



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Article original

Toutes les expériences extraordinaires se ressemblent-elles ? Une approche qualitative des différents types d'expériences extraordinaires

*Do all extraordinary experiences look the same? A qualitative approach to
the different types of extraordinary experiences*

Dahlila Spagnuolo^{a,*}, Pierre-Yves Brandt^b, Christian Ghasarian^c, Saba Chopard^a,
Antoine Quinche^a, Chantal Martin Soelch^a

^a University of Fribourg, Department of Psychology, rue de Faucigny 2, 1700 Fribourg, Suisse

^b University of Lausanne, Institut de sciences sociales des religions (ISSR), Anthropole, 1015 Lausanne, Suisse

^c University of Neuchâtel, Institute of Ethnology, rue Saint-Nicolas 4, 2000 Neuchâtel, Suisse

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 15 février 2022

Accepté le 11 juillet 2022

Mots clés :

Expérience de mort imminente (EMI)

Mysticisme

Vécu

RÉSUMÉ

L'expérience extraordinaire (ExE), comme son nom l'indique, est une expérience qui sort de l'ordinaire et ne correspond pas au modèle de la réalité connue en termes de qualités et de processus. Le défi des chercheurs en ce domaine repose sur la question : l'ExE est-elle un symptôme psychopathologique qu'il faut soigner ou une expansion de conscience qu'il faut accompagner et encourager ? Plusieurs études se sont intéressées à mieux définir l'un ou l'autre de ces phénomènes ou à créer des échelles pour les distinguer.

Objectif. – Dans la recherche présente, l'objectif repose sur une mise en parallèle de toutes les expériences extraordinaires afin d'investiguer et de rassembler les aspects communs qui la caractérisent. Cette première étape permet d'accroître les connaissances à ce sujet dans le but de créer à moyen terme un instrument de *screening* qui aidera les intervenants en psychiatrie à adapter le suivi pour ces personnes au vécu si particulier.

Méthode. – Vingt-sept participants concernés par cette thématique ont raconté leur récit à trois chercheurs juges qui ont analysé leur contenu de manière qualitative afin d'en déduire des caractéristiques communes.

Résultats. – Vingt-trois catégories similaires en termes de contenu thématique ont émergé. Cinq étapes importantes sont apparues qui aident à appréhender l'ExE comme un processus dynamique avec un début, un passage, un milieu, un retour et une fin qui mène à des conséquences psychologiques et personnelles positives.

Conclusion. – L'analyse qualitative de toutes les expériences extraordinaires confondues a permis de faire émerger 23 aspects communs qui se dessinent le long d'un processus temporel dynamique. Les résultats tendent à montrer que ce type de vécu amène à des changements positifs chez les personnes concernées plutôt qu'à des symptômes psychopathologiques.

© 2022 Publié par Elsevier Masson SAS.

ABSTRACT

An extraordinary experience (ExE), as the name suggests, is an experience that is out of the ordinary and which does not fit the model of known reality in terms of qualities and processes. The challenge for researchers in this field is to determine whether an ExE is a psychopathological symptom that must be treated or an expansion of consciousness that should be supported and encouraged. Several studies have

Keywords:

Near death experience (NDE)

Mysticism

Real life

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : dahlila.spagnuolo@unifr.ch (D. Spagnuolo).

<https://doi.org/10.1016/j.amp.2022.07.012>

0003-4487/© 2022 Publié par Elsevier Masson SAS.

focused on better defining one or the other of these phenomena or on creating scales of measurement to distinguish them.

Objective. – In the present study, the objective is to establish a correlation between all the extraordinary experiences in order to investigate and identify the common aspects that characterize them. This first step will make it possible to improve our knowledge of this subject in order to create, in the medium term, a screening instrument that will help psychiatric practitioners to adapt the follow-up of those individuals who have had particular experiences.

Method. – Twenty-seven participants concerned by this theme shared their stories with three researchers who qualitatively analyzed their content in order to identify common characteristics.

Results. – Twenty-three similar categories in terms of thematic content emerged. Five important steps were identified that help to understand ExE as a dynamic process with a beginning, a passage, a middle, a return, and an end phase that results in positive psychological and personal consequences.

Conclusion. – The qualitative analysis of all combined extraordinary experiences has made it possible to identify 23 common aspects that reveal themselves along a dynamic temporal process. The results tend to show that this type of experience leads to positive changes in those concerned rather than in psychopathological symptoms.

© 2022 Published by Elsevier Masson SAS.

