



Disponible en ligne sur [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

**ScienceDirect**

et également disponible sur [www.em-consulte.com](http://www.em-consulte.com)



À propos de . . .

## L'exception aux portes de la clinique. À propos de . . . « Clinique des expériences exceptionnelles » de Thomas Rabeyron<sup>☆</sup>



*The exception at the clinic's doorstep. About . . . "Clinique  
des expériences exceptionnelles" by Thomas Rabeyron*

Renaud Evrard (Psychologue, MCF-HDR en psychologie)\*

Université de Lorraine, Laboratoire Interpsy (EA 4432), 23, boulevard Albert-1<sup>er</sup>, 54015 Nancy, France

### IN F O A R T I C L E

Historique de l'article :

Reçu le 13 mars 2021

Accepté le 25 novembre 2021

## 1. Introduction

Le professeur de psychologie Thomas Rabeyron a fait paraître en mars 2020 – probablement au pire moment pour le faire ! – un livre issu de sa thèse [1,2] et enrichi par de nombreux travaux publiés notamment dans les colonnes de *L'Évolution psychiatrique* [3–8]. Il s'agit d'un des premiers ouvrages en français qui fasse le point, de manière structurée, sur ce champ original de la « clinique des expériences exceptionnelles ». Avant de proposer une recension de cet ouvrage, nous souhaitons resituer l'originalité de cette approche dans le contexte historique international, mais également à travers sa réception dans *L'Évolution psychiatrique*. En effet, au cours des deux dernières décennies, cette revue est celle qui a le plus accueilli dans ses pages des articles explorant cette « marge de la clinique » [9], conformément à l'ouverture épistémologique qui la sous-tend. Nous passerons en

<sup>☆</sup> Rabeyron T. Clinique des expériences exceptionnelles. Paris: Dunod; 2020 [1].

\* Auteur correspondant.

Adresses e-mail : [renaud.evrard@univ-lorraine.fr](mailto:renaud.evrard@univ-lorraine.fr), [renaud.evrard@univ-lorraine.fr](mailto:renaud.evrard@univ-lorraine.fr)

<https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2021.11.001>

0014-3855/© 2021 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

revue les jalons de cette approche, en ayant bien conscience de n'être pas un observateur résolument extérieur de son déploiement. Cette synthèse cherche à éclairer les bornes de cette clinique, dont nous nous demandons s'il s'agit d'une spécialité à part ou d'un regard différent sur des problématiques essentielles en psychopathologie. Puis, nous poserons la question de l'avenir de ce champ dans le cadre de la recherche et de la formation des cliniciens.

## 2. Qu'est-ce que la clinique des expériences exceptionnelles ?

La clinique des expériences exceptionnelles développe une approche centrée sur l'expérience avec des personnes perturbées par leurs expériences vécues comme « paranormales ». Sa forme varie selon la façon dont sont définies ces expériences, selon le type de prise en charge proposée et selon la façon dont cette pratique clinique est différenciée d'autres.

L'élan de cette approche peut être ramené à l'affirmation subversive selon laquelle les pratiques cliniques actuelles ne s'appliquent pas adéquatement face à ces vécus inhabituels. Lorsqu'ils ne sont pas simplement ignorés, ils pourraient être sur-pathologisés à partir de notions cliniques anciennes ou récentes. Dans certains cas, ces mêmes expériences peuvent générer une fascination naïve, alliée à un rejet de l'approche psychopathologique, les ramenant dans le champ de la spiritualité, de la psychologie transpersonnelle, des pouvoirs occultes et surhumains ou des mutations extraterrestres [10]. L'ensemble repose sur l'identification supposée d'une phénoménologie singulière qui déborderait les cadres conceptuels existants. Même en l'absence de consensus, des alternatives sont alors proposées aux hypothèses psychopathologiques et aux traitements traditionnels.

C'est le psychiatre, psychanalyste et théosophe français Laurence John Bendit (1898–1974) qui employa le premier le terme de « clinique parapsychologique » dans une lettre au parapsychologue américain J.B. Rhine en 1948 [11]. Bendit appelait de ses vœux un programme clinique qui pouvait contraster avec la parapsychologie académique qui se développait aux États-Unis et en Europe. En effet, en lieu et place de recherches contrôlées en laboratoire, l'approche clinique se préoccupe de valeurs subjectives, si bien que « toute tentative pour introduire des contrôles ou des vérifications serait pratiquement contraire à la visée thérapeutique ». Il préconisait une approche différente : « On se doit d'accueillir le matériel proposé par le patient, tel qu'il est présenté, l'analyser et tenter de le comprendre, mais sans essayer de le corroborer par des vérifications extérieures comme on le ferait pour établir un fait » ([12], p. 225). Cette approche se donne donc pour but non pas d'expliquer les expériences exceptionnelles, comme le ferait la psychologie et la sociologie anomalistiques [13,14], mais de négocier un dispositif thérapeutique ouvert ne tombant ni dans l'excès de la sur-pathologisation ni dans celui de la sous-pathologisation.

