

Clinique des expériences exceptionnelles

Thomas Rabeyron

Clinique des expériences exceptionnelles

Aux frontières du processus de symbolisation

DUNOD

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.

Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© Dunod, 2020
 11 rue Paul Bert, 92240 Malakoff
 www.dunod.com

ISBN 978-2-10-079646-5

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2^o et 3^o a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Table des matières

<i>INTRODUCTION</i>	1
1. Prolégomènes à l'étude clinique des expériences exceptionnelles	7
Définir l'exceptionnel	7
Phénoménologie et classification	11
Caractéristiques principales	20
Hypothèses généralistes	29
2. Les expériences exceptionnelles à travers l'histoire des pratiques cliniques	41
Entre magnétisme animal et somnambulisme artificiel	43
Spiritisme et hypnotisme	48
Les précurseurs modernes : les sociétés de recherche psychique	51
Perspectives contemporaines sur les destins de l'occulte	61
3. La solution paranormale, entre trauma et perméabilité psychique	69
Événements de vie négatifs et expériences exceptionnelles	70
Intersubjectivité précoce et expériences exceptionnelles	73
Traumas dans l'enfance et expériences exceptionnelles	79
La perméabilité psychique et ses multiples formes d'expression	87

4. Processus hallucinatoires et états modifiés de conscience	119
Hallucinations et expériences exceptionnelles	120
Analyse structurale et expériences exceptionnelles	124
États modifiés de conscience et états hypnotiques	130
Fond hallucinatoire de la psyché et figurabilité psychique	133
5. Les formes primaires de symbolisation et le psi	143
Métabolisation psychique et symbolisation primaire	144
Expériences de rencontre et dimension symboligène	150
Le psi dans la pratique clinique	156
Vers un modèle heuristique du psi ?	165
6. Les abductions : clinique de l'originaire	175
Phénoménologie et facteurs associés aux expériences d'abduction	176
L'abduction, entre paralysie du sommeil et processus hypnoïdes	188
Abduction, clivage et trauma	191
Fantasmes de séduction et situation anthropologique fondamentale	195
7. La télépathie : clinique de l'intersubjectivité primaire	207
Freud et la télépathie : un héritage inexploité ?	208
L'occult(é) dans la correspondance Freud-Ferenczi	217
Développement des positions télépathiques et anti-télépathiques	228
Transferts et processus télépathiques	237
8. Les sorties hors du corps : clinique de la réflexivité	253
Les expériences de sortie hors du corps et leurs conséquences	254
Sorties hors du corps, enveloppes psychiques et trauma	259
Matrice hallucinatoire, subjectivité et habitat psychique	265
De l'autre côté du miroir : double, réflexivité et processus symboligènes	270
9. Les expériences de mort imminente : clinique de la transformation	279
Phénoménologie et répercussions psychologiques	279
Vécu agonistique et vide représentationnel	288
Potentialité symboligène et relance de l'activité représentative	292
Formes extrêmes de symbolisation et processus transformationnels	298

10. Accompagnement psychologique des expériences exceptionnelles	309
Tradition clinique dans le champ des expériences exceptionnelles	310
Naissance d'un dispositif : le service de consultation de CIRCEE	317
Positionnement clinique et connaissances « de base »	320
Psychothérapie psychodynamique des expériences exceptionnelles	332
<i>CONCLUSION ET PERSPECTIVES. DE L'ANOMALIE AU PARADIGME ?</i>	357
<i>REMERCIEMENTS</i>	365
<i>PARCOURS DE LECTURE SUR LES EXPÉRIENCES EXCEPTIONNELLES</i>	367
<i>BIBLIOGRAPHIE</i>	371

Introduction

« Plus un fait est bizarre, plus il est instructif. »

Hippolyte Taine, *De l'intelligence*

« Il ne semble plus possible de rejeter l'étude de ce qu'on appelle les faits occultes, ces choses qui prétendent cautionner l'existence réelle de puissances psychiques autres que l'âme des hommes et des animaux que nous connaissons, ou qui dévoilent des capacités jusqu'ici insoupçonnées en cette âme. L'attrait de cette recherche semble être d'une force irrésistible. »

Sigmund Freud, *Psychanalyse et télépathie*

Cet ouvrage propose un abord clinique des expériences appelées paranormales, exceptionnelles ou anormales. Celles-ci correspondent à des vécus généralement rares, spontanés ou provoqués, impliquant du point de vue du sujet une interaction non ordinaire avec son environnement. Elles engendrent des émotions intenses, positives ou négatives, provenant de leur caractère inhabituel et étrange (Rabeyron, Chouvier & Le Maléfan, 2010). Ce champ désigne plus précisément une dizaine d'expériences telles que la télépathie, les sorties hors du corps, les expériences de mort imminente ainsi que des phénomènes associés comme le déjà-vu, la synesthésie ou la paralysie du sommeil. Sachant qu'environ la moitié de la population rapporte avoir vécu au cours de sa vie au moins l'une de ces expériences (Ross & Joshi, 1992), l'objectif de ce travail sera de mettre en évidence leurs caractéristiques et leur intérêt à partir des questionnements suivants : pourquoi certaines personnes vivent-elles des expériences

qu'elles considèrent comme paranormales ? Quel est le contexte d'émergence de ces expériences ? Quelles sont leurs particularités phénoménologiques ? Quels sont les processus psychiques qui les caractérisent ? Comment s'articulent-elles avec des éléments psychopathologiques ? Sont-elles source de transformations psychiques et que peuvent-elles nous apprendre de notre rapport au réel ?

Les perspectives ainsi ouvertes prolongent les réflexions engagées par la communauté scientifique depuis la fin du XIX^e siècle. À cette époque, des recherches sont initiées par des universitaires membres de la *Society for Psychical Research* (SPR) à Cambridge, de l'*American Society for Psychical Research* (ASPR) à Boston et de l'*Institut Métapsychique International* (IMI) à Paris (Méheust, 1999). Des philosophes, médecins et psychologues comme William James (1902), Frédéric Myers (1903), Charles Richet (1923, 1928, 1933), Henri Bergson (1932) ou encore Sigmund Freud (Devereux, 1953 ; Freud, 1936 ; Massicotte, 2014) tentent alors de comprendre et d'expliquer ces expériences. Des membres de la SPR (Sidgwick, Johnson, Myers & Podmore, 1894) publient en particulier dans le *Report on the census of hallucinations* les conclusions de l'une de leurs principales études pour laquelle 17 000 personnes répondent à la question suivante : « Avez-vous déjà eu l'impression réaliste de voir, d'entendre ou d'être touché par un être vivant ou un objet inanimé qui ne semblait pas avoir de cause externe alors que vous étiez entièrement éveillé ? »¹. Près d'une personne sur dix répond par l'affirmative, cette étude soulignant déjà la prégnance de vécus inhabituels au sein de la population générale (Méheust, 1999). Cependant, leur statut épistémologique et leur complexité les rendirent difficilement intégrables aux modèles scientifiques de l'époque. Ces expériences seront donc progressivement marginalisées par la psychologie mainstream tout au long du XX^e siècle, demeurant un « reste » qui n'a été que partiellement intégré par la psychologie et la médecine contemporaines (Evrard, 2014 ; Le Maléfan, 2000).

Les avancées de la psychologie clinique, de la psychanalyse, de la médecine et des neurosciences permettent aujourd'hui de mieux comprendre ces expériences appelées désormais exceptionnelles ou anormales. Ainsi, ces dernières années ont-elles vu de nombreux travaux se dégager sur ce thème du point de vue de la psychologie clinique (Kramer, Bauer & Hövelmann, 2012), de la psychologie anomalistique (Cardeña, Lynn & Krippner, 2014 ; Holt, Simmonds-Moore,

1. Traduction de l'auteur. Il en sera de même pour les nombreuses citations provenant d'écrits en anglais.

Luke & French, 2012), de la psychanalyse¹ (Brottman, 2011 ; De Peyer, 2014 ; Eshel, 2006 ; Si Ahmed, 2014) et des neurosciences cognitives (Brugger & Mohr, 2008 ; Krippner & Friedman, 2009). Ces travaux montrent que ces expériences se manifestent chez des personnes de tous âges, indépendamment du genre, de l'éducation ou de la culture (Evrard, 2013). Il existe en outre des relations complexes entre psychopathologie et expériences exceptionnelles, ces dernières ne pouvant cependant être systématiquement réduites à des phénomènes de nature pathologique (Evrard, 2013 ; Rabeyron, 2010).