1. Introduction/objectifs

Les expériences extraordinaires (ExE) sont plus surprenantes que d'autres états modifiés de conscience comme l'hypnose ou la relaxation [5]. Elles diffèrent du modèle de la réalité connue ou de la vision du monde ordinaire en termes de qualités, de processus et d'origine [2]. Ces phénomènes se produisent principalement en état d'éveil et de façon spontanée [2] et sont rapportés par 30 à 50 % de la population occidentale [9]. Depuis que les chercheurs s'y intéressent, ils ont toujours été confrontés au défi de réussir à distinguer la frontière entre ExE et psychopathologie. Du point de vue de la psychologie transpersonnelle, les ExE ne sont pas des symptômes de pathologies, mais elles précèdent plutôt une évolution spirituelle et personnelle [34]. En psychiatrie, ces expériences sont pour l'instant encore perçues comme potentiellement psychopathologiques et comme faisant partie d'un continuum qui peut mener à un état psychotique [49]. En effet, la 5^e édition du *Manuel diagnostique et statistique* de l'Association américaine de psychiatrie considère aujourd'hui certaines ExE comme « un problème religieux et spirituel » (V.62.89) [1] – cette catégorie a été intégrée suite à la demande de plusieurs cliniciens qui souhaitaient pouvoir élargir le diagnostic différentiel aux expériences de mort imminente ou mystiques [25]). C'est pourquoi, il est nécessaire de comprendre et d'investiguer plus précisément les caractéristiques et les aspects communs de l'expérience extraordinaire ; d'abord pour élargir le champ de compréhension de ces manifestations, mais également pour pouvoir mieux accompagner l'individu qui les vit. Lukoff explique qu'un diagnostic et un suivi adapté permettent de réduire les hospitalisations et les prescriptions de médicaments qui peuvent interférer avec le processus d'intégration de l'expérience [26]. *A contrario*, une réaction négative ou jugeante de la part du spécialiste va amplifier le sentiment de mal-être ou d'isolement du patient [16]. Il apparaît donc important pour les spécialistes d'être familiers avec le contexte de l'émergence de l'ExE, ses particularités et de pouvoir la distinguer d'autres symptômes et pathologies différentielles. C'est ainsi que plusieurs auteurs proposèrent de les définir plus précisément sur la base de leurs observations [5,17,28]. Une liste non exhaustive se trouve ci-dessous. Les participants de cette recherche font partie de l'une ou de plusieurs de ces catégories.

2. Types d'expériences extraordinaires

L'expérience de mort imminente (EMI) se déroule principalement lors d'une mort clinique, c'est-à-dire au moment où l'activité

cardiaque et cérébrale de l'individu a cessé de fonctionner, mais également lors d'un coma ou d'un choc émotionnel [8,23,33,41,43]. Elle peut provoquer des changements psychologiques profonds soutenus par des éléments transcendants et mystiques [15].

L'expérience hors du corps (EHC) est un état modifié de conscience durant lequel un individu sent son esprit séparé de son corps physique [24], mais où sa conscience reste claire et lucide [46]. Un quart de la population ayant vécu une EMI passe par une première étape de sortie de corps [50].

L'éveil de Kundalini signifie le moment où une puissante énergie remonte le long des vertèbres jusqu'au sommet du crâne, provoquant une expansion de conscience et l'impression de s'unir à un grand Tout [5]. L'individu peut alors ressentir une série de symptômes comme des visions, des postures corporelles élaborées, une extase, de la chaleur extrême, des vibrations, une excitation sexuelle élevée [45].

L'expérience à consonance chamannique ou crise chamannique fait passer l'individu par une initiation involontaire et incontrôlable durant laquelle il perd le contact avec son environnement connu [20,21] et entre dans un processus de mort symbolique de l'égo qui évolue vers une renaissance [7].

L'expérience mystique ou paroxystique, souvent imprévue, va provoquer une forte remise en question de l'identité et de sa place dans le monde [17,27]. Maslow observait déjà que ce type d'expérience peut devenir thérapeutique puisqu'elle modifie positivement la perception que la personne a d'elle-même [31].

L'état de possession peut être soit passif, soit actif (appelé transe possession). Dans le premier cas, c'est l'impression qu'une entité externe prend le pouvoir sur l'individu et qu'elle envahit son corps et son esprit [20]. Le DSM-5 nomme cet état « Trouble dissociatif de type transe » avec une rubrique « état de possession » [1]. Dans le second cas, cet état peut être recherché par le chaman, qui passe par la transe comme moyen d'entrer en communication avec les esprits et/ou pour explorer d'autres mondes afin d'aider à la guérison ou de faire passer les défunts dans l'au-delà [11].

Le syndrome de Stendhal survient lors d'une exposition à une surcharge d'œuvres d'art qui provoque des symptômes tels que des hallucinations, une sensation d'éclatement, un sentiment océanique, la vision d'étrangetés pouvant aller jusqu'à des bouffées délirantes aiguës [29].

3. Mesures de l'expérience extraordinaire

Certains chercheurs ont investigué la phénoménologie d'une ExE en particulier en développant des échelles pour reconnaître une EMI ou un éveil de Kundalini [12,44]. D'autres se sont penchés

sur les similitudes entre deux expériences extraordinaires, comme Pennachio qui, en comparant l'expérience mystique et l'EMI, en trouva neuf, telles que le sentiment d'amour, ou la transcendance du temps et de l'espace [38]. Néanmoins, il n'existe que peu d'études qui se sont intéressées aux mécanismes communs de l'ExE. C'est pourquoi cette étude propose d'investiguer les caractéristiques communes à toutes les ExE citées plus haut grâce à l'analyse qualitative de contenu des témoignages des participants. Grâce à cette première investigation, il sera ensuite possible dans un second temps de créer un outil de *screening* qui pourra servir à différencier les personnes ayant vécu une ExE d'autres patients atteints de pathologies, afin de pouvoir leur offrir un accompagnement plus spécifique et plus adapté en psychiatrie.

