement entre deux (ou davantage) de personnalités, avec donc une « schize » (coupure) de son moi (schizophrénie). Or, dans le cas d'une infestation, il y a bien deux êtres présents (ou davantage), le moi du sujet et des entités parasites (mauvais esprits). Dans les Toc (Troubles Obsessifs-Compulsifs), l'infestation est également très fréquente, l'entité parasite harcelant le sujet en le culpabilisant. Le syndrome de Tourette typifié avec coprolalie (paroles obscènes) et copropraxie (gestes obscènes) est quasiment toujours le résultat d'une infestation. Lors des « hallucinations auditives », il peut y avoir vraiment « quelqu'un » qui parle, en l'occurrence un esprit parasite : ce diagnostic différentiel est très important puisque ce seul symptôme suffit souvent à étiqueter un patient de psychotique, avec imposition d'un traitement chronique lourd et toxique à vie, parfois à vie.

L'infestation possède toujours un ancrage corporel et, au lieu d'insertion, le patient peut ressentir des démangeaisons, des troubles cutanés persistants, des élancements douloureux, des douleurs chroniques sans cause probante. Les ancrages les plus fréquents sont la tête et le cou, le dos depuis la nuque jusqu'au coccyx, et la sphère génitale. Une douleur lancinante ou avec élancements sur l'omoplate signe quasiment toujours un esprit parasite associé à un sortilège.

Méthodes diagnostiques des médecines traditionnelles :

Les médecines traditionnelles sont dotées de méthodes pratiques qui permettent d'objectiver l'infestation, à la ressemblance d'un examen d'imagerie médicale. Il s'agit essentiellement d'imprimer sur un corps organique tiers les perturbations du corps du patient.

1. **Transfert des perturbations sur des organismes tiers** (cobaye, poule, œuf) : méthode diagnostique et thérapeutique.

2. **Transfert sur substances inorganiques et végétales** (papier journal, pierre d'alun, palmier chonta, bougies).
3. **Prise du pouls énergétique.**
4. **Usage de plantes visionnaires en contexte rituel** (ayahuasca, cactus à mescaline, iboga, peyotl, champignons).

Signes classiques reconnus par la pratique exorciste chrétienne :

1. **Rituel d'exorcisme et prières de libération** : la réaction aux prières signe un trouble spirituel, l'absence de réaction n'écartant pas l'infestation (faux négatif).
2. **Parler en langues inconnues du sujet.**
3. **Force hors du commun.**
4. **Répulsion violente envers le sacré.**
5. **Déformations du visage et agitation.**
6. **Phénomènes extraordinaires** (lévitation, distorsions corporelles).

Autres signes de possible infestation :

1. **Malchance inhabituelle et persistante.**
2. **Odeurs répugnantes sans cause identifiable.**
3. **Signes cutanés inhabituels** (figures ésotériques).
4. **Port de médailles bénies non supporté.**
5. **Comportements anormaux sous intoxication** (alcool, cannabis) avec amnésie ultérieure par le sujet de son comportement erratique.
6. **Attraction irrésistible ou rejet incontrôlable envers une personne** (philtres d'amour ou de haine).
7. **Sensation d'intrusion mentale avec des images, idées ou voix négatives** (agressives, humiliantes, obscènes, méprisantes, etc.).
8. **Attraction pour les thèmes morbides** (torture, sadisme, abus, maltraitance, films d'horreur, etc.), **étranges, paranormaux ou liés à une dimension supposée « secrète »** (savoirs cachés, groupes initiatiques, mystères anciens, trésors cachés, etc.).
9. **Multiplication de phénomènes paranormaux et synchronicités négatives.**

10. Dégoût, gêne, incommodité envers les choses sacrées.

Certains éléments contextuels, sans constituer des preuves irréfutables, doivent également être pris en considération, comme source potentielle d'infestation :

1. Apparition soudaine de problématiques à la suite de pratiques occultes, ésotériques, de divination ou de magie (même sous forme de jeu).
2. Troubles survenant après des pratiques, même bien intentionnées, dans un cadre New Age ou gnostique.
3. Troubles survenant après la fréquentation de « thérapeutes » autoproclamés : chamanes, magnétiseurs, voyants, devins, exorcistes non religieux, « maîtres spirituels », etc.
4. Antécédents d'abus sexuels, existence de contexte familiaux incestueux, vie sexuelle perturbée.
5. Origine ethnique de la personne souffrante : les pratiques de sortilèges et enchantements, sorcellerie et magie sont beaucoup plus fréquentes chez les personnes originaires de peuples premiers et les immigrés originaires de pays avec des cultures ancestrales.
6. Consommation addictive de substances psychoactives ou médicaments psychotropes.