Ces expériences peuvent être classées en dix catégories principales. Certaines d'entre elles impliquent tout d'abord une interaction « perceptive » inhabituelle entre un sujet et son environnement. Ainsi, durant les (1) *perceptions psi*, le sujet pense être en mesure d'obtenir des informations sur un mode paranormal directement à partir de l'esprit d'une autre personne (télépathie), à distance (clairvoyance) ou du futur (précognition)(Bem, 2011). Dans (2) les *expériences de visions et d'apparitions*, un élément (une personne, un animal ou un objet) est perçu de manière réaliste sans que le sujet puisse déterminer l'origine de cette perception. (3) Les *sorties hors du corps* impliquent quant à elles l'impression de se trouver en dehors de son corps (Blanke & Dieguez, 2009). D'un point de vue plus « projectif », certaines personnes pensent avoir une influence paranormale sur ce qui les entoure. C'est le cas des (4) *expériences de psychokinèse et de poltergeist* qui supposent l'action à distance de la pensée sur la matière ainsi que des (5) *expériences de magnétisme et de guérison* qui correspondent à une influence du même ordre sur la matière biologique et les organismes vivants (Schmidt, Schneider, Utts & Walach, 2004).

Un autre ensemble d'expériences exceptionnelles implique les contacts supposés avec ce que l'on pourrait considérer comme d'autres mondes ou d'autres formes de vies. Cela inclut les (6) *expériences de mort imminente* (Mobbs & Watt, 2011 ; Van Lommel, Van Wees, Meyers & Elfferich, 2001) qui se produisent en particulier après un coma ou un arrêt cardiaque et durant lesquelles les personnes (après avoir vu, par exemple, un tunnel) interprètent fréquemment cette expérience comme un voyage dans l'après-vie (Parnia *et al.*, 2014). Une croyance en la vie après la mort est également habituelle dans les (7) *expériences médiumniques*, qui donnent lieu à différentes formes de communications supposées avec les

1. Nous pouvons remarquer une augmentation sensible des publications sur ce sujet en français depuis quelques années, portant notamment sur la télépathie (Si Ahmed, 2014), les abductions (Maleval & Charraud, 2003), les sorties hors du corps (Le Maléfan, 2005), les expériences médiumniques (Laufer, 2007), les expériences mystiques (Gumpper, 2008), les hallucinations « véridiques » (Le Maléfan, 2008b) et les expériences exceptionnelles de manière plus globale (Evrard, 2014).

défunts. Dans les (8) expériences de *réincarnation*, le sujet pense avoir accès à des souvenirs de vies antérieures (Stevenson, 1967) tandis que les (9) *expériences mystiques* correspondent au sentiment souvent intense de faire un avec Dieu ou l'univers. Enfin, la plus surprenante de ces expériences est probablement (10) *l'expérience d'abduction* lors de laquelle le sujet est convaincu d'avoir été enlevé par des extraterrestres (Clancy, McNally, Schacter, Lenzenweger & Pitman, 2002).

Il est commun pour une même personne de rapporter plusieurs de ces expériences, en particulier après une « expérience paranormale inaugurale » qui ouvre la voie à d'autres expériences du même ordre (Rabeyron, 2012). Il apparaît pertinent pour cette raison, comme nous le proposons dans cet ouvrage, de les aborder comme un ensemble du point de vue aussi bien clinique que théorique. Dans cette perspective, la psychologie anomalistique aide à expliquer ces expériences dans leur globalité (French & Stone, 2013 ; Holt, Simmonds-Moore, Luke & French, 2012), tandis que la clinique des expériences exceptionnelles se focalise sur l'accompagnement psychologique de ces vécus inhabituels (Landolt *et al.*, 2014). Une prise en charge psychologique spécialement adaptée peut ainsi s'avérer nécessaire pour aider les personnes confrontées à ces expériences. En effet, si près de la moitié d'entre elles trouve ces expériences agréables, voire même les recherche, l'autre moitié développera différentes formes de souffrance psychique et somatique. De ce point de vue, ces expériences interrogent de quelle manière les cliniciens sont susceptibles de réagir face à des récits qui viennent parfois heurter leur propre conception de la réalité. Ainsi, dans une étude menée aux Pays-Bas auprès de 640 spécialistes de la santé mentale (Evrard, 2013), près de la moitié d'entre eux ont répondu avoir déjà été confrontés à des récits d'expériences anormales de la part de leurs patients. Quatre cliniciens sur cinq ont également rapporté un manque d'information sur ce sujet¹. Ces expériences peuvent pourtant induire chez ceux qui les vivent – et parfois ceux qui les écoutent – un « choc ontologique » (Mack, 1995)². Cet ouvrage aura donc pour objectif d'aider les cliniciens à accompagner leurs patients quand ces expériences et leurs effets émergeront en cours de thérapie. Celles-ci engendrent fréquemment des réactions de rejet ou de fascination aussi bien chez le grand

1. De ce point de vue, les expériences exceptionnelles partagent d'ailleurs certaines particularités avec la clinique transgenre. Elles confrontent toutes les deux à des problématiques identitaires complexes et parfois déroutantes (Castel, 2003). Nous y reviendrons en conclusion.

2. Cette thématique a par ailleurs des ramifications plus globales concernant la manière dont les cliniciens travaillent avec les expériences hallucinatoires ou réputées psychotiques (Evrard & Rabeyron, 2012). Des points de convergence sont possibles ici avec l'approche des entendeurs de voix (Romme & Escher, 1989).

public qu'au sein de la communauté académique. Ainsi, comme le remarque Pascal Le Maléfan (2005) :

« La question concerne [...] l'attitude du clinicien envers ce qui est proprement extraordinaire, soit ce qui vient mettre en question son rapport à la rationalité ambiante et aux catégories fondamentales qui ordonnent le monde, ainsi que sa conception de la psyché et sa pratique. La difficulté est ici d'ordre épistémologique autant que transférentielle. Il n'est aucunement anodin, en effet, dans l'accueil et l'accompagnement des dires d'un sujet, de juger qu'ils sont inacceptables, irrecevables, car pas concevables dans le cadre des connaissances partagées par une communauté scientifique. Il l'est tout autant de tout accepter. Le problème est en fait celui d'un discernement éclairé, qui ne préjuge pas trop vite et ouvre sur un temps pour évaluer » (p. 514).

Les expériences exceptionnelles impliquent donc une gymnastique intellectuelle afin de juguler la dissonance cognitive¹ (Festinger, 1957) induite par la rencontre avec l'inconnu ou l'incroyable (Rosolato, 1978). La tentation est grande, en effet, de rejeter *a priori* l'intérêt de ces expériences, voire même de dénier leur existence ou, au contraire, d'être emporté par diverses croyances qui leur sont associées (Irwin, 2009). Nous verrons dans quelle mesure la capacité à porter un regard réflexif sur ces réactions spontanées est essentiel en ce domaine. Cette « clinique de l'extrême » (Estellon & Marty, 2012) implique en effet une dynamique contre-transférentielle qui garde la trace de l'« extrémisation » des processus à son origine. C'est probablement en partie pour cette raison que cette thématique de recherche est restée jusqu'à récemment assez peu développée dans les milieux universitaires en France (Evrard, 2016). Dans le champ psychanalytique, cette tendance fut renforcée par la position ambivalente de Freud concernant la télépathie. Cette thématique mène pourtant à des questionnements fondamentaux portant, par exemple, sur la profondeur des liens intersubjectifs, la nature intime du transfert et les processus hallucinatoires, autant de sujets qui conduisent en retour à interroger un certain nombre de présupposés des pratiques cliniques dans leur ensemble (Rabeyron, Evrard & Massicotte, 2019). Ainsi, de la même manière que le fonctionnement pathologique éclaire le processus normal, de nouvelles découvertes cliniques et théoriques sont parfois possibles aux frontières de l'expérience subjective. Ces expériences aident ainsi à mieux comprendre les formes extrêmes du processus de symbolisation (Chouvier, 1998 ; Roussillon, Chabert, Ciccone & Ferrant, 2007). Par exemple, les sorties

1. La théorie de la dissonance cognitive suppose qu'un sujet éprouve une situation de tension désagréable quand il se trouve confronté à des connaissances, des opinions ou des croyances le concernant, ou concernant son environnement, qui s'avèrent incompatibles entre elles. Le sujet vise alors à diminuer cette dissonance selon des processus de rationalisation.

hors du corps offrent la possibilité d'étudier sous un angle original les processus de « personnalisation » du corps (Winnicott, 1989). Ces expériences aident aussi à analyser la façon dont la psyché tend à auto-représenter ses propres processus à ses limites. Cette clinique conduit dès lors à explorer la théorie à partir d'une extension des pratiques qui vient déborder nos modèles épistémologiques (Kaës, 2015). De ce point de vue, malgré les travaux déjà existants, les expériences exceptionnelles demeurent encore aujourd'hui une relative *terra incognita*.