Dans sa synthèse sur la clinique parapsychologique, la psychologue Martina Belz [15] hésita à renommer ce champ « psychologie clinique des expériences exceptionnelles ». Le choix d'une approche focalisée sur l'expérience plutôt que sur la preuve est au cœur de la transformation épistémologique initiée par l'américaine Rhéa White dans son passage de la parapsychologie à l'étude des expériences humaines exceptionnelles [16]. Le psychologue français Pascal Le Maléfant a également discuté les coordonnées de cette possible « parapsychologie clinique » [17–19] et conclut qu'elle n'était soutenable que si le « parapsychologue » poursuivait uniquement une visée thérapeutique, c'est-à-dire s'il prenait invariablement le parti d'écouter plutôt que d'authentifier le matériel déposé par le patient ([19], p. 64).

Désormais, les termes de « parapsychologie clinique » et de « clinique des expériences exceptionnelles » renvoient à divers paradigmes cliniques ayant pour hypothèse commune de construire une aide spécialisée pour des vécus autrement considérés de manière inappropriée. Mais ce champ peut également être vu comme un défi lancé à l'ensemble du champ de la santé mentale. En effet, il vient interroger les frontières mêmes de la psychopathologie, incitant à une plus grande sensibilité culturelle pour les courants de pensée non-occidentaux (tels que l'animisme et les traditions orientales), mais aussi pour les savoirs occidentaux non-hégémoniques (tels que la parapsychologie, le spiritisme, les ésotérismes, le New Age, etc.).

Du fait de sa posture subversive, ce champ se développe lentement, avec peu de centres de consultation professionnels dans le monde [20], peu de données sur les caractéristiques des personnes qui sont en difficulté avec leurs expériences exceptionnelles [21–23], et un manque de consensus sur des

problématiques essentielles de diagnostic différentiel. Il est toujours nécessaire de déterminer quelles prises en charge spécifiques doivent être indiquées selon la façon dont les individus s'approprient leurs vécus [24].

### 3. Les expériences exceptionnelles dans l'Évolution psychiatrique

Il est intéressant de voir comment les réflexions sur cette thématique ont évolué au sein de la revue. Sans remonter à des exemples plus anciens, nous repérons plusieurs publications du psychologue clinicien et professeur de psychologie Pascal Le Maléfan dans *l'Évolution psychiatrique* à partir des années 1990. Ce chercheur élaborait alors sa thèse dirigée par Georges Lantéri-Laura sur l'histoire des interactions entre l'univers psychiatrique et le spiritisme. La synthèse de ses recherches paraîtra sous la forme d'un ouvrage [25].

Dès 1991, Le Maléfan [26] pose le problème des rapports entre « médiumnité, métapsychique et folie », obligeant à aborder sous un angle historique et anthropologique des courants des pensées qui ont marqué leur époque. Si la psychopathologie se veut un savoir, la folie est objet de normes sociales en constante construction. Par le biais de cette histoire des idées se devine une interrogation toujours d'actualité : quel accueil clinique est réservé aujourd'hui à ceux qui pensent communiquer avec les morts, faire de la télépathie ou avoir des visions ? Mais au-delà de cette interrogation s'en découvre une autre : à quel point ces courants hétérodoxes ont participé au façonnement de la première psychiatrie dynamique [27] et des paradigmes de la psychopathologie [28] ?

Le Maléfan vient préciser ces questionnements par des carottages dans les œuvres d'importants cliniciens français : Pierre Janet [29], Gaëtan Gatian de Clérambault [30] (et plus récemment avec Stéphane Gumper [31]) et Gilbert Ballet [32]. Il montre à chaque fois l'intrication entre des concepts et des doctrines devenus célèbres (l'automatisme psychologique et le subconscient, l'automatisme mental, la psychose hallucinatoire chronique... ) et des études très fines des différentes modalités plus ou moins pathologiques – et plus ou moins prodigieuses – de la médiumnité et de la voyance. Ce sont donc des pans de la psychiatrie à la française qui sont ainsi replacés dans leur contexte d'élaboration, en tant que conclusions d'examen et d'observations, mais aussi en tant que réactions à une opération de sécularisation du merveilleux à laquelle était sensible le champ psychiatrique. Le Maléfan décrit la contingence de certaines descriptions, où la médiumnité oscille entre névrose (chez Janet) et psychose (chez Ballet et de Clérambault), normalité et pathologie, selon les hésitations de ces auteurs dont les doctrines connaîtront plusieurs évolutions.