Bien entendu, être un thérapeute « alternatif » ne peut aboutir en soi, à son invalidation. Certains sont excellents et d'autres efficaces pour un travail de désinfestation. De la même façon, l'origine ethnique non plus ne représente pas un signe absolu d'infestation mais seulement un indice possible d'action maléfique liée à des pratiques autochtones préjudiciables très courantes dans ces cultures. Les abus sexuels comme la consommation de drogue n'aboutissent pas inévitablement à des infestations, mais y conduisent souvent.

Infestations anciennes

Les infestations anciennes sont plus difficiles à détecter du fait de l'accoutumance du sujet qui a appris à vivre avec, sans suspecter leur existence. Cela est d'autant plus vraies avec les infestations transgénérationnelles qui sont présentes dès la conception.

De nombreuses infestations remontent à l'enfance, avant l'âge de 12 ans, et leur origine est très souvent oubliée ou censurée par le sujet (amnésie traumatique), à cause d'une menace clairement formulée (abus sexuel), par peur des conséquences pour les proches (mise en cause d'un parent incestueux, par exemple), ou par incapacité à intégrer psychiquement et émotionnellement l'évènement traumatisant.

Par ailleurs, tout choc traumatique peut provoquer une fissure dans l'intégrité du sujet qui permet l'intrusion d'une entité maligne. Ces événements peuvent passer inaperçus parce qu'habituels ou attribués aux incidents communs de l'existence : par exemple, une anesthésie médicale ou dentaire peut engendrer un état modifié de conscience équivalent à la consommation de drogue ; un risque de noyade ou une intoxication alimentaire peut générer chez l'enfant une angoisse de mort, porte d'entrée pour un parasitage spirituel. L'angoisse produite en voyant pour la première fois un mort ou un blessé grave lors d'un accident où l'enfant est simple spectateur, sans risque de danger personnel, est également suffisante. La fracture psycho-émotionnelle dépend non de l'importance de l'incident, mais de la façon dont il a été vécu intérieurement par l'enfant.

La notion de degré d'infestation

A la multiplicité des sources d'infestation, l'ignorance de leur existence quand elles sont anciennes ou transgénérationnelles, la dimension subjective du traumatisme initial dans l'enfance, s'ajoute la grande variabilité de l'intensité de leur emprise.

Les entités parasites, démoniaques ou mauvais esprits ne sont pas du même niveau hiérarchique, ni dotés de la même puissance maligne. Les esprits pervers ou impurs les plus puissants sont connus des exorcistes et leurs manifestations spectaculaires diffusées dans le grand public. Mais ceux de moindre puissance ou de meilleure discrétion, demeurent largement ignorés. Ainsi, de nombreuses personnes du commun des mortels sont infestées sans le savoir. Il n'y a pas a priori mémoire de grand traumatisme, pas de pratique occultes évidentes qui mettraient sur la piste de leur parasitage.

Leurs souffrances sont attribuées à des problèmes psychiques, voire psychiatriques, ou simplement aux difficultés habituelles de l'existence humaine. Le trouble psychique engendré par un inceste ne conduit quasiment jamais à la recherche d'un « esprit d'inceste », même chez les prêtres exorcistes. Ces victimes, elles-mêmes dans l'ignorance d'une possible infestation, ne recherchent pas l'aide adéquate qui pourrait les délivrer (pour autant qu'elle soit disponible).

Conclusion

L'infestation spirituelle doit être envisagée face à des troubles persistants, résistants aux traitements médicaux et psychologiques, surtout si associés à des signes spirituels, des pratiques occultes, ou la consommation de substances psychoactives. La détection et le traitement nécessitent souvent une approche interdisciplinaire et la considération des dimensions spirituelles et énergétiques ignorées par la psychiatrie conventionnelle.