Dans cette perspective, cet ouvrage sera utile pour l'ensemble des praticiens du champ de la santé susceptibles d'être confrontés à ces expériences. Il pourra aussi intéresser le lecteur curieux, en particulier celui qui a vécu certaines de ces expériences et souhaite mieux en comprendre les tenants et aboutissants. Dans cette perspective, nous avons fait notre possible pour vulgariser les notions utilisées et permettre à un lecteur néophyte en psychologie ou en psychanalyse de parvenir à suivre le fil du propos au cours des dix chapitres qui composent l'ouvrage. Celui-ci débutera par un premier chapitre offrant des éléments de définition et de classification des expériences exceptionnelles. Le deuxième chapitre sera l'occasion de se plonger dans les origines historiques des travaux sur cette thématique, préalable nécessaire à la compréhension des particularités épistémologiques liées à ces expériences. Nous pourrons ensuite, au troisième chapitre, développer un abord global des expériences exceptionnelles à partir du modèle de la solution paranormale¹. Le quatrième chapitre portera sur les processus hallucinatoires associés à ces expériences tandis que le chapitre cinq sera l'occasion d'explorer la symbolisation et le psi. Les chapitres suivants approfondiront l'étude de quatre de ces expériences selon différents prismes théoriques : la télépathie et l'intersubjectivité primaire (chapitre 6), les abductions et l'originaire (chapitre 7), les sorties hors du corps et la réflexivité (chapitre 8), les expériences de mort imminente et la transformation psychique (chapitre 9). Enfin, nous proposerons au dixième chapitre une synthèse concernant l'accompagnement psychologique des personnes qui rapportent des expériences exceptionnelles avant de conclure par quelques mots dédiés au futur de ce champ de recherche.

1. Les situations cliniques présentées dans cet ouvrage proviennent de mon travail de thèse (Rabeyron, 2009), du service de consultation de CIRCEE (présenté au dernier chapitre), d'entretiens de recherche et de travaux universitaires menés avec certains de mes étudiants (Chapitre 7, Samuel Caussié ; Chapitre 8, Anna Bergs).

Chapitre 1

Prolégomènes à l'étude clinique des expériences exceptionnelles

« Je pense qu'il est important de faire preuve d'audace lorsque l'on s'attaque à des problèmes difficiles, tout spécialement à ceux qui apparaissent initialement confus et non structurés. On ne devrait pas être effrayé de tenter de nouvelles aventures, comme changer de domaine ou bien travailler à l'interface de disciplines différentes, car c'est aux frontières que l'on trouve certains des problèmes les plus intéressants. »

Eric Kandel, *À la recherche de la mémoire*

DÉFINIR L'EXCEPTIONNEL

Les termes pour désigner les expériences exceptionnelles sont nombreux et un même auteur choisit parfois de changer de terme ou de faire évoluer celui qu'il utilisait initialement. Il existe par conséquent une pluralité de vocables et de définitions associés à ces expériences et une première particularité d'ordre étymologique concerne le simple fait de les nommer. Cela témoigne de la difficulté à catégoriser et intégrer ces expériences dans nos modèles de pensée comme nous le verrons au chapitre suivant.

Pour le grand public, elles sont souvent considérées comme appartenant au champ global du « paranormal » (Wallon, 1999). Le *Petit Larousse* dit de celui-ci

qu'il concerne « des phénomènes en marge de la normalité ». Le paranormal serait donc un domaine dont les contours se dessinent en négatif par rapport à la normalité. Il se situe « à côté » du normal, à la différence du surnaturel qui échapperait aux lois de la nature. On remarquera cependant que le normal est lui-même un concept à géométrie variable selon les époques, les sociétés et les cultures. Celles-ci tentent en effet de « normaliser » le réel, de le faire rentrer dans des catégories heuristiques, rassurantes et utiles, permettant de distinguer ce qui « existe » de ce qui n'existe pas selon une logique essentiellement pragmatique. Dans la culture occidentale, la pensée scientifique (Chalmers, 1987) – influencée en particulier par le matérialisme et le réductionnisme – a pris une place prédominante dans ce travail de catégorisation du réel¹. Notre culture produit ainsi une dichotomie entre le normal-scientifique et le paranormal-non scientifique. De ce point de vue, le paranormal est souvent considéré comme ce qui serait donc non scientifique ou pseudo-scientifique (Charpak & Broch, 2002). Il est alors réduit aux registres de l'illusion, de la croyance, de l'irrationnel et de la folie. Certains revendiquent au contraire l'existence et l'accès à un paranormal relevant de l'indicible et du mystère en tant que part du réel inatteignable par l'investigation scientifique.

Ces représentations caricaturales sont réductrices et peu heuristiques car elles tendent à déterminer d'emblée que ces expériences seraient opposées ou inaccessibles à la démarche scientifique. Elles correspondent en outre à une vision du paranormal floue et mouvante qui entrave la possibilité de définir rigoureusement cet objet d'étude. Le risque est ainsi de faire perdurer une forme de clivage de ces expériences en les situant hors de la norme ou de ce qui serait considéré comme appartenant à la normalité. Une partie des recherches anglo-saxonnes a néanmoins fait le choix de reprendre ces termes d'expériences paranormales (*paranormal experiences*) et de croyances au paranormal (*paranormal beliefs*). Plusieurs questionnaires largement utilisés portent ainsi sur ces croyances, en particulier la *Paranormal Belief Scale* (Tobacyk & Milford, 1983) et l'*Australian Sheep-Goat Scale* (Thalbourne & Delin, 1993)². D'autres auteurs ont proposé d'insister sur le caractère subjectif de ces expériences avec le terme d'« expériences

1. Voir à ce propos les réflexions de l'historien et ethnologue Ernesto de Martino (1948) qui considère que les expériences exceptionnelles sont davantage intégrées dans d'autres cultures. Elles feraient un retour dans la culture occidentale selon un clivage induit par une représentation de la réalité orientée par la technique et la science.

2. Le terme « sheep-goat » (mouton-chèvre) provient des recherches menées par la psychologue Gertrude Schmeidler (1945, 1949) différenciant les personnes qui croient (les moutons) de ceux qui ne croient pas (les chèvres) à l'existence des phénomènes paranormaux. Une méta-analyse portant sur une possible corrélation entre cette variable et les résultats à des tâches de perceptions psi a été publiée par Lawrence (1993).

paranormales subjectives » (*subjective paranormal experiences*) (Neppe, 1980) dont l'usage est resté cependant limitée (Ruttenberg, 2000).

Une autre expression utilisée fréquemment dans la littérature est celle de facteur « psi » proposée par le psychologue Robert Thouless (1942) en référence à la vingt-troisième lettre de l'alphabet grec (ψ) qui symbolise l'inconnu. Thouless distingue plus précisément le « psi gamma » pour les processus perceptifs (perceptions extra-sensorielles) et le « psi kappa » concernant les processus projectifs (psychokinèse). Ce terme a pour avantage de désigner ces expériences sans préjuger de leur nature sur le plan théorique. Nous l'avons repris pour une catégorie d'expériences exceptionnelles, les perceptions psi, car il semble moins connoté que celui de perceptions extra-sensorielles¹. Dans le même ordre d'idée, le psychologue Keith Harary (1986) a proposé le terme d'« expérience psi apparente » (*apparent psi experience*) avant de privilégier l'expression d'« expérience psi rapportée » (*reported psi experience*) (Harary, 1989).

Dans le champ psychanalytique, le paranormal a souvent été désigné par les termes d'« occulte » ou d'« occultisme » dans la continuité des écrits freudiens sur ce sujet (Freud, 1936 ; Moreau, 1976). Les chercheurs en sciences psychiques du début du xx^e siècle se référaient également à une possible « psychologie occulte » (Richet, 1922) tandis que d'autres termes de cette époque ont eu des destins variables comme celui d'expériences « noétiques » (William James, 1902)². Plus récemment, Charles Tart (2000) a pour sa part largement utilisé le terme d'expériences « transpersonnelles » tandis que le psychiatre Stanislas Grof (1989) parle d'expériences ou d'émergences « psycho-spirituelles ». Nous trouvons également l'expression d'expériences « extraordinaires » sous la plume de David Helminiak (1984) et John Mack (1994) tandis que la littérature *new-age* a recours à diverses appellations telles que expériences « parapsychiques », « transcendantales » ou « ésotériques ».