4. Méthode

Cette étude a été acceptée par la Commission cantonale d'éthique de la recherche sur l'être humain (CER-VD - 2018-01629) et a été conduite conformément à la Déclaration d'Helsinki et selon les recommandations éthiques en vigueur. Les participants ($n = 27$) ont été recrutés via les réseaux sociaux, via des flyers et par le bouche-à-oreille. Ils devaient avoir vécu une expérience extraordinaire, mais ne pas avoir reçu de diagnostic pour un trouble lié à la schizophrénie ou un état de stress post-traumatique. Ils ne devaient également pas présenter de symptômes d'un trouble dépressif majeur. Finalement, ils devaient être âgés de plus de 18 ans et parler français. L'âge des participants se situait entre 24 et 70 ans au moment de l'interview, avec 78 % ($n = 21$) de femmes et 22 % d'hommes ($n = 6$). L'âge auquel l'expérience extraordinaire est survenue varie entre 11 et 40 ans. Finalement, il ressort, dans la totalité des cas, que l'ExE s'est produite de façon spontanée, sans que les individus usent de techniques spécifiques pour l'atteindre. Les participants ont d'abord répondu à un questionnaire démographique (Tableau 1). Puis, ont été interrogés sur leur expérience extraordinaire en suivant un entretien semi-structuré. La liste des ExE présente dans l'échantillon est détaillée dans le Tableau 2. Chaque individu recevait cette consigne : « Racontez-moi votre expérience extraordinaire. D'abord dans quel contexte est-elle survenue, puis

Tableau 1
Données démographiques.

	Caractéristiques de l'échantillon ($n = 27$)	
	Moyenne (écart-standard)	n (%)
Sexe		
Féminin		21 (78)
Masculin		6 (22)
Âge		
Âge (interview)	41,1 (24-70)	
Âge (EE)	22,6 (11-40)	
Niveau d'éducation		
CFC		3
BAC		2
Université		17
HES		3
Autre		2
État civil		
Célibataire		15
Marié-e		7
Séparé-e		5
Religion		
Catholique		10
Protestant-e		1
Bouddhiste		3
Sans		11
Autre		2

Explications des abréviations. Niveau d'éducation : CFC : certificat fédéral de capacité ; BAC : baccalauréat ; HES : haute école spécialisée ; Autre : brevet de technicien supérieur (BTS) et pour la religion : Autre : panthéiste et animiste.

Tableau 2
Classement des ExE par participants.

Expériences extraordinaires ($n = 27$)	
	n (%)
Expériences extraordinaires	
Expérience de mort imminente	4 (15)
Expérience hors du corps	8 (30)
Éveil de Kundalini	6 (22)
Crise chamanique/transe chamanique	3 (11)
Possession	2 (7)
Syndrome de Stendhal	1 (4)
Expérience mystique/transcendantale	13 (48)

Sur les 27 personnes interviewées, il arrive que certaines aillent vécu plus d'un type d'ExE durant le même moment ou alors une ExE en a provoqué une autre ensuite.

expliquez avec un maximum de détails comment elle s'est déroulée et ses conséquences dans votre vie. » Le temps total de participation s'élevait à une heure et le récit devait durer entre dix et quinze minutes. Nous avons utilisé l'analyse de contenu thématique qui permet de mettre en évidence l'ensemble des caractéristiques communes du discours des expérienceurs interrogés [4]. Trois chercheurs juges (D.S., S.C., A.Q.) ont tous lu l'intégralité des 27 entretiens et ont ensuite dû se mettre d'accord de façon systématique lors d'un consensus selon l'approche qualitative consensuelle (RQC) [30]. Faisant suite à une transcription verbatim, les trois chercheurs ont d'abord lu individuellement tous les témoignages afin de faire ressortir les mots/phrases contenant un sens (« je suis mort » ; « j'ai froid » ; « une rencontre avec des êtres » ...). Puis, ils se sont retrouvés deux fois pour s'accorder sur les différents groupes de mots ; c'est-à-dire sur la manière dont il était possible de rassembler les termes entre eux.

5. Résultats

À l'issue de la première rencontre entre les chercheurs, l'analyse de contenu thématique a permis d'identifier 28 catégories communes. À la seconde, elles ont été reconsidérées et réduites au nombre de 23 (Tableau 3) dont les descriptions se trouvent dans le Tableau 4. Chacune d'entre elles contient trois exemples de

Tableau 3
Caractéristiques communes.

Caractéristiques communes des ExE ($n = 27$)	
	n (%)
Contexte	
Douleur	10 (37)
Peur/anxiété	15 (56)
Stress	21 (78)
Seuil/passage	
Mort	12 (44)
Lâcher-prise	17 (63)
Sensations physiques	18 (67)
Expérience hors du corps (EHC)	9 (33)
Ascension	11 (41)
Vécus durant l'EE	
Altérations du Soi	21 (78)
Altération spatiotemporelles	18 (67)
État de non-dualité	15 (56)
Amour inconditionnel	18 (67)
Hédonisme/beauté	19 (70)
Religiosité/spiritualité	14 (52)
Rencontres/voix	17 (63)
Retour	12 (44)
Implications/conséquences	
Besoin d'intégration	17 (63)
Changements personnels	27 (100)
Changements de perception de la vie, mort, et incarnation	21 (78)

Tableau 4
Résultats.