La généralisation d'un discours psychopathologisant au sujet de la médiumnité et de la voyance va rencontrer des pierres d'achoppement. Le Maléfan [33] revient sur les visions de Marguerite Burnat-Provins qu'elle parvient à traduire artistiquement. Étudiée par le docteur Eugène Osty, métapsychiste directeur de l'Institut métapsychique international de Paris, Burnat-Provins n'est pas considérée uniquement au regard de sa santé mentale. Ses prouesses artistiques et les modalités psychiques dans lesquelles elle les produit intéressent le savant, adepte d'une approche psychologique plus ouverte. Pour Le Maléfan, une analyse clinique inspirée de la psychanalyse lacanienne permet de mettre en relation ces productions artistiques « inspirées » avec l'histoire de vie et le discours du sujet. En empruntant la voie de la sublimation, ou plutôt une forme de suppléance aux failles de sa structure, Burnat-Provins met en évidence quels ressorts salutaires peuvent être associés à ces vécus.

La porte est alors ouverte pour une discussion qui porte moins sur les facteurs influençant la nosographie que sur les positionnements que peuvent dégager les cliniciens face à une clinique qui conserve toute sa pertinence dans le monde contemporain. Si les débats historiques nous apprennent comment certains ont tranché au niveau diagnostique dans d'autres contextes, ils informent peu sur les prises en charge actuellement possibles. Le Maléfan interroge autour de cas pratiques l'expérience de sortie hors du corps [34] et la place du « fantôme » dans la clinique d'un adolescent endeuillé [35]. Dans l'article de 2005, le cas présenté est celui d'une femme de 33 ans qui, au détour d'une consultation familiale pour les soucis rencontrés avec son enfant, lève le voile sur l'accouchement au cours duquel elle a frôlé la mort. À un moment, elle s'est sentie partir et a assisté à la scène depuis une position spatialement supérieure. Ce cas pourrait donc être réinterprété comme une expérience de mort imminente contenant une phase de décorporation, dont les conséquences sur la mise en place du lien parental sont importantes, ainsi que le révèle une littérature naissante [36]. La suite de l'article vient convoquer

différentes approches : *New Age*, parapsychologie, psychiatrie contemporaine, anthropologie, psychologie cognitive, neurosciences, clinique du coma et du péritraumatisme, et enfin psychanalyse. Grâce à tous ces détours, l'article situe clairement la pluriréférentialité dans laquelle s'établit la clinique des expériences exceptionnelles, en conservant comme fil rouge cette interpellation : « Mais au fond la question est de savoir comment un soignant est capable d'être le témoin de la véracité d'une expérience pour un sujet donné, qui en perçoit lui-même le caractère insolite. S'adresser à un autre est alors capital, en passer par la théorisation et l'élaboration l'est tout autant. » ([34], p. 533).

Le Maléfán prolongera à nouveau ses recherches historiques en interrogeant fondamentalement l'hallucination, cette catégorisation par laquelle la psychiatrie risque parfois de venir disqualifier la réalité du sujet. Le support de cette réflexion est la paradoxale « hallucination télépathique ou véridique » dans la psychopathologie du tournant du XX<sup>e</sup> siècle [37], c'est-à-dire l'expérience d'une perception possiblement vraie mais indirecte, dont le stimulus est une réalité qui, par coïncidence, semble survenir dans un ailleurs spatial et, parfois, temporel. Les premières études de ces hallucinations marquèrent le lancement des premières sociétés de recherche psychique dans les années 1880, avant que des divisions ne s'opèrent et que la psychologie ne bifurque dans son positionnement face au merveilleux psychique [38,39]. La réintégration de ce « négatif », objet de clivages, activateur de résistances et passablement oublié, vient reformuler la sollicitation précédente d'un cadre épistémologique nécessaire au déploiement d'un dispositif clinique apte à accueillir un tel matériel.

On le voit, le travail de Le Maléfán est central : il pave la voie aux futures études. Et ce chercheur va accompagner le prolongement de ses travaux auprès d'une nouvelle génération. Il encadrera la thèse de psychologie de Renaud Evrard [24,40] et sera dans le jury de la thèse de Thomas Rabeyron, soutenue en 2010 [2], l'une des premières thèses de psychologie dévolue à la clinique des expériences exceptionnelles, en co-direction entre l'Université de Lyon et l'Université d'Édimbourg. Dès 2007, Evrard et Rabeyron vont collaborer dans une recherche-action visant à créer un dispositif gratuit de consultation pour les personnes en difficulté avec leurs expériences exceptionnelles, sur la base de modèles étrangers et notamment celui de l'institut pour les zones frontières de la psychologie et l'hygiène mentale [41].