Au cours des années 1980, le terme d'« expérience anormale » (*anomalous experience*) fait son apparition, dans un ouvrage de Graham Reed (1988) qui porte sur un abord essentiellement cognitif de ces expériences. À la même époque, Sybo

1. Ce terme paraît inapproprié car les perceptions supposées extra-sensorielles semblent au contraire très ancrées dans le sensoriel. Comme nous le verrons par la suite, il serait plus pertinent de les considérer comme étant au contraire « hyper-sensorielles » même si ce terme pourrait engendrer une possible confusion avec les phénomènes d'hyperesthésie.

2. Ce terme se développa notamment sous l'impulsion de l'astronaute Edgar Mitchell qui fut le co-fondateur de l'*Institut of Noetic sciences* en Californie, en 1971, et qui demeure aujourd'hui un centre de recherche important sur cette thématique. Pour plus de détails, cf. www.noetic.org. Il existe également un Institut des sciences noétiques à Genève (www.issnoe.ch).

Schouten (1986) propose d'appeler « expérience anormale » toute expérience humaine interprétée de façon paranormale. Ce terme sera repris dans le *Varieties of anomalous experiences* (2000), ouvrage de référence publié par l'*American Psychological Association* dont les auteurs définissent une expérience anormale comme :

« Une expérience inhabituelle (par exemple, la synesthésie) ou une expérience, qui bien qu'elle puisse être vécue par une part substantielle de la population (par exemple, les expériences interprétées comme étant télépathiques), est perçue comme déviant des expériences ordinaires et des explications classiques de la réalité » (p. 4).

Les expériences anormales s'inscrivent plus largement dans le champ de la psychologie anomalistique (*anomalous psychology*), un courant initié au Royaume-Uni dans les années 2000, qui vise à expliquer scientifiquement les expériences paranormales (French & Stone, 2013 ; Holt, Simmonds-Moore, Luke & French, 2012)¹. Ce terme a pour intérêt d'être neutre et de souligner le fait que ces expériences représentent une forme d'anomalie du point de vue de nos modèles de connaissance actuels (Evrard et Ouellet, 2019). Cependant, sa traduction française en « expérience anormale » est très proche du terme « anormal » menant à un amalgame fréquent qui réduit ces expériences à leur caractère pathologique. C'est pourquoi nous lui préférons le terme d'« expériences exceptionnelles² » (*exceptional experiences*)³ davantage utilisé par les cliniciens spécialisés en ce domaine (Belz-Merk, 2000). Elles sont alors définies comme des « expériences qui s'écartent, par leur qualité, leur déroulement ou leur genèse, des croyances sur la réalité des personnes concernées et/ou de leur environnement social et/ou des concepts épistémologiques, des principes scientifiques et des lois qui sont établis dans les sociétés modernes. Ce terme est idéologiquement neutre et n'implique aucune affirmation sur le statut réel de ces expériences ou sur l'état de santé mentale des personnes qui les rapportent » (Fach et Belz, 2015, p. 466). Reprenant ce terme, nous en avons proposé la définition suivante :

1. Il existe au Royaume-Uni plusieurs laboratoires spécialisés dans la psychologie anomalistique, en particulier celui dirigé par Chris French à l'Université Goldsmith de Londres (<http://www.gold.ac.uk/apru/>).

2. Cf. p. 346 pour une analyse plus détaillée du terme d'exception et ce qu'il implique sur le plan des processus psychiques.

3. Le terme d'expériences exceptionnelles se rapproche également de l'expression utilisée par Rhea White (1994) d'expériences humaines exceptionnelles (*exceptional human experiences*). Cependant, l'ajout du terme « humaines » nous semble tautologique. White (1993) distingue les catégories suivantes parmi les expériences humaines exceptionnelles : expériences mystiques, psychiques, de rencontre, liées à la mort et normales (par exemple, le déjà-vu).

« Une expérience exceptionnelle est une expérience généralement rare, spontanée ou provoquée, impliquant du point de vue du sujet une interaction non ordinaire avec son environnement. Elle engendre habituellement des émotions intenses, positives et négatives, provenant de son caractère inhabituel et étrange » (Rabeyron, 2009).

Cette définition met l'accent sur la dimension subjective et non ordinaire de ces expériences ainsi que sur l'impact émotionnel qu'elles induisent. Le sujet se trouve ainsi confronté à une interaction avec son environnement dont il ne parvient pas à faire sens à partir de sa représentation usuelle de la réalité. Il est délicat de proposer une définition plus précise sans induire une interprétation implicite de ces vécus sur le plan ontologique, raison pour laquelle nous avons choisi d'en rester à ce niveau « méta ». Cette définition ne prend véritablement son sens qu'associée à une classification phénoménologique qui permet de se représenter les spécificités de chacune de ces expériences comme nous allons le voir.

PHÉNOMÉNOLOGIE ET CLASSIFICATION

Cette diversité dans les termes utilisés pour désigner les expériences exceptionnelles se retrouve dans les différentes manières de décrire leur phénoménologie et de les catégoriser. Nous proposons tout d'abord de dégager six critères qui caractérisent les expériences exceptionnelles et justifient de les désigner en tant qu'entité « clinique »¹ à part entière :

1. interactions supposées non ordinaires avec l'environnement ;
2. caractéristiques phénoménologiques spécifiques ;
3. caractère marquant et parfois traumatique de l'expérience ;
4. interprétations et croyances spécifiques qui leur sont liées ;
5. dimension transculturelle² ;
6. effets potentiellement transformateurs sur le corps et la psyché.

1. Le terme de clinique est à entendre en tant qu'expression phénoménologique que l'on rencontrera auprès des patients, sans pour autant considérer cette dernière comme étant de nature pathologique en soi.

2. On observe des variations culturelles concernant ces expériences en fonction de ce qui sera considéré culturellement comme étant « non ordinaire ». Néanmoins, il existe un noyau commun à ces différentes expériences qui semble métabolisé et interprété différemment selon les cultures. Ce noyau offre un matériel « de base » qui sera utilisé de différentes manières par le sujet, en particulier en contexte traumatique, comme le remarque Devereux (1970) : « L'individu traumatisé peut chercher à échapper à ses difficultés par un usage abusif de matériaux culturels qui, non déformés, ne se prêtent pas à une utilisation symptomatique, ou encore en isolant certains traits

Plusieurs classifications ont été proposées pour rendre compte de cette phénoménologie depuis les premiers travaux menés par les sociétés de recherche psychique à la fin du XIX^e siècle. Il s'agit en particulier des recherches de Gurney, Myers et Podmore (1886) en Angleterre, de Louisa Rhine (1963) aux États-Unis et de Sannwald (1963) en Allemagne. Gurney et ses collègues (1886) ont analysé les réponses de 5705 personnes concernant des expériences exceptionnelles tandis que Rhine et Sannwald ont évalué respectivement 1073 et 1000 cas. Les résultats de Gurney *et al.* ont été publiés dans *Phantasms of the Living* (1886), le mot *phantasm* faisant référence à « toutes les catégories de cas où il y a une raison de supposer que l'esprit d'un être humain a affecté l'esprit d'un autre, sans l'utilisation du discours, l'écriture de mots, ou de signes fabriqués ; par affecté de la sorte, nous entendons par aucun autre moyen que ceux reconnus comme reposant sur les canaux sensoriels » (p. 7). La classification proposée dans ce premier recueil de cas spontanés est la suivante : (1) transferts de pensée, (2) expériences motrices et émotionnelles, (3) rêves, (4) cas limites entre l'état vigile et le sommeil, (5) expériences visuelles, auditives et multisensorielles, (6) cas réciproques et enfin (7) expériences impliquant plusieurs personnes.

Après la Seconde Guerre mondiale, Louisa Rhine (1953) étudie un peu plus de 1000 récits d'expériences exceptionnelles relevant essentiellement du champ des perceptions psi. Elle repère la précognition comme étant l'expérience la plus commune, suivie de la télépathie puis de la clairvoyance. Rhine décrit également un certain nombre de *leftover cases* habituellement rapportés à la suite du décès d'un proche¹. Rhine organise ses cas en quatre catégories : (1) expériences intuitives associées à un sentiment inhabituel lié à un événement en train de se produire ou qui se produira ensuite (26 %), (2) hallucinations pour lesquelles une stimulation sensorielle semble indépendante d'un stimulus externe (9 %), (3) rêves réalistes (44 %) et enfin (4) rêves non réalistes dans lesquels le message semble déformé (21 %). Cette classification porte donc essentiellement sur l'état de conscience dans lequel se trouve le sujet lors de l'expérience. Dix ans plus tard, en Allemagne, Sannwald (1963) mène également une large étude portant sur les cas spontanés comparant en particulier la proportion de cas de précognition (52 %) et de télépathie (48 %).

culturels irrationnels qui peuvent servir à des fins symptomatiques sans distorsion préalable » (p. 13).