Catégories	n sur 27	Descriptions	Exemples
Le contexte : englobe ce qui précède l'expérience extraordinaire			
La douleur	10	pouvait être physique ou émotionnel et apparaissait majoritairement avant l'expérience en soi	« j'ai eu un mal de crâne gigantesque » (avant un éveil de Kundalini) « c'était très douloureux » (embolie pulmonaire juste avant une EMI) « j'ai beaucoup souffert » (séparation sentimentale juste avant un état mystique)
La peur/l'anxiété	15	intervient régulièrement au moment où la personne ne comprend pas ce qui lui arrive. L'expérience semble dépasser son cadre de référence et elle ne peut pas s'appuyer sur une interprétation logique	« c'était terrifiant » (lors d'une possession) « j'étais vraiment paniquée, je suis prise d'angoisses » (accouchement, juste avant une EMI) « je me sens en danger » (avant un état mystique)
Le stress	21	des événements de vie stressants semblent avoir eu lieu quelques minutes avant l'ExE ou parce que l'environnement rappelle à la personne un passif traumatique	« j'étais à une cérémonie d'enterrement » (état mystique, suivi d'un éveil de Kundalini) « j'ai commencé à avoir peur la nuit comme quand j'étais enfant » (éveil de Kundalini) « elle a avorté d'un enfant que je voulais garder » (avant une EMI)
Le seuil/le passage : cette catégorie est placée entre le contexte et le vécu de l'expérience, car elle apparaît comme si elle se composait d'éléments qui amènent la personne à passer à l'étape suivante			
La mort	12	la personne pense réellement qu'elle va mourir ou qu'elle vit une mort symbolique durant laquelle elle sent qu'il est nécessaire de lâcher-prise	« je suis en train de mourir » (EMI) « c'était soit tu respire, soit tu meurs » (EHC) « je vais mourir [...] » (possession)
Le lâcher-prise	17		« je me laisse totalement aller » (EHC) « sentiment de [...] lâcher-prise total » (EMI suivi d'un état mystique) « à un moment, tu es obligée de lâcher » (état mystique)
Les sensations physiques	18	il arrive que l'individu ressent des sensations physiques agréables ou désagréables au moment du passage vers l'expérience en soi	« j'ai senti comme une onde puissante me traverser le corps » (avant un état mystique) « je n'ai plus mal, j'ai senti une déflagration dans l'oreille » (avant une EMI) « un coup d'électricité agréable qui remonte la colonne vertébrale jusqu'au sommet du crâne » (avant un éveil de Kundalini)
L'expérience hors du corps	9	est une expérience extraordinaire à part entière, mais il apparaît dans l'analyse qu'elle émerge aussi lors d'autres ExE	« je suis sortie de mon corps » (lors d'une EMI) « mon corps s'est détaché de moi » (lors d'une EMI) « une sensation où je sors de mon corps et je me vois » (lors d'un état mystique)
L'ascension	11	à un certain moment, il arrive que la personne ait une impression d'aller vers le haut et d'entrer dans un endroit inconnu	« j'ai été aspirée vers le haut comme dans un grand tourbillon » (état mystique) « je traversais ce tunnel comme un ascenseur, [...] mais en dix fois plus rapide » (EMI) « [...] partir en spirale comme des derviches tourneurs » (EHC)
Le vécu durant l'expérience : toutes ces catégories regroupent les événements et sensations qui sont décrits dans les détails de l'expérience			
Les altérations du soi	21		« je me suis mis à quatre pattes, j'ai commencé à grogner » (crise chamanisme) « j'avais l'impression qu'une aile me poussait sur l'oreille (Hypnos) » (Syndrome de Stendhal) « tu n'as plus de moi » (état mystique) « le temps n'existe plus » (état mystique)
Les altérations spatio-temporelles	18		« j'avais l'impression d'être à des années-lumière de la salle » (EMI) « je me suis rendue compte que la réalité était complètement différente » (éveil de Kundalini)
L'état de non-dualité	15		« comme si je faisais un avec l'Univers » (EMI) « l'impression d'être connectée avec tout » (éveil de Kundalini) « ne subsistait que la conscience d'être unifiée » (état mystique)
L'amour inconditionnel	18		« je ressentais dans tout mon être l'amour absolu » (éveil de Kundalini) « une énergie de compassion, d'amour d'une immensité incroyable » (état mystique)
L'hédonisme/la beauté	19		« j'étais amoureux de tout » (éveil de Kundalini) « des couleurs sublimes » (crise chamanisme) « d'une beauté incroyable » (état mystique) « tout était beau et magnifique » (éveil de Kundalini)
La religiosité/la spiritualité	14		« j'étais dans le jardin du Paradis » (syndrome de Stendhal) « je me disais que c'était peut-être un démon, une possession » (éveil de Kundalini) « tu vis Dieu » (état mystique)
Les rencontres/les voix	17		« je me suis retrouvée entourée d'une vingtaine d'anges » (EHC) « tous les gens décédés et que je connaissais sont venus m'accueillir » (EMI) « je voyais des esprits » (crise chamanisme)