En 2010, sous forme de passages de témoin, Le Maléfán co-signe dans *L'Évolution psychiatrique* un article avec chacun de ces chercheurs. Celui avec Evrard [42] porte sur les efforts des tenants de la psychologie transpersonnelle pour faire accepter à l'équipe de conception du DSM-IV une catégorie spéciale pour les problèmes religieux ou spirituels. C'était un exemple de l'influence souvent méconnue sur la nosographie internationale contemporaine de chercheurs tenants d'une approche dépathologisante des expériences exceptionnelles. En quelque sorte, elle interpelle sur la vive actualité des thématiques investiguées par Le Maléfán au cours de son propre travail de thèse. L'article co-signé avec Thomas Rabeyron et Bernard Chouvier [3] réalise un tour d'horizon de la question des expériences exceptionnelles et illustre, à partir de deux cas cliniques, le concept-clef de « solution paranormale » : le « paranormal » pourrait être convoqué dans le vécu et les croyances de certains sujets pour métaboliser des aspects de leur vie psychique. En concevant les expériences exceptionnelles comme des processus plus ou moins efficaces, mais intégrés à l'ensemble de la vie du sujet, on s'écarte de la simple catégorisation diagnostique qui les ramène à des « symptômes ». Cela conduit les auteurs à l'idée que les expériences exceptionnelles pourraient représenter une forme de défense non pathologique en elle-même, une résilience, empruntant des voies qui mobilisent des formes extrêmes de symbolisation. Des profils psychologiques semblent se dégager des nombreuses études psychométriques anglo-saxonnes qui pourraient alors guider les cliniciens dans leur abord des personnes qui mentionnent leurs expériences exceptionnelles au cours de leur recherche d'aide.

Un troisième article tentera de poser les bases générales d'une réflexion nouvelle sur cette clinique. Le Maléfán ayant pris la responsabilité de la rubrique « Revue de littérature » de la revue sollicita, pour la première livraison, une étude d'Evrard [43] sur « psychopathologie et expériences exceptionnelles ». S'appuyant beaucoup sur la littérature anglaise et allemande, rarement citée en France, Evrard montre que le consensus est loin d'être acquis au niveau international. Les chevauchements entre la phénoménologie des expériences exceptionnelles et celles, d'une part, du phénotype de la psychose, d'autre part, du phénotype des troubles dissociatifs, contraignent à affiner le diagnostic différentiel. Le point de départ consiste à bien dégager les *vécus* de leurs *interprétations*, qu'elles soient qualifiables

de « croyances » ou de « savoirs ». Les données empiriques montrent bien que des profils différents, dans des logiques distinctes, se reconnaissent dans l'un ou dans l'autre. Le fait est que le psychologue peut s'assurer que des personnes affirment vivre des expériences exceptionnelles (pour lesquelles nous avons depuis un siècle des données montrant une prévalence très élevée de tels vécus dans la population générale), sans se sentir qualifié pour entrer dans les controverses sur les meilleures interprétations scientifiques de celles-ci. Le vocable même d'expérience exceptionnelle vise à neutraliser une phénoménologie qui est promptement sujette à être tirée soit du côté des visions du monde (sur-naturel, magie, etc.), soit du côté de la psychopathologie, soit du côté de la factualité (méprise, fraude, phénomènes psi, etc.). Si ces vécus vont, le cas échéant, mobiliser des aspects spirituels et religieux, des aspects psychopathologiques et des anomalies psychophysiques complexes, le dispositif clinique doit se situer en surplomb de toutes ces contingences. L'angle d'attaque choisi dans cet article est donc celui du relativisme subjectif, c'est-à-dire de prendre pour point de départ le sujet qui vit l'expérience. Evrard emploie donc la définition de ces vécus donnée par la psychologue allemande Martina Belz : « Les expériences exceptionnelles sont des expériences vécues avec une qualité subjective si particulière et qui s'écartent si distinctement des modèles explicatifs de ceux qui les vivent, qu'elles ne sont pas intégrées dans les schémas cognitifs et émotionnels disponibles. » ([44], p. 12–13). La notion d'exceptionnel traduit, approximativement, la notion d'anomal (*anomalous* en anglais), également située en amont des trajectoires parfois psychopathologiques dans lesquelles ces vécus se retrouvent.

Les travaux suivants vont permettre d'exemplifier et d'explorer verticalement cette clinique des expériences exceptionnelles. Christophe Chaperot [45] mentionnera plusieurs « phénomènes d'allure télépathique dans la relation avec des patients schizophrènes » et tentera de penser les fonctions cliniques qu'ils peuvent prendre. Cette question avait déjà suscité l'attention de nombreux psychanalystes qui y voyaient là une forme limite du transfert, venant questionner l'ensemble de la pratique psychothérapeutique [4].

En 2017, Rabeyron et Evrard vont être réunis au sein du Laboratoire Interpsy (EA 4432) de l'Université de Lorraine, d'où ils peuvent poursuivre leurs recherches sur la clinique des expériences exceptionnelles avec des étudiants de niveau Master et des doctorants. Thomas Rabeyron travaillera, avec des étudiants, les expériences de sortie du corps [5,6], d'abduction [7] et de mort imminente [8]. Renaud Evrard et des étudiants exploreront des expériences de coïncidences significatives chez des sujets avec et sans diagnostics [46], puis, dans le cadre d'une enquête internationale, des vécus nécrophaniques effrayants de contacts avec l'invisible et leurs impacts sur le deuil et la personnalité [47]. Ils mobiliseront systématiquement la littérature internationale, rarement traduite, ainsi que des cas cliniques et des analyses associant psychanalyse, psychopathologie et parfois neurosciences.