1. Par exemple, une personne qui rapporte qu'elle a entendu frapper à sa porte ou qu'une horloge s'est arrêtée à l'heure du décès d'un proche.

Ces études réalisées à partir de récits d'expériences exceptionnelles ont néanmoins pour défaut de ne pas rendre compte de l'ensemble de la population puisqu'elles concernent un échantillon sélectionné. Des travaux davantage représentatifs ont donc été menés ultérieurement, portant souvent sur les croyances au paranormal et utilisant généralement la *Paranormal Belief Scale* (Tobacyk & Milford, 1983) ainsi que l'*Australian Sheep-Goat Scale* (Thalbourne & Delin, 1993)¹. D'autres échelles concernant plus spécifiquement les expériences en elles-mêmes ont également été développées et utilisées comme l'*Anomalous Experiences Inventory* (Gallagher, Kumar & Pekala, 1994)². Parmi les nombreuses études sur cette thématique, nous pouvons relever en particulier celles de Palmer (1979), Blackmore (1984), Haraldsson (1985), Ross et Joshi (1992) ainsi que le sondage Gallup et Newport de 1991.

Les auteurs du *Varieties of Anomalous Experience* (Cardeña *et al.*, 2000) catégorisent quant à eux ces expériences en fonction de leur contexte (niveau de conscience, volonté et contrôle du sujet) et de leur phénoménologie (aspect hédonique, qualités physiques, dimensions sensorielles, corporelles et transformationnelles). Une autre grille de lecture a été proposée par Berenbaum, Kerns et Raghavan (2000) qui distinguent trois paramètres : (1) les perceptions sensorielles inhabituelles (auditives, visuelles, tactiles, olfactives et kinesthésiques) ; (2) les expériences exceptionnelles (somme de l'ensemble de l'expérience phénoménologique vécue) ; (3) la croyance au paranormal (interprétation paranormale de l'expérience). Ces trois paramètres peuvent varier d'une personne à l'autre (par exemple : perceptions inhabituelles sans expérience exceptionnelle ou croyance associée ; croyance à une expérience sans perceptions inhabituelles ou phénoménologie d'une expérience exceptionnelle).

1. Il existe des controverses pour désigner et définir ce qu'est une expérience paranormale selon ces questionnaires. Par exemple, Lawrence, Roe et Williams (1997) pensent que la croyance en la vie extraterrestre n'a rien à voir avec le paranormal et ne devrait pas être présente dans la *Paranormal Belief Scale*. Ces controverses concernent en particulier la façon dont sont conçues les origines des croyances paranormales. Pour certains chercheurs, la croyance au paranormal serait unidimensionnelle, ce qui les amène à une conception élargie du paranormal, comme le remarque Irwin (1993, 2009). D'autres pensent au contraire qu'elles seraient pluridimensionnelles. Lawrence, Roe et Williams (1997) ont proposé dans cette perspective de dégager cinq sous-échelles dans la *Paranormal Belief Scale* : les croyances religieuses traditionnelles, les croyances psi, la superstition, la sorcellerie et les phénomènes naturels anomaux.

2. Ce questionnaire, qui comporte 70 items, distingue les catégories suivantes : expériences paranormales, capacités paranormales, croyances au paranormal et peur du paranormal. Il existe deux échelles au sein de la catégorie « expériences paranormales » : les expériences de rencontre et les expériences de poltergeist.

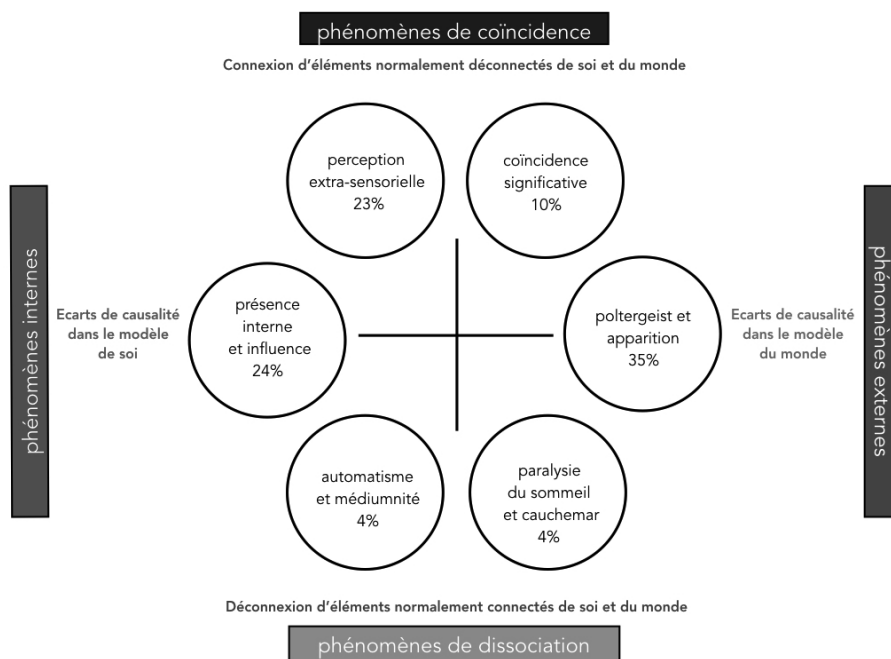
Des classifications ont également été développées à partir de populations rencontrées par l'intermédiaire de services de consultation spécialisés dans le champ des expériences exceptionnelles. À l'IGPP¹, Wolfgang Fach et ses collègues (2013) ont proposé un modèle reprenant la théorie des représentations mentales de Thomas Metzinger (2004) selon lequel l'esprit génère un modèle de réalité au sein duquel sont distingués le modèle de soi et le modèle du monde. Les expériences exceptionnelles sont considérées comme des particularités de ces deux modèles donnant lieu respectivement à des phénomènes internes et des phénomènes externes. Deux autres catégories d'expériences proviennent de phénomènes de dissociation ou, à l'inverse, de coïncidence entre ces deux modèles. Par exemple, une expérience de sortie hors du corps sera pensée comme étant le fruit d'une dissociation entre le modèle de soi et le modèle du monde. À l'inverse, une coïncidence sera considérée comme la connexion exceptionnelle du monde interne et du monde externe².

À partir de données collectées à l'IGPP auprès de plusieurs milliers de personnes, Fach et ses collègues ont pu montrer que l'on peut classer de manière empirique les expériences exceptionnelles selon ces quatre facteurs de base (interne, externe, dissociation, coïncidence). Six sous-classes d'expérience (*clusters*) peuvent être repérées ainsi que leur fréquence à partir de ces facteurs :

1. perceptions extra-sensorielles ;
2. coïncidences significatives ;
3. poltergeist et apparitions ;
4. paralysie du sommeil et cauchemars ;
5. automatisme et médiumnité ;
6. présence interne et influence.

1. À noter également, toujours à l'IGPP, la classification de Martina Belz-Merk (2000) qui différencie trois types d'expériences en fonction de leur contexte d'émergence : (1) spontané (synchronicité, rêve prémonitoire, poltergeist, etc.), (2) auto-induit (expériences médiumniques, transe, etc.) et (3) engendré par une personne extérieure (guérisseur, voyant, hypnotiseur, etc.).

2. Ce modèle ne rend pas compte d'environ 3 % des expériences exceptionnelles, car celui-ci ne prend son sens que si le modèle de soi et le modèle du monde sont suffisamment stables. Or, certaines expériences exceptionnelles induisent justement une déconstruction de ces catégories. Il s'agit tout d'abord des expériences mystiques qui sont dites « acatégoriques », car elles conduisent à une indistinction des deux éléments constitutifs du modèle de réalité. Il peut aussi s'agir d'expériences dites « non catégoriques » qui se traduisent par un vécu dans lequel ni le modèle de soi ni le modèle du monde n'ont d'existence ce qui produit un vécu global de confusion (Belz & Fach, 2015).