Tableau 4 (Suite)

Catégories	n sur 27	Descriptions	Exemples
Le retour	12	après avoir vécu l'expérience extraordinaire, les participants racontent avoir parfois eu de la peine à revenir dans la réalité connue	« le retour est dur » (après un état mystique) « difficile de revenir » (après une EMI) « très brutal l'atterrissage » (après un éveil de Kundalini)
Implications/conséquences : après l'expérience, Besoin d'intégration	17	la majorité des personnes ont senti une transformation personnelle et des changements de perspectives les expérienceurs ont eu besoin de comprendre ce qui leur était arrivé pour mieux l'intégrer et de rechercher chez des spécialistes ou dans la littérature des informations au sujet de leur vécu	« Il y a eu un sentiment de solitude énorme pour essayer de comprendre ce que j'ai vécu [...] jusqu'à ce que je tombe sur le livre » (après un état mystique suivi d'une EMI) « à partir de là, j'ai besoin de réponses, il faut que j'aille chercher » (après un éveil de Kundalini) « j'ai appris au fur et à mesure à comprendre ce qui se passait, à rencontrer les bonnes personnes qui m'expliquent les choses » (après une possession)
Changements personnels	27	la totalité des participant-e-s fait mention de changements personnels et intérieurs, comme une transformation, une renaissance ou le développement de nouvelles capacités ou connaissances	« cette expérience m'a transformée » (éveil de Kundalini) « après, j'ai changé ma vie » (syndrome de Stendhal) « c'est une expérience qui m'a appris une quantité de choses [...], maintenant, je peux dire que je suis en paix [...], j'ai pu grandir. » (possession)
Changements dans la perception de la vie, de la mort et de l'incarnation	21	une majorité des individus rapportent une nouvelle manière d'appréhender ces concepts	« je n'ai plus peur de la mort » (après une EMI) « cela m'a permis de trouver un sens à ma vie » (après un éveil de Kundalini) « cela m'a aidée à accepter ma vie sur Terre » (après un état mystique)

citations tirées des récits personnels. Entre parenthèses se trouve le nombre de personnes qui ont rapporté avoir eu cette expérience sur le nombre total de 27 individus.

6. Discussion

Notre but était de réunir les aspects communs de toutes les expériences extraordinaires relatées dans notre échantillonnage. L'analyse de contenu thématique a permis de trouver 23 caractéristiques dont certaines sont similaires aux résultats d'études antérieures, mais où d'autres sont nouvelles ou permettent d'aborder le phénomène sous un angle intéressant. Dans l'échelle de Greyson (*The near-death experience scale*) par exemple, un outil qui fait ressortir les principales caractéristiques de l'expérience de mort imminente, nous retrouvons des correspondances pour dix des seize items proposés par l'auteur : la distorsion du temps, le sentiment d'unité, la sortie de corps, la rencontre avec des esprits religieux ou spirituels et le point de non-retour [12]. Cependant, il n'existe pas encore à notre connaissance de recherche qui propose une vision dynamique de l'expérience extraordinaire. Ainsi, dans l'étude présente, nous avons pu classer les 23 caractéristiques communes selon une séquence temporelle, à savoir le contexte dans lequel apparaît l'ExE ; le seuil, qui tel un passage qui permet d'entrer dans l'expérience ; le vécu durant cette dernière ; le retour dans la réalité connue et les conséquences qui la suivent. Ces cinq étapes sont discutées ci-dessous.

6.1. Le contexte

La douleur, la peur/anxiété et le stress font partie de ce premier axe. Ce sont les éléments qui précèdent l'expérience extraordinaire en soi. Rabeyron et Watt avaient mis en perspective qu'un événement de vie négatif précède de manière significative une ExE [40]. Irwin a de son côté postulé que les expérienceurs ayant vécu des traumatismes dans l'enfance gardaient un niveau plus élevé de stress à l'âge adulte, favorisant l'émergence d'une ExE [22]. Dans ce même champ, Wilson et Barber ont également montré que ceux et celles qui ont subi des abus durant l'enfance vivaient plus d'expériences extraordinaires [51]. De manière intéressante, dans notre étude 21 participants sur 27 ont relaté avoir vécu un événement de vie stressant ou un stress qui leur a rappelé leur enfance au moment de l'enregistrement de leur récit. Par exemple,

deux ruptures douloureuses sont mentionnées, ce qui fait le lien avec l'analyse de cas de Rabeyron et al. dans laquelle ils observent que des séparations sentimentales précèdent l'expérience paranormale [39].