En somme, même si des publications similaires ou voisines ont été effectuées dans d'autres revues françaises, *L'Évolution psychiatrique* a concentré une quantité importante de travaux sur cette « marge de la clinique » devenue, peu à peu, une véritable « clinique des marges » [9]. Après un temps d'exploration historique des liens entre psychopathologie et merveilleux psychique, puis un temps de cadrage d'une épistémologie pluri-référentiel combinant les recherches internationales actuelles et les évolutions de la psychanalyse, est venu un temps d'exploration, fécond en hypothèses articulant théorie et pratique, sur des expériences exceptionnelles spécifiques. On comprend que ce champ a alors atteint une certaine maturité, suffisante pour que Thomas Rabeyron, auteur par ailleurs d'un manuel de psychologie clinique et psychopathologie [48,49], tente de rassembler ce savoir.

#### 4. L'ouvrage de Thomas Rabeyron

*Clinique des expériences exceptionnelles* est paru dans la prestigieuse collection « Psychothérapies » chez Dunod. La plupart des chapitres sont des versions révisées et étendues de travaux déjà publiés dans des revues à comité de lecture, dont nous signalerons les références. L'introduction reprend de manière inchangée la définition déjà donnée en 2010 [3] : les expériences exceptionnelles « 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 » ([1], p. 1). Jamais critiquée, cette définition pourrait être affinée tant elle est encombrée de qualificatifs contingents. En somme, il s'agit de la réaction d'un sujet à ce qu'il perçoit comme une « anomalie dans le modèle de la réalité » [50].

En guise « d'interaction non ordinaire avec l'environnement », il peut s'agir d'un phénomène strictement lié à l'intimité psychique (par exemple, sentiment de possession), ce que cette définition paraît exclure. Celle-ci a toutefois le mérite de prendre comme point de départ la perspective en première personne et de pointer qu'au moins certaines des répercussions émotionnelles sont directement liées à la difficulté d'intégration de ces écarts à la norme. (J'emploie de mon côté la notion de « rupture paradigmatique » [51] pour rendre compte de cette dynamique des expériences exceptionnelles).

Rapidement, Rabeyron ([1], p. 1) concrétise cette définition en ciblant « une dizaine d'expériences telles que la télépathie, les sorties hors du corps, les expériences de mort imminente » qui seraient toujours de parfaites illustrations de cette définition. C'est un problème récurrent dans la construction épistémologique de ce champ que de compenser sa faiblesse conceptuelle par la catégorisation immédiate de certains phénomènes. La dénomination « expériences exceptionnelles » offre une case pour l'exception. Depuis sa thèse [2], Rabeyron a développé une classification des expériences exceptionnelles restée inchangée, qui est actuellement le support de la recherche doctorale de Bruno Silva, à Porto, laquelle porte sur les croyances au paranormal. Davantage qu'une dizaine d'expériences, il s'agit de dix catégories d'expériences regroupant des variantes ([1], p. 3–4) : perceptions psi, expériences de visions et d'apparitions, sorties hors du corps, expériences de psychokinèse et de poltergeist, expériences de magnétisme et de guérison, expériences de mort imminente, expériences médiumniques, expériences de réincarnation et enfin expériences d'abduction. L'ensemble est placé dans trois registres : pôle perceptif, pôle projectif, et « autres vies, autres mondes ». Rabeyron ([1], p. 16) justifie sa classification par la tentative de faire tenir, de manière équilibrée, deux logiques : « 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 ». Mais en croisant ce que nous appellerons les approches émiques et étiques, le résultat aboutit à une catégorisation thématique particulièrement sensible à l'espace culturel et aux prédicats anthropologiques sous-jacents. Sur le plan de la recherche ou de la clinique, ce découpage ne va pas sans poser de problèmes, par exemple lorsque plus d'un tiers des expériences de mort imminente inclut des « sorties hors du corps » alors que ces deux vécus sont classés dans des registres distincts. Rabeyron ([1], note 1, p. 18) reconnaît lui-même tout l'arbitraire de sa classification et sa propension à mélanger l'expérience et son interprétation. Dans le schéma exposant cette classification ([1], p. 17), l'auteur ajoute des données statistiques très approximatives issues d'études hétérogènes (dont les résultats varient selon la formulation des items et les populations recrutées). Ainsi, si 30 % des cas qui se présentent en consultation concerneraient des « perceptions psi » (télépathie, clairvoyance, précognition), l'ensemble des expériences représente un total de 152,2 % ! Faudrait-il entendre, comme le suggèrent les nombreux cas cliniques qui sont une grande force de l'ouvrage, que ces expériences se présentent rarement de façon épurée, mais se combinent entre elles dans la présentation clinique ? Le domaine manque encore d'une épidémiologie descriptive rigoureuse permettant des comparaisons internationales entre les populations qui déclarent, lors de sondages, vivre de telles expériences, et celles qui ont réellement recours aux services de consultation [22].