*Classification des expériences exceptionnelles selon Wolfgang Fach
à partir du modèle de Thomas Metzinger.*

Un questionnaire (le PAGE-R, *Revised Questionnaire for Assessing the phenomenology of Exe* ; composé de 42 items) (Belz & Fach, 2012 ; Fach, 2007, 2011) a été développé à partir de ces facteurs de base afin de mieux décrire les paramètres sous-jacents à la phénoménologie des expériences exceptionnelles. Testé auprès de six populations différentes (patients IGPP, population générale en Suisse et aux États-Unis, étudiants, expérienceurs d'EMI, méditants), il permet aux patients de décrire eux-mêmes leur vécu (Atmanspacher & Fach, 2019). On retrouve alors les mêmes facteurs de base dans ces différentes populations même si leur intensité varie. Ainsi, les phénomènes de coïncidences entre modèle du soi et modèle du monde apparaissent les plus fréquents quelle que soit la population, tandis que les phénomènes externes sont les plus rares. L'intensité de ces expériences est en outre deux fois plus importante dans la population composée de patients IGPP par rapport à la population générale¹. On notera

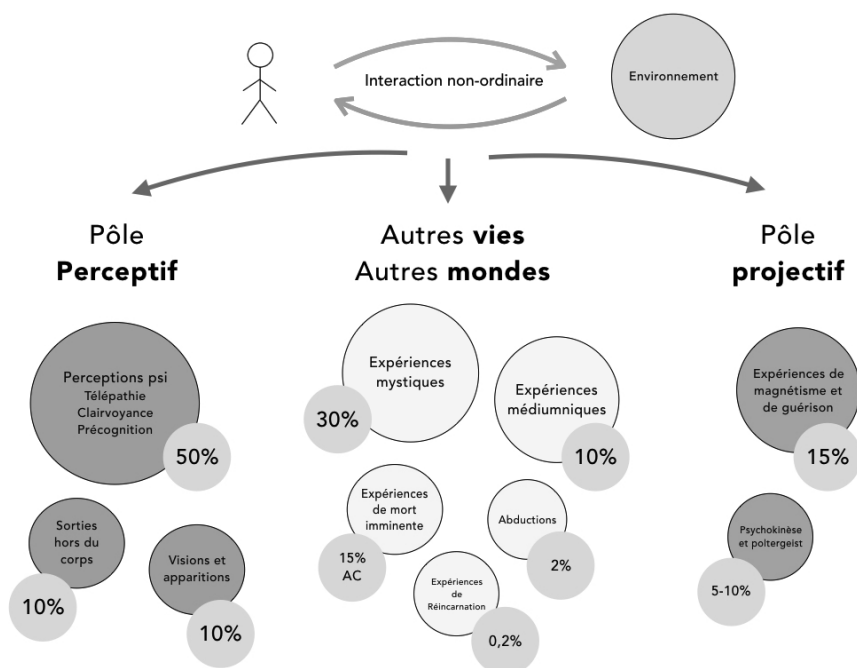
1. Les personnes qui contactent l'IGPP ont en outre un rapport ambivalent à ces expériences considérées comme « positives et enrichissantes » mais aussi « négatives et pénibles » (Belz &

également que l'intensité des expériences est la plus marquée chez les méditants et les personnes qui rapportent des EMI. Fach dégage en outre quatre étapes classiques dans l'émergence phénoménologique des expériences exceptionnelles : perceptions internes > sentiment d'intrusion > occupation interne > contrôle du vécu. Une processualité psychique des expériences exceptionnelles se dégage ainsi, passant du perceptif à leur contrôle par le sujet. Enfin, Fach suppose qu'il existe une prédisposition aux expériences exceptionnelles qui correspond à la même configuration de ces facteurs de base mais dont l'intensité sera également variable en fonction de facteurs culturels.

Ces différentes études, dont nous ne pouvons ici que décrire à grands traits les éléments les plus saillants, montrent les multiples possibilités concernant la manière de classer ces expériences. Deux logiques peuvent orienter ce travail de définition et de classification : les termes et interprétations utilisés spontanément par le grand public d'une part, les nosographies proposées par les chercheurs à partir d'analyses statistiques d'autre part. Nous avons tenté de trouver une position d'équilibre entre ces deux logiques en proposant une classification phénoménologique qui rende compte des expériences exceptionnelles tout en gardant sa cohérence aussi bien aux yeux du grand public que des cliniciens. Cette approche est essentiellement de nature anthropologique, car elle décrit l'ensemble des expériences rencontrées dans le champ global du paranormal à partir de leur phénoménologie dans notre espace culturel, mais sans rentrer dans le détail de leurs processus¹. Nous avons ainsi fait le choix de dégager dix catégories d'expériences exceptionnelles comme l'illustre le schéma ci-dessous. Chaque cercle correspond à l'une d'entre elles. La taille des cercles est relative à la fréquence de ces expériences dans la population générale :

Fach, 2015). Cela suggère que les expériences exceptionnelles sont présentes dans l'ensemble de la population, mais que les personnes qui contactent les services de consultation spécialisés ont davantage un vécu ambivalent à l'égard de ces expériences.

1. Les auteurs du *Varieties of anomalous experience* (Cardena et al., 2000) ont fait un choix similaire en relevant de grandes catégories d'expériences qui définissent les différents chapitres de l'ouvrage.



Classification des expériences exceptionnelles

Ces dix expériences sont organisées selon trois pôles¹. Tout d'abord un pôle « perceptif » qui regroupe les perceptions psi, les sorties hors du corps et les expériences d'apparition et de vision. Le sujet a alors le sentiment qu'il est confronté à une interaction ou une perception non ordinaire sur le mode essentiellement perceptif. À l'opposé se trouve un pôle « projectif » qui concerne les expériences de psychokinèse et de poltergeist d'une part, et de magnétisme et de guérisons inhabituelles d'autre part, lors desquelles le sujet a l'impression qu'il a

1. Nous nous sommes essentiellement focalisés sur la dimension expérientielle de ces vécus et non sur les croyances qui leur sont parfois associées. Bruno Silva (communication personnelle), dans le cadre de sa thèse de doctorat à l'université de Porto, a mené une recherche sur une population portugaise à partir de cette classification pour déterminer des patterns sur le plan de la croyance. Il a pu en déterminer trois : (1) « perceptions psi » : perceptions psi, expériences de magnétisme, expériences mystiques, visions et apparitions, poltergeist ; (2) « hypothèse survivaliste » : expériences médiumniques, expériences de réincarnation, sorties hors du corps, expériences de mort imminente, poltergeist ; (3) abductions.

produit ou observé une action paranormale sur soi ou dans son environnement¹. Enfin, la catégorie « autre vie / autre monde » renvoie à une phénoménologie correspondant aux expériences médiumniques, mystiques, de réincarnation, de mort imminente et d'abduction. Elles impliquent fréquemment des interprétations et des croyances en « une autre vie » (extraterrestres) ou « une après-vie » (esprits, au-delà). Par rapport à la classification de Wolfgang Fach, notre proposition de classification apparaît plus « méta » au vu de son caractère anthropologique global (elle obéit à la logique du « jardinier ») (Micoulaud-Franchi, Geoffroy, Amad & Quiles, 2015) tandis que la classification de Fach vise davantage à dégager les différents facteurs sous-jacents aux expériences exceptionnelles (elle correspond davantage à la logique du « botaniste »). Chacune de ces approches a des intérêts et des inconvénients, leur recoupement favorisant la description d'un même objet selon des perspectives complémentaires.

Sur le plan de leur fréquence, si ces expériences sont habituellement rares dans la vie d'une personne, environ une sur deux rapporte au moins une expérience exceptionnelle au cours de sa vie (Ross & Joshi, 1992). Elles sont donc largement répandues au sein de la population générale. Le tableau 1.1 reprend la fréquence habituelle de chacune de ces expériences dans la population générale :

1. La distinction entre pôles perceptif et projectif est discutable pour certaines expériences qui sont à cheval entre ces deux dimensions. Par exemple : les expériences de mort imminente peuvent être pensées comme relevant également du pôle perceptif ; les sorties hors du corps pourraient être considérées comme une forme de projection ; les poltergeists sont souvent interprétés comme le contact avec des défunts. Nous avons donc fait des choix en fonction des données existant dans la littérature tout en sachant qu'il existe certaines variations du fait de l'interconnexion complexe entre expérience et croyance. À noter également qu'une expérience peut parfois en inclure d'autres (par exemple : une sortie hors du corps peut advenir lors d'une expérience de mort imminente).

Tableau 1.1.

Type d'expérience	Fréquence	Source
Perceptions psi	Environ 50 % Variation culturelle : jusqu'à 90 % dans certains pays	Targ, Schlitz & Irwin, 2000
Apparitions et visions	Environ 10 %	Cardeña <i>et al.</i> , 2000
Expériences de sortie hors du corps	Environ 10 % Taux plus élevé chez les étudiants (25 %)	Alvarado, 2000
Expériences médiumniques	Difficile à évaluer, car combinant plusieurs expériences. Proche de 10 %.	Cardeña <i>et al.</i> , 2000
Expériences de mort imminente	Environ 15 % des personnes qui ont vécu un état de mort clinique ou un coma	Van Lommel <i>et al.</i> , 2001
Expériences mystiques	Environ 30 %	Wulff, 2000
Expériences de réincarnation	Environ 0,2 % Pourcentage plus élevé dans certaines cultures orientales	Mills & Lynn, 2000
Expériences d'abduction	Environ 2 % (aux États-Unis)	Patry et Pelletier, 2001
Expériences de psychokinèse et de poltergeist	Entre 5 et 10 %	Palmer, 1979
Expériences de magnétisme et de guérison	Pas d'étude spécifique sur la fréquence de ce type d'expériences. Aux alentours de 15 %	Boy, 2007
Expériences exceptionnelles de façon globale	Entre 50 et 65 %	Ross & Joshi, 1992 Belz-Merk, 2009

Nous pouvons donc observer de grandes variations selon le type d'expériences, certaines pouvant s'avérer très rares, comme les expériences d'abduction ou de réincarnation, tandis que d'autres sont plus communes, à l'instar des perceptions psi ou des sorties hors du corps (Targ *et al.*, 2000). Leur contexte d'apparition est très varié et peut aller d'un vécu anecdotique (une expérience télépathique ou prémonitoire) à des situations qui perturbent profondément et durablement le sujet (par exemple, les poltergeists et les abductions). Sur le plan du genre, les analyses de Schouten (1986) montrent que les femmes n'ont pas davantage tendance à admettre l'existence des expériences paranormales que les hommes. Cependant, les femmes les recherchent davantage tandis que les hommes en ont plus peur (Houran & Williams, 1998 ; Lange & Houran, 1999). Nous pouvons penser qu'au-delà de cette variété contextuelle demeure ainsi un « continuum de l'exceptionnel » partageant un ensemble de processus à l'intensité variable selon le contexte et les configurations rencontrées.

CARACTÉRISTIQUES PRINCIPALES

Nous allons à présent décrire brièvement chacune de ces expériences ainsi que leurs caractéristiques principales¹ :

- *Perceptions psi* : impression réaliste d'avoir accès à des informations selon des modalités sensorielles inexplicables pour le sujet. On différencie habituellement trois sous-catégories : télépathie (échange direct entre deux personnes), clairvoyance (description d'un événement à distance) et précognition (description d'un événement futur)². Un distinguo est possible entre perceptions psi de la vie quotidienne et perceptions psi de crise. Les premières renvoient à des expériences ponctuelles et anodines comme l'impression d'anticiper l'appel téléphonique d'un proche (Sheldrake, 2000). Les secondes se produisent souvent lorsque le sujet ou l'un de ses proches est en grande difficulté. Il décrit alors des sensations (visuelles, auditives, kinesthésiques) qu'il relie à cet événement de diverses manières (message, appel à l'aide, rêve prémonitoire, etc.). Cette forme d'expérience est souvent très marquante. Classiquement, les perceptions psi les plus intenses se produisent au cours des rêves ou lors d'états modifiés de conscience. Elles sont jugées positives lorsque la personne a le sentiment de pouvoir utiliser ces perceptions. À l'inverse, elles sont considérées comme négatives quand elles deviennent envahissantes et source d'anxiété ou de culpabilité. Elles ont fait l'objet d'analyses à partir de cas spontanés dans les sociétés de recherche psychique avant d'être étudiées en conditions expérimentales (Coulombe, 2003 ; Evrard, 2010 ; Cardeña, 2018). Sur le plan clinique, elles sont notamment utiles pour comprendre les formes primaires de l'intersubjectivité (Widlöcher, 1996, 2004).
- *Expériences de vision et d'apparition* : perception, le plus souvent visuelle, en l'absence manifeste d'un stimulus externe et dont la nature paraît particulièrement réaliste et signifiante pour le sujet. On distingue habituellement les expériences d'apparition ou de vision qui se déroulent de façon récurrente dans un même endroit et qui sont souvent interprétées comme une forme de hantise ou de mémoire des lieux (Catala, 2004). Il arrive également que

1. Notre objectif n'est pas ici d'être exhaustif et notre lecteur voudra bien nous pardonner si nous en restons à une description très partielle de ces expériences. Il trouvera pour chacune d'elle des descriptions plus précises, ainsi que des cas cliniques, dans la suite de l'ouvrage.

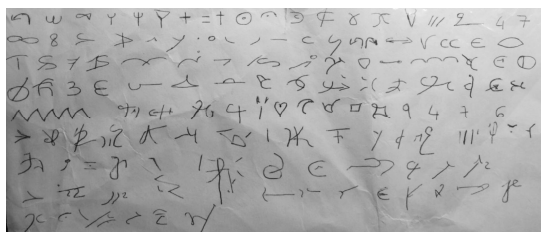
2. Certains auteurs évoquent également la « rétro-cognition » pour désigner une cognition non ordinaire relative à des objets ou des événements du passé.

plusieurs personnes décrivent la même apparition, ce qui rend les dynamiques psychologiques à son origine plus complexes qu'une « simple » hallucination intrapsychique. Ces expériences peuvent s'avérer fréquentes chez certains sujets (par exemple, l'impression de voir des personnes décédées) tandis que pour d'autres l'expérience est ponctuelle. Les apparitions et les visions sont parfois traumatisantes du fait de l'effroi et de la crainte qu'elles peuvent susciter. Elles sont étudiées du point de vue des travaux portant sur les hallucinations au sein de populations non psychotiques (Bentall, 1990) et questionnent les modèles de l'hallucinatoire, notamment sur le plan structural (Maleval, 1981).

- *Expériences de sortie hors du corps* : elles correspondent à « un état modifié de conscience où le sujet ressent son esprit comme étant séparé de son corps physique mais de façon plus vraie qu'un rêve » (Le Maléfan, 2005, p. 519). Ce vécu émerge habituellement lors d'un stress intense (hyperstimulation) ou à l'inverse du fait d'un profond état de relaxation (hypostimulation). L'impression très réaliste d'être situé hors de son corps survient alors en étant associée à une phénoménologie sensorielle spécifique (audition de bruits, vécus kinesthésiques particuliers, etc.). L'aspect le plus étonnant, voire perturbant pour les sujets, est souvent la conviction d'avoir eu accès à des informations véridiques durant l'expérience (Tart, 1967, 1968). Si l'expérience peut survenir de manière spontanée, il arrive également que certaines personnes aient la capacité, partielle ou totale, de contrôler son émergence et son déroulement. Ces expériences ont notamment été abordées du point de vue de la notion « schizotypie saine » (*happy schizotypy*) (McCreery & Claridge, 2002), car les personnes qui rapportent des sorties hors du corps ont souvent une santé mentale de meilleure « qualité » que la population générale. Quant aux neurosciences cognitives, elles ont pu mettre en évidence, depuis une dizaine d'années, leurs corrélats neurologiques dans le but de mieux comprendre le sentiment d'incarnation corporelle (Blanke & Dieguez, 2009).
- *Expériences de mort imminente (EMI)* : il s'agit d'un « état de conscience particulier qui se produit pendant une période imminente ou effective de mort physique, psychologique ou émotionnelle » (Van Lommel *et al.*, 2001, p. 42). Elles se produisent souvent pendant ou à la suite d'un coma ou d'un arrêt cardiaque. Des critères phénoménologiques spécifiques peuvent être

dégagés¹ : passage dans un tunnel, lumière, rencontre avec des « êtres », sentiment de bonheur, revue de vie, etc. Les expériences de mort imminente sont généralement des expériences positives – hormis les cas dits d'EMI négatives (Rommer, 2000) – qui peuvent cependant s'avérer déstabilisantes quand elles sont mal intégrées. Largement diffusées auprès du grand public par les travaux du médecin Raymond Moody (1977), elles sont souvent interprétées comme une preuve de la « vie après la vie » et induisent fréquemment de potentiels effets de transformation psychique (Van Lommel, 2012).

- *Expériences médiumniques* : expériences spontanées ou provoquées impliquant la communication supposée avec des défunts. Diverses techniques ont pour objectif d'initier ces communications comme le « Oui-Ja » (lors duquel plusieurs personnes posent le doigt sur un verre qui se déplace de lettre en lettre), l'écriture automatique et l'incorporation (ainsi que sa version plus moderne, le « channeling »). Ces expériences sont généralement provoquées volontairement, le plus souvent en groupe, mais il peut arriver qu'elles se produisent de façon inopinée. Il existe en France différents organismes qui se réfèrent aux doctrines spirites qui sont également très développées dans certains pays comme le Brésil (Aubrée & Laplantine, 1990). Ces expériences, que l'on retrouve souvent à l'adolescence comme une forme de rite initiatique (Coulombe, 2003 ; Evrard, 2010) peuvent s'avérer très perturbantes. Sur le plan intrapsychique, elles interrogent en particulier les processus relevant de la transmission psychique inconsciente et sa dimension transgénérationnelle (Kaës *et al.*, 1993).



Exemple d'écriture automatique dans lequel la personne se mit à écrire spontanément sur de nombreuses pages des symboles dont l'origine et la signification lui sont restées mystérieuses.

1. Moody (1977) relève douze facteurs communs aux EMI : incommunibilité, audition de l'annonce de sa propre mort, sentiment de paix, bruits particuliers, tunnel, décorporation, contact avec des êtres, vision d'un être de lumière, panorama de vie, frontière, retour, difficulté à témoigner.

- *Expériences mystiques* : expériences donnant l'impression d'un contact direct ou d'une communion avec l'univers ou le divin se traduisant par une dissolution des frontières usuelles du moi. Elles peuvent prendre différentes formes : extase, visions, sentiment océanique, etc. On distingue habituellement les expériences mystiques survenant dans un cadre religieux des expériences émergeant hors d'un espace ritualisé (Valla & Pélicier, 1992). Des expériences mystiques « du quotidien » peuvent ainsi se produire de manière inattendue à l'occasion d'états modifiés de conscience spontanés. Elles sont également recherchées, induites et étudiées par certaines pratiques religieuses et méditatives ancestrales. Elles peuvent laisser une impression intense, durable et positive chez le sujet. Elles sont également favorisées par la prise de psychédéliques (Luke, 2017). Il existe une pluralité de vécus mystiques dont l'un des plus fréquents est appelé « montée de la Kundalini ». Elles sont souvent interprétées par les modèles psychanalytiques comme une régression à des strates archaïques du fonctionnement psychique (Freud, 1927).
- *Expériences d'abduction* : impression d'avoir été enlevé par des extraterrestres qui s'inscrit plus largement dans les expériences dites de « rencontre » avec des êtres aux apparences et attitudes variées. Elles se produisent souvent au moment de l'endormissement ou au cours de la nuit. Les personnes décrivent des étapes récurrentes : vision d'un ovni, rencontre avec des extraterrestres, échange télépathique, opération, cosmogonie, vision du futur, retour, etc. Ces expériences sont souvent pénibles et peuvent conduire à des états post-traumatiques (McNally *et al.*, 2004). Elles ont fait l'objet de nombreux travaux de la part de psychiatres et psychologues de l'Université d'Harvard du fait de la prédominance de cette phénoménologie aux États-Unis (Mack, 1994). Ces expériences interrogent les formes originaires du processus de symbolisation et les mécanismes de clivage consécutifs à des événements traumatiques (Rabeyron, 2018).
- *Expériences de réincarnation* : souvenirs et marques somatiques interprétés comme des réminiscences de vies antérieures. Les expériences de réincarnation spontanées sont connues pour se produire principalement chez le jeune enfant (Stevenson, 1967). Elles sont rares et concernent essentiellement les pays orientaux comme l'Inde ou le Tibet. Ces expériences se traduisent par des souvenirs spontanés (lieux, personnes, etc.) qui paraissent conformes au passé d'un défunt que l'enfant n'est pas censé connaître et qu'il évoque quand il commence à parler. Celui-ci peut aussi présenter des attitudes, comportements (phobies, intérêts spécifiques) et traces somatiques qui rappellent ceux du défunt (Cadoret, 2005). Les expériences de réincarnation provoquées sont

plus fréquentes et apparaissent habituellement chez l'adulte à la faveur de trances hypnotiques connues pour induire de faux souvenirs (Loftus, 2001). Ces expériences, qui occupent une place sociale importante dans certaines régions du monde (en particulier dans la culture tibétaine) peuvent notamment être abordées du point de vue de la transmission psychique inconsciente (Kaës *et al.*, 1993).

- *Expériences de psychokinèse et poltergeist* : les premières désignent la capacité supposée à influencer directement la matière par la pensée. Lorsqu'elles sont spontanées, les expériences de psychokinèse correspondent à des transformations ou des comportements inattendus d'objets. Quand elles se produisent en contexte de deuil, elles sont souvent interprétées comme une tentative de communication d'un défunt (Rhine, 1953). Elles apparaissent parfois dans un contexte plus global de hantise souvent associé à un lieu spécifique¹. Ces expériences peuvent aussi prendre la forme d'un poltergeist – terme allemand signifiant « esprit frappeur » – quand elles se cristallisent autour d'une personne dite « focale »². (Catala, 2004). Les expériences de poltergeist correspondent à une phénoménologie spécifique qui se caractérise par des déplacements d'objets et des bruits inexpliqués, des sensations de présence, des courants d'air chaud ou froid, des odeurs inattendues, des comportements jugés étranges de la part des animaux de compagnie, un fonctionnement inhabituel du matériel électroménager (Houran & Lange, 2001). Dans près d'un tiers des cas, cette phénoménologie s'accompagne de visions ou d'apparitions (Irwin & Watt, 2007). Ces manifestations engendrent parfois un état de sidération et d'angoisse menant à une grande détresse psychologique. Des travaux ont mis en évidence l'impact de facteurs externes qui pourraient participer de l'émergence de cette phénoménologie, comme des champs électromagnétiques et des infrasons (French, Haque, Bunton-Stasyshyn & Davis, 2008) ainsi que l'importance de la configuration spatiale des lieux réputés hantés (Wiseman, Watt, Stevens, Greening & O'Keeffe, 2003). Comme nous le verrons, les notions d'identification projective (Klein, 1946) et de perméabilité psychique (Ciccone, 1999) sont particulièrement utiles pour penser ces expériences.

1. La thématique de la hantise prend une place prédominante dans certaines cultures sous forme de vécus d'envoûtement et de possession. La dimension ethnopsychiatrique est alors centrale dans la prise en charge de ces expériences.

2. À noter que les personnes qui rapportent des phénomènes de type poltergeist ne s'estiment habituellement pas à l'origine de ceux-ci. On pourrait les considérer de ce point de vue comme une forme de « psychokinèse inconsciente ».

- *Expériences de magnétisme et guérisons exceptionnelles* : expériences au cours desquelles le sujet a la conviction d'avoir une influence directe sur un organisme biologique (végétal, animal ou humain) selon des modalités inexplicables. On peut rapprocher ces expériences des guérisons survenant dans un cadre religieux – par exemple, certaines guérisons dites « miraculeuses », comme à Lourdes (Ogorzelec, 2014) – ou laïque. Les magnétiseurs ou guérisseurs décrivent fréquemment des ressentis corporels spécifiques au niveau des mains (chaleur, picotement, etc.) interprétés comme l'effet d'énergies ou de fluides subtils. Ces pratiques peuvent émerger spontanément ou se transmettre comme un don de génération en génération (Holzinger, LaBerge & Levitan, 2006). Nous verrons comment ces expériences interrogent la possible résurgence des relations intersubjectives précoces.

De manière complémentaire à cette brève description des expériences exceptionnelles, le tableau 1.2 (page suivante) propose une synthèse de leurs caractéristiques principales en fonction de l'état de conscience, la recherche de l'expérience, son contrôle, sa dimension agréable ou désagréable, les croyances associées et leur dimension interne ou externe.

Tableau 1.2.

	Perceptions psi	Visions / apparitions	Sorties hors du corps	Expériences médiumniques	Expériences mystiques	Expériences d'abduction	Expériences de réincarnation	Expériences de mort imminente	Psychokinèse et poltergeist	Magnétisme et guérison
État modifié de conscience	Variable	Variable	Oui	Oui	Oui	Variable	Variable	Oui	Variable	Variable
Recherche de l'expérience	Variable	Variable	Variable	Variable	Variable	Non	Variable	Non	Variable	Variable
Contrôle de l'expérience	Variable	Non	Variable	Variable	Variable	Non	Non	Non	Variable	Variable
Agréable ou désagréable	Variable	Variable	Plutôt agréable	Variable	Agréable	Désagréable	Variable	Agréable	Plutôt désagréable	Variable
Croyance associée	Perceptions extra-sensorielles	Vie après la mort	Corps astral	Vie après la mort	Existence divine	Extra-terrestres	Réincarnation	Vie après la mort	Psychokinèse	Fluide vital Intervention divine
Interne ou externe	Interne	Externe	Interne et externe	Interne et externe	Interne	Externe	Interne	Interne et externe	Externe	Interne et externe