6.2. Le seuil/le passage et le retour

Ces deux nouvelles catégories pourraient faire partie d'un même ensemble appelé « seuils ». En mettant en parallèle les récits d'expérienceurs, il apparaît comme un aller-retour avant et après l'expérience. Greyson utilise le terme de « frontière » ou « point de non-retour » qui est placé entre la vie et la mort en ce qui concerne les EMI [13]. De plus, un quart de cette population dit avoir traversé un tunnel et avoir eu la sensation de tourbillonner, voler ou tomber plus ou moins rapidement [3]. Dans notre étude, huit personnes identifient un passage, soit en forme de tunnel, d'ascenseur, de tourbillon, de vortex ou d'entonnoir et/ou ont eu la sensation de s'envoler, d'être attiré ou aspiré vers le haut. Les participants atteints d'un cancer de Nissim et al. avaient d'ailleurs décrit l'*espace liminal* (*limen* = seuil, en latin) comme un endroit étrange loin de ce qu'ils connaissent habituellement [36]. La *transliminalité* est d'ailleurs l'appellation donnée par Thalbourne à une variable définissant la tendance à traverser ce seuil plus ou moins facilement en fonction de sa perméabilité [47]. Une sortie de corps peut avoir lieu durant une EMI [10,13,50] ou lorsque l'individu est relaxé et ne s'y attend pas, comme c'est le cas dans notre étude [35]. Deux tiers des patients d'une autre étude sur les EMI rapportèrent une EHC [10] Dans notre échantillon, ce fut le cas pour trois individus sur quatre. Durant l'éveil de Kundalini, des sensations physiques peuvent apparaître [44], comme devenir paralysé dans une position inhabituelle, s'arrêter de respirer brusquement, avoir l'impression de brûler [14]. Cela est aussi arrivé à plusieurs participants qui racontent avoir été incapables de bouger, avoir l'impression de se figer ou de se statuer, ou de sentir une chaleur au moment de rentrer dans l'expérience extraordinaire.

6.3. Le vécu durant l'expérience

Ces détails qui ont émergé des récits concernent entre autres les altérations du soi ou spatiotemporelles. Grof avait décrit ce type de phénomènes comme l'*« immanent divine »* lorsque les limites entre soi, les animaux ou les objets inanimés disparaissent et que la

réalité semble devenir une illusion [19]. Saraswati décrit les changements qui s'opèrent durant l'éveil de Kundalini, dont celui de percevoir une profonde communion avec la nature et ses habitants [45]. La majorité des participants relatent s'être retrouvés dans un univers où le temps et les limitations du Soi n'existaient plus, leur donnant ainsi l'impression d'être dans une autre forme de réalité et/ou connectés à quelque chose de plus grand. Lorsque l'état de non-dualité est atteint durant un état mystique, l'individu se retrouve en contact avec sa nature divine [18]. L'absence de limite qui découle du sentiment océanique (*oceanic boundlessness*) modifie l'expérience personnelle de soi qui s'accompagne d'un sentiment euphorique d'exaltation [52]. Dans leur étude, les états mystiques sont décrits comme des états de conscience non ordinaires durant lesquels la réalité semble être « plus réelle que réelle » et où le mot « amour » revient de nombreuses fois dans les témoignages [53]. Il n'était pas rare dans notre recherche d'entendre les expérienceurs utiliser des adjectifs emphatiques pour décrire la beauté de leur vécu (*merveilleux, magique, sublimé, incroyable, orgasmique...*). Dans une investigation concernant les EMI, Blanke et Dieguez relatent que les expérienceurs ont parfois rencontré des êtres comme des guides spirituels, des anges, des défunts, mais aussi des démons [3]. Les rencontres avec certaines figures comme « un ange », « la Vierge Marie », « une entité », « Bouddha » ou « Hypnos » ont été rapportées par nos participants. Edinger postule que la vision d'un personnage important peut amener à la transformation d'un individu puisque la connexion a un impact émotionnel et transcende l'ego [6]. Wittmann ajoute que celui ou celle qui rencontre le divin ressent alors un sentiment de paix intérieure et éprouve de l'empathie pour les autres [52].

6.4. Les implications/conséquences

Concernent le besoin d'intégration, les changements personnels et de perception de la mort, de la vie, et de l'incarnation. Les expériences extraordinaires de manière générale peuvent pousser au développement personnel, amener un sentiment de bien-être, davantage d'optimisme et donner un sens à la vie [39]. C'est effectivement ce qui ressort de cette recherche où toutes les personnes parlent de changements positifs et de prises de conscience par rapport à leur chemin de vie, même si leur expérience les a fait passer par des moments de terreur, de perte de repères ou les a fait frôler la psychose. L'expérience de Kundalini peut être vécue de manière très pénible pour ceux et celles qui n'arrivent pas à l'intégrer dans un cadre cohérent [48]. C'est probablement pour cette raison que cinq des six individus de la présente étude qui ont vécu un éveil de Kundalini ont éprouvé le besoin de chercher à comprendre ce qui leur était arrivé. Palmer et Braud suggéraient déjà que l'ExE pouvait aider l'individu à retrouver un sens à sa vie et à améliorer son bien-être [37]. D'autres effets thérapeutiques peuvent suivre l'expérience extraordinaire, comme une impression d'être béni ou d'entretenir des liens plus positifs et sains avec les autres [32]. Ring et Elsaesser-Valarino ont remarqué des changements dans les valeurs personnelles et les croyances après une EMI [42]. Ils ajoutent que l'individu peut faire preuve de davantage de compassion ou devenir moins matérialiste. Effectivement, dans la présente recherche, la totalité des participants terminent leur récit en expliquant avoir été changés radicalement, transformés ou illuminés.

Toutes les expériences extraordinaires étudiées dans cette recherche montrent des similitudes entre elles. Il est intéressant également d'y porter un regard nouveau et de l'observer comme un phénomène dynamique et linéaire qui contient des seuils. Ces résultats permettront de développer un instrument de mesure pour mieux les différencier d'états psychopathologiques. Finalement, grâce à ces données, nous constatons que l'expérience

extraordinaire contient des potentiels de transformation personnelle importants. Pour qu'ils deviennent des conséquences positives sur le quotidien des individus concernés, il est nécessaire de les rassurer et de les aider à mettre du sens à leur expérience.

7. Conclusion

Les expériences extraordinaires se ressemblent et peuvent être définies par 23 aspects communs qu'il est possible de considérer à travers le temps avec un début, un milieu et une fin rythmée par deux seuils, un pour y entrer et l'autre pour en revenir.

La dimension de subjectivité est toutefois à prendre en compte, car même si les expérienceurs semblaient certains de la véracité de leurs souvenirs, il reste envisageable que certains aspects du vécu aient été réinterprétés ou reformulés suite à la lecture d'ouvrages de référence ou aux discussions qu'ils auraient pu avoir après l'expérience. Cependant, le nombre élevé de témoignages permet probablement de contrebalancer cet effet.

Pour conclure, ces données sont importantes pour les psychologues cliniciens et les psychiatres puisqu'elles permettent de mieux comprendre les expériences extraordinaires et de les distinguer parmi plusieurs diagnostics, d'apporter une prise en charge adaptée et ainsi mieux aider les patients à intégrer leur vécu dans leur quotidien. Dans ce sens, il sera prévu de développer un outil de *screening* sur la base de ces résultats, afin de pouvoir discriminer les individus ayant vécu une ExE à la différence de symptômes psychopathologiques, comme un trouble de la schizophrénie par exemple.

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

- [1] American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5e éd., Washington, DC: APA; 2013.
- [2] Belz M, Fach W. Exceptional experiences (ExE) in clinical psychology. In: Cardeña E, Palmer J, Marcusson-Clavertz D, editors. Parapsychology: a handbook for the 21st century. Jefferson, NC: McFarland & Company; 2015. p. 264-79.
- [3] Blanke O, Dieguez S. In: Laureys S, Tononi G (eds.). Leaving body and life Behind: out-of-body and near-death experience. The neurology of consciousness. London: Elsevier Ltd; 2009.
- [4] Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol* 2006;3:77-101.
- [5] Déthiollaz S, Fourrier C-C. États modifiés de conscience. NDE, OBE et autres expériences aux frontières de l'esprit. Éditions Favre; 2011.
- [6] Edinger EF. Ego and archetype. New York: Penguin; 1986.
- [7] Eliade M. Mythes, rêves et mystères. Paris: Gallimard « Folio Essais »; 1957.
- [8] Elsaesser-Valarino E. D'une vie à l'autre : des scientifiques explorent le phénomène des expériences de mort imminente. Paris: Dervy; 1999.
- [9] Fach W, Atmanspacher H, Landolt K, Wyss T, Rössler W. A comparative study of exceptional experiences of clients seeking advice and of subjects in an ordinary population. *Front Psychol* 2013;4:1-10.
- [10] Fenwick P. Science and spirituality: a challenge for the 21st century. *J Near-Death Stud* 2005;23:137.
- [11] Furst P. In: The roots and continuities of shamanism. Stones, bones and skin. Toronto: The Society for Art Publications; 1977. p. 1-28.
- [12] Greyson B. The near-death experience scale. Construction, reliability, and validity. *J Nerv Mental Dis* 1983;171:369-75.
- [13] Greyson B. A typology of near-death experiences. *Am J Psychiatry* 1985;142:967-9.
- [14] Greyson B. The physio-Kundalini syndrome and mental illness. *J Transpersonal Psychol* 1993;25:43-58.
- [15] Greyson B. Consistency of near-death experience accounts over two decades: are reports embellished over time? *Resuscitation* 2007;73:407-11.
- [16] Greyson B, Harris B. Clinical approaches to the near-death experience. *J Near-Death Stud* 1987;6:41-52.
- [17] Grof C, Grof S. Spiritual emergency: the understanding and treatment of transpersonal crises. *Int J Transpersonal Stud* 2017;36:30-43.
- [18] Grof S. The holotropic mind. San Francisco: Harper; 1993.
- [19] Grof S. Psychology of the future: lessons from modern consciousness research. New York: State University of New York Press; 2000.
- [20] Grof S, Grof C. Spiritual emergency: when personal transformation becomes a crisis. Los Angeles: Jeremy P. Tarcher, Inc; 1989.