Rabeyron a eu le mérite d'élaborer cette classification alors que peu de modèles ont été développés. Or, il faut bien commencer à penser ces vécus dont la prévalence est élevée dans la population générale. Rabeyron ([1], p. 1) affirme d'emblée qu'environ la moitié de la population rapporte avoir vécu au cours de sa vie au moins l'une de ces expériences, en citant à l'appui l'unique étude de Ross et Joshi [52]<sup>1</sup>. Rabeyron ([1], p. 14–18) décrit néanmoins une approche alternative de classification basée sur la phénoménologie. En Allemagne, le psychologue Wolfgang Fach a développé depuis 1995 un

<sup>1</sup> Attention cependant, car cette étude sur une population représentative de Winnipeg, au Canada, pourrait être approximative dans son analyse. En effet, 54,6 % des participants y ont affirmé avoir vécu une expérience de déjà-vu, expérience très commune que les auteurs ont déjà exclue de leur analyse des expériences « paranormales » ([1], p. 27–28) ; Rabeyron classe lui-même le déjà-vu parmi les phénomènes associés avec la synesthésie, le rêve lucide, la paréidolie et la paralysie du sommeil). Le déjà-vu en moins, la prévalence absolue de l'ensemble des expériences est de 59,2 %. Sauf que certains individus accumulent plus d'une expérience à eux seuls. La probabilité fréquentiste donnée dans le tableau 2 ([52], p. 359) explique alors que 65,7 % des 502 sondés ont vécu au moins une expérience paranormale. Cette valeur relative étant supérieure à la valeur absolue, sur la même population, on peut suspecter une erreur de calcul, peut-être due à la réintégration du déjà-vu dans le décompte. D'autres évaluations plus fiables obtiennent des valeurs entre 30 et 50 % de la population générale qui affirme avoir vécu au moins une expérience exceptionnelle [41].

système de documentation qui extrait des données précises de chaque session dans le Service de consultation et d'information de l'Institut pour les zones frontières de la psychologie [41]. Fach et al. [23] rassemblent quatre catégories de représentation mentale de la réalité : le Modèle de soi, le Modèle du monde, la représentation de leur façon d'interagir (éléments normalement connectés du soi et du monde) et de ne pas interagir (éléments normalement déconnectés du soi et du monde). À partir de ce minimum d'éléments, il décrit l'ensemble des expériences exceptionnelles à l'exception de vécus qui bousculent les catégories de soi et du monde (évalués à 3 % de toutes les expériences rencontrées). Ce modèle se focalise sur la manière dont l'individu décrit la phénoménologie de son expérience, sans être tributaire de son interprétation ou de ses références culturelles. Un auto-questionnaire a ainsi été administré sur plusieurs populations et est venu vérifier la structure quaternaire de classification des expériences exceptionnelles, à partir desquelles des déductions théoriques et des interventions cliniques ont pu être élaborées [53]. Plutôt que de s'appuyer sur ce modèle plus structuré et mieux étayé empiriquement, Rabeyron ([1], p. 18) privilégie sa classification « plus “méta” au vu de son caractère anthropologique » car elle obéit à la logique du « jardinier », tandis que celle de Fach et al. correspondrait davantage à la logique du « botaniste ».

Dans son premier chapitre « Prologomènes à l'étude clinique des expériences exceptionnelles » ([1], pp. 7–39), Rabeyron explore de manière synthétique les questions de définition et de classification des expériences exceptionnelles. Il résume les caractéristiques principales de ses dix catégories privilégiées. Puis, il critique les hypothèses généralistes qui tentent d'expliquer les croyances au paranormal par un déficit cognitif, une marginalité sociale ou une vision du monde décalée (à partir de [54]). Rabeyron situe alors son approche dans la complémentarité : il veut mettre au travail les tendances soulignées par la recherche empirique et les confronter à la réalité clinique ([1], p. 30). Un court passage sur « Santé mentale et expériences exceptionnelles » rejette le prisme psychopathologique et les erreurs de diagnostic sans que ce soit argumenté à cet endroit. L'auteur s'intéresse davantage au lien étroit entre trauma, transliminalité et perméabilité psychique et expériences exceptionnelles qui constitue la base du profil psychodynamique qu'il développe. Courageusement et de façon experte, Rabeyron intègre l'hypothèse psi, étudiée par les parapsychologues, au champ des hypothèses dont il faut tenir compte dans cette pratique clinique. Il propose une « position d'indécidabilité » qui rejoint le cadre épistémologique de l'indécidable développé par Le Maléfan [37].

Le chapitre 2 « Les expériences exceptionnelles à travers l'histoire des pratiques cliniques » ([1], pp. 41–67) poursuit le cadrage du propos en tirant quelques fils historiques. Comme d'autres avant lui, il prend pour point de départ Mesmer et le magnétisme animal, passe par le spiritisme et l'hypnotisme, puis la recherche psychique. Il tente d'établir des filiations jusqu'à l'époque contemporaine, mais ne trouve pas nécessairement la place pour développer ses arguments. Il y a néanmoins une esquisse pour intégrer « l'émergence actuelle des expériences exceptionnelles dans une perspective historique, sociologique et anthropologique plus globale » ([1], p. 67).

Le chapitre 3 « La solution paranormale, entre trauma et perméabilité psychique » ([1], pp. 69–118) est un moment-clef du livre. L'auteur actualise cette proposition issue de sa thèse qui vise à combiner les données quantitatives et les analyses cliniques qualitatives [3]. Davantage qu'une approche psychopathologique ou structurale, l'auteur défend une clinique processuelle dans la lignée de sa formation à l'Université de Lyon II. Son modèle initial a été complété par une cinquième étape que nous restituons dans un ordre chronologique ([1], p. 72, 87) : 1. Prédispositions et événement de vie négatif ; 2. Expérience exceptionnelle inaugurale ; 3. Interprétation paranormale ; 4. Développement d'autres expériences et de croyances au paranormal ; 5. Transformations psychiques dans l'après-coup. En somme, l'expérience exceptionnelle qui surgit dans la clinique doit faire l'objet, comme tout matériel, d'une lecture longitudinale qui permet sa réinscription dans la trajectoire de vie. Au final, elle pourrait bénéficier d'une écoute psychodynamique tout à fait conventionnelle, puisqu'elle est connectée à des facteurs affectant la construction psychique : intersubjectivité précoce, traumas infantiles et perméabilité psychique (ou porosité des enveloppes). Le chapitre s'appuie sur plusieurs cas cliniques appelés à devenir classiques. Un développement conséquent est apporté à partir des travaux récents de Rabeyron dans le champ de la neuropsychanalyse qui viennent apporter une lecture des états modifiés de conscience à partir de la notion d'énergie libre/liée et donc d'entropie [55]. Les processus transgénérationnels sont également convoqués. Systématiquement, Rabeyron démontre une connaissance experte des notions abordées.

Le chapitre suivant théorise encore davantage les « processus hallucinatoires et états modifiés de conscience » ([1], pp. 119–141). Il introduit une brèche dans l'abord psychopathologique en présentant l'hallucination d'abord comme un phénomène psychologique avant d'être une catégorie psychopathologique. Les travaux des psychologues et les théorisations des psychanalystes sont ici combinés pour démanteler cette notion. Cela permet de comprendre pourquoi les modélisations de la psychose ont explosé au cours des dernières décennies du fait de leur incapacité à rendre compte d'expressions non pathologiques d'expériences hallucinatoires [24]. Rabeyron ([1], pp. 127–129) emploie une version légèrement modifiée de la grille différentielle opposant une modalité névrotique et une modalité psychotique d'expression et d'appropriation des expériences exceptionnelles, issue de mon travail de thèse [24,40]. Loin de ramener l'hallucination à une production anormale du psychisme, Rabeyron accentue, via l'étude de l'hypnose et des états modifiés de conscience, son caractère créatif. Les expériences exceptionnelles viendraient mobiliser des ressources mentales pour favoriser des symbolisations, en se réappropriant le « pouvoir architecte du monde » ([1], p. 133) d'une couche plus primordiale du psychisme.

Rabeyron va renforcer cet axe de travail dans le chapitre 5 intitulé « Les formes primaires de symbolisation et le psi » ([1], pp. 144–174). C'est la dernière grande partie de théorisation qui montre que l'enjeu de ce livre est de permettre de penser les expériences exceptionnelles afin de pouvoir mieux les accueillir. L'auteur reprend pas à pas les travaux psychanalytiques sur les différentes formes de symbolisation pour rejoindre ensuite ceux qui se connectent aux perceptions paranormales. Dans un schéma éclairant ([1], p. 148), Rabeyron s'appuie sur les travaux de Djohar Si Ahmed [56], qui a réalisé sa thèse avec Didier Anzieu sur psychose et télépathie, pour proposer un quatrième niveau de symbolisation passant directement par le « réel » et qui reformule la télépathie sous la forme d'une « communication onctive ». Rabeyron ([1], note 1, p. 148) précise que la notion de « communion » serait ici plus appropriée, et les idées du philosophe Gabriel Marcel auraient pu lui venir en soutien [57]. En mobilisant ce niveau archaïque, les expériences exceptionnelles seraient une production opportune pour le psychisme lorsque la dimension symboligène ne pourrait pas être convoquée autrement. Mais l'archaïque ne doit pas subir un biais de hiérarchisation, ainsi qu'a pu l'administrer une psychiatrie allant de Janet à Ey et qui place la conscience au sommet du psychisme : « sommes-nous confrontés à des mouvements de régression ou de sublimation, de régrédience ou de progrédience ? » interroge Rabeyron ([1], p. 154). Il s'agit plutôt d'un passage par la limite qui peut favoriser une réorganisation psychique et somatique prenant la forme d'une symbolisation extrême. C'est sur cette hypothèse principale que Rabeyron va analyser ensuite quatre grandes catégories d'expériences exceptionnelles. Toutefois, il n'oublie pas de situer son raisonnement dans la continuité de ceux forgés par des cliniciens qui furent aux prises avec ces vécus. Rabeyron fait référence aux psychanalystes ayant discuté du « transfert de pensée » [4], mais aussi à des cliniciens d'autres obédiences qui ont tenté d'intégrer ce facteur inconnu baptisé « psi » dans leurs divers dispositifs cliniques. Sur quelques pages ([1], pp. 165–174), il pose les bases d'un modèle heuristique du psi faisant référence à des travaux expérimentaux et théoriques dans le champ de la parapsychologie, notamment la théorie quantique généralisée basée sur le dialogue entre Carl Gustav Jung et Wolfgang Pauli. Cette modélisation complexe est également celle qui sert de base aux travaux de Wolfgang Fach [53], si bien qu'on puisse imaginer qu'une convergence de leurs théories soit possible.

Les chapitres 6 à 9 suivent ensuite la même structure : une catégorie d'expériences exceptionnelles est explorée cliniquement en référence à une dimension conceptuelle. Le chapitre 6 porte sur les abductions et l'originaire ([1], pp. 175–205) ; le 7 sur la télépathie et l'intersubjectivité primaire ([1], pp. 207–252) ; le 8 sur les sorties hors du corps et la réflexivité ([1], pp. 253–278) ; et le 9 sur les expériences de mort imminente et la transformation ([1], pp. 279–308). Une progression logique se dégage par rapport à l'archaïsme supposé des processus impliqués. Ces chapitres constituent l'un des apports principaux du livre, en tant que contributions originales à une clinique qui, au niveau international, ne bénéficie jamais de ce niveau de finesse analytique appuyé sur une solide expérience clinique. Le lecteur de *l'Évolution psychiatrique* y retrouvera l'essentiel de travaux déjà publiés dans ses pages [4–8].

L'auteur parvient toujours à situer l'expérience interprétée par le sujet comme paranormale dans un processus lié à sa construction psychique. Cela ne revient pas pour autant à opérer systématiquement une réduction psychologisante. Il montre comment la psyché dispose de ressources pour contenir,



contourner et dépasser des traumas. La localisation du trauma au niveau endogène ou exogène est totalement déconstruite, dans la lignée des travaux de Freud et de Laplanche. Aussi, il devient possible de reconnaître à sa juste mesure une narration d'enlèvement par des extraterrestres sans adhérer à une quelconque croyance ou incroyance.

Le chapitre 7 sur la télépathie passe surtout en revue les approches psychanalytiques du sujet, centrées sur les concordances d'allure télépathique dans la thérapie [45]. L'auteur s'appuie sur ses travaux récents (avec Evrard et Massicotte) pour enrichir son propos en intégrant les positions de trois générations de psychanalystes ayant réfléchi aux modalités d'intervention clinique dans de tels cas [58–60].

Dans le chapitre 8 sur les vécus de hors corps<sup>2</sup>, l'auteur aboutit à une modélisation très satisfaisante de l'espace de représentation et du degré de réflexivité qui canalisent l'expérience consciente ([1], p. 266). La « sortie hors du corps » correspondant à une régression vers un espace mental doté d'une moindre réflexivité, mais qui va de pair avec un hyperréalisme de la perception. Bergson décrivait déjà un modèle similaire à propos des expériences de mort imminente [61]. Rabeyron conclut que « la sortie hors du corps apparaît ainsi comme un passage, un accès, à un mode de fonctionnement « sous-terrain » relevant de processus archaïques auxquels nous n'avons habituellement pas accès. Elle permet de percevoir les rouages de l'activité représentative ainsi que la matrice hallucinatoire sous-jacente et les principes de la figurabilité silencieusement présents en toile de fond de la psyché » ([1], p. 269). Plus précisément, il assimile la sortie hors du corps non à un dédoublement, mais à un triplement, puisque trois formes du moi habituellement intégrés se retrouvent disjointes : d'un côté le Moi-sujet dans une hyperlucidité et le Moi-visuel dans une variation du point de vue, et de l'autre le Moi corporel