Prologue

Un chercheur face à une anomalie

L'homme accepte la mort mais non l'heure de sa mort.
Mourir n'importe quand, sauf quand il faut que l'on meure !
Cioran[1]

Il peut sembler étrange qu'un psychologue s'intéresse au « paranormal ». Je ne suis pas tombé dans la marmite petit. J'étais encore au début de mes études de psychologie quand mon horizon s'est transformé. Le déclencheur n'est pas un « accident » ou une soudaine prise de conscience. Simplement des lectures qui en appellent d'autres, de la curiosité qui ne se laisse pas facilement satisfaire. C'est un point de départ comme un autre, et peut-être le vôtre ?

Je n'ai pas un souvenir très clair de ma première confrontation aux « expériences de mort imminente » (EMI). Je crois que, comme tout le monde, j'ai subi les représentations habituellement diffusées par les médias : des gens qui meurent *partiellement*, acceptent leur sort avec un aplomb paradoxal, traversent un tunnel aboutissant à une lumière d'amour, rencontrent des êtres plus ou moins identifiables, revisitent leur histoire de vie et font finalement le choix de revenir. Bref, une énigme mêlée aux grandes questions sur les frontières de l'existence…

1. Cioran Émile, *De l'inconvénient d'être né*, Paris, Gallimard, collection « NRF essais », 1987.

Mon approche a pris une autre tournure en 2007, lorsque j'ai obtenu mon dipl me de psychologue[2]. Avec mon collègue Thomas Rabeyron, désormais professeur de psychologie à l'Université de Lorraine, nous avons créé un service de consultation, fonctionnant principalement par téléphone, gratuit pour les personnes qui vivent des « expériences exceptionnelles », l'un des termes académiques pour parler des vécus associés au paranormal : le CIRCEE (Centre d'information, de recherche et de consultation sur les expériences exceptionnelles). Dans ce cadre, j'ai eu l'occasion d'écouter plusieurs personnes ayant vécu une EMI. Souvent, cela s'inscrivait dans un cortège d'expériences qui teintait l'ensemble de leur vie de mystère. Quelquefois, l'EMI était au cœur du problème.

Je me souviens de ce patient québécois évoquant une souffrance inédite. Puisque nous devions couvrir toute la francophonie, nos consultations se déroulaient le plus souvent par téléphone. Après m'avoir décrit son expérience du mourir, ce patient exprima sa difficulté actuelle à goûter encore la vie. La nostalgie du refuge paradisiaque dans lequel il avait cheminé avait inhibé son entrain habituel. Il était impatient d'y retourner, même si cela signifiait qu'il devait en finir. Il s'accrocha finalement à un autre espoir, celui de sortir de sa solitude existentielle par la rencontre d'autres témoins de l'après-vie. Je l'orientai donc vers quelques adresses, ayant connaissance d'un réseau d'organisations qui, tout en promouvant l'étude des états proches de la mort, ne négligeaient pas les problématiques humaines sous-jacentes.

Ce service de consultation original était une forme de « recherche-action » qui nous permettait de concilier notre double statut de praticien et de chercheur. J'ai également travaillé pendant des années en psychiatrie publique à Thionville et

2. En France, le titre de psychologue est réglementé, soumis à l'obtention d'une licence et d'un master mention psychologie (comprenant un mémoire de recherche et un stage professionnel) et à l'inscription au répertoire national Adeli recensant les personnes exerçant des professions réglementées par le Code de la santé publique.

à Nancy, en Lorraine, pour les adultes ou les adolescents, où j'ai aussi eu l'occasion d'entendre des récits d'EMI et d'autres expériences exceptionnelles. Ces deux terrains ont fourni la base de ma thèse de doctorat[3], qui portait sur la façon d'appréhender cliniquement, de façon fine et pertinente, ces vécus habituellement qualifiés d'hallucinations ou de délires[4]. Si je traitai principalement cette question en bataillant avec les catégories héritées de la psychiatrie et de la psychanalyse (psychose, névrose, etc.), je n'avais que peu d'indices sur la façon d'accompagner concrètement ces demandes particulières. La quantité de littérature sur ce sujet frise encore le zéro.

Mon directeur de thèse, le professeur Pascal Le Maléfan, me conseillait régulièrement de cesser d'aborder la question des « expériences exceptionnelles » en général pour me focaliser sur l'une d'entre elles en particulier. C'est une démarche plus conforme à l'approche du clinicien : être moins dans le survol sociologique et davantage dans le travail du singulier. Lui-même s'était d'ailleurs spécialisé dans quelques expériences, notamment l'EMI[5]. Emporté dans l'élan de ma thèse, je n'avais pu me conformer pleinement à cette attente.

C'est une jeune collègue, Chloé Toutain, qui me fournit en 2014 l'occasion d'approfondir ce sujet. Elle avait réalisé son mémoire de maîtrise sur les EMI et me proposait de collaborer à la rédaction d'un article. Je me suis saisi de cette opportunité avec l'idée que cela allait être facile : n'avais-je pas déjà lu des dizaines

3. Évrard Renaud, *L'Exception qui infirme la règle ? Étude de quelques cas réputés psychotiques chez l'adolescent et l'adulte comme frayage vers une clinique différencielle à partir de l'hypothèse des expériences exceptionnelles,* thèse de doctorat en psychologie, Université de Rouen Normandie, 2012.
4. Évrard Renaud, *Folie et paranormal. Vers une clinique des expériences exceptionnelles*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2014.
5. Voir Le Maléfan Pascal, « La mort imminente et l'hallucinatoire salutaire : clinique du deuil de soi anticipé », *Études sur la mort*, 137, 2010, p. 167-178.

de livres et d'articles sur les EMI, en plus d'en avoir une expérience clinique ? Ne suffirait-il pas de piocher dans mes acquis ? Pour maintenir un certain défi intellectuel, j'entrepris alors de récupérer et de lire des articles que j'avais laissés de côté. Il s'agissait notamment d'aller voir ce qui s'était dit sur les EMI à la fin du 19e siècle. En effet, contrairement à ce que l'on croit généralement, ce sujet a déjà été en vogue au sein de l'élite savante bien avant que le psychiatre américain Raymond Moody ne le popularise en 1975, avec son livre à succès *Life After Life (La Vie après la vie)*[6]. Grâce à quelques collègues, je dénichai également des « introuvables » comme les recherches du psychiatre Russel Noyes et du psychologue Roy Kletti, dont les études publiées dans des revues scientifiques étaient particulièrement innovantes.

L'écriture de cet article devint une entreprise titanesque. Plus je me documentais et plus je devais admettre mon ignorance. La majeure partie de ce que j'avais lu au sujet des EMI était un pseudo-savoir, truffé d'erreurs et d'idées reçues, répété en boucle par des auteurs qui ne faisaient pas l'effort de vérifier leurs sources. La représentation stéréotypée de ces expériences tirait dans une direction, en empêchant d'en explorer d'autres. Cette pseudo-connaissance faisait obstacle à la compréhension des EMI, y compris pour ceux qui les vivaient.

Petit à petit, par retouches critiques, j'en venais à forger ma propre idée des EMI. Une idée qui me conduisit à me former à l'entretien micro-phénoménologique – une sorte de « microscope psychologique » – pour appréhender de manière plus adaptée les récits d'EMI, à communiquer et publier sur mes idées dans des forums qui y étaient plutôt hostiles ou encore à encadrer plusieurs travaux d'étudiants de niveau master ou doctorat pour prolonger certaines interrogations. Ce livre vise maintenant à synthétiser, de manière accessible, les circonvolutions de ma recherche, en laissant paraître les doutes qui sont désormais miens.

---

6. Moody Raymond A., *Life After Life,* Atlanta, Mockingbird, 1975.