- [21] Grof S, Grof C. The stormy search for self: understanding and living with spiritual emergency. London: Mandala; 1991.
- [22] Irwin HJ. Childhood antecedents of out-of-body and Déjà Vu experiences. *J Am Soc Psychical Res* 1996;90:157-73.
- [23] Jourdan J-P. *Deadline, dernière limite*. Paris: Les Trois Orangers; 2007.
- [24] Le Maléfán P. La « sortie hors du corps » est-elle pensable par nos modèles cliniques et psychopathologiques ? *Evol Psychiatr* 2005;70:513-34.
- [25] Lu FG, Lukoff D, Turner RP. Religious or spiritual problems. In: Widiger TA, Frances AJ, Pincus HA, editors. *DSM-IV Sourcebook*, Vol. 3. Washington, DC: American Psychiatric Association; 1997. p. 1001-16.
- [26] Lukoff D. The diagnosis of mystical experiences with psychotic features. *J Transpersonal Psychol* 1985;17:155-81.
- [27] Lukoff D. Visionary spiritual experiences. *Southern Med J* 2007;100:635-41.
- [28] Lukoff D, Lu FG, Turner RP. From spiritual emergency to spiritual problem: the transpersonal roots of the new DSM-IV category particulars. *J Hum Psychol* 1998;38:21-50.
- [29] Magherini G. *Le syndrome de Stendhal. Du voyage dans les villes d'art*. Paris: Usher; 1990.
- [30] Masdonati J, Froidevaux A, Rossier J. Chapitre 7. La recherche qualitative consensuelle en psychologie du conseil et de l'orientation. In: Santiago Delefosse M, editor. *Les méthodes qualitatives en psychologie et sciences humaines de la santé*. Paris: Dunod; 2017. p. 153-75.
- [31] Maslow AH. *Religions, values, and peak-experiences*. NY: Viking; 1964.
- [32] Maslow A. *The farther reaches of human nature*. New York: Viking Press; 1971.
- [33] Mercier ES. *La Mort transfigurée. Recherches sur les Expériences vécues aux Approches de la Mort*. Paris: L'Âge du Verseau; 1992.
- [34] Mintz EE, Schmeidler GR. *The psychic thread: paranormal and transpersonal aspects of psychotherapy*. New York: Human Sciences Press; 1983.
- [35] Monroe R. *Far journeys*. New York: Double Day; 1985.
- [36] Nissim R, Rennie D, Fleming S, Hales S, Gagliese L, Rodin G. Goals set in the land of the living/dying: a longitudinal study of patients living with advanced cancer. *Death Stud* 2012;36:360-90.
- [37] Palmer G, Braud WG. Exceptional human experiences, disclosure, and a more inclusive view of physical, psychological, and spiritual well-being. *J Transpersonal Psychol* 2002;34:29-61.
- [38] Pennachio J. Near-death experience as mystical experience. *J Religion Health* 1986;25:64-72.
- [39] Rabeyron T, Chouvier B, Le Maléfán P. Clinical approach of exceptional experiences: from trauma to paranormal solution. *Evol Psychiatr* 2010;75:633-53.
- [40] Rabeyron T, Watt C. Paranormal experiences, mental health and mental boundaries, and psi. *Pers Individual Differ* 2010;48:487-92.
- [41] Ring K. *Sur la frontière de la vie*. Monaco: Alphée-J.-P. Bertrand; 2008.
- [42] Ring K, Elsaesser-Valarino E. *Lessons from the light: what we can learn from the near-death experience*. Portsmouth: Moment Point Press; 2000.
- [43] Sabom M. *Recollections of death: a medical investigation*. New York: Harper & Row; 1982.
- [44] Sanches L, Daniels M. Kundalini and transpersonal development: development of a Kundalini awakening scale and a comparison between groups. *Transpersonal Psychol Rev* 2008;12:73-83.
- [45] Saraswati S. *Kundalini tantra. Bihar: Yoga Publications Trust; 1984*.
- [46] Tart C. *Le spirituel est-il réel ?*. Paris: InterÉditions-Dunod; 2009.
- [47] Thalbourn MA. Transliminality: a review. *Int J Parapsychol* 2000;11:1-34.
- [48] Thalbourne MA, Fox B. Paranormal and mystical experience: the role of panic attacks and kundalini. *J Am Soc Psychical Res* 1999;93:99-115.
- [49] Unterrassner L, Thomas A, Wotruba D, Ajdacic-Gross V, Haker H, Rössler W. Psychotic-like experiences at the healthy end of the psychosis continuum. *Front Psychol* 2017;775:1-13.
- [50] Van Lommel P, van Wees R, Meyers V, Elfferich I. Near-death experience in survivors of cardiac arrest: a prospective study in the Netherlands. *Lancet* 2001;358:2039-45.
- [51] Wilson T, Barber T. The fantasy-prone personality: implications for understanding imagery, hypnosis, and parapsychological phenomena. In: Sheikh AA, editor. *Imagery: current theory, research, and application*. New York: Wiley; 1983. p. 340-90.
- [52] Wittmann M. *Altered states of consciousness. Experiences out of time and self*. Cambridge, MA: MIT Press; 2018.
- [53] Yaden DB, Khoa DLN, Kern ML, Winterring NA, Eichstaedt JC, Schwartz HA, et al. The noetic quality: a multimethod exploratory study. *Psychol Conscious Theory Res Pract* 2017;4:54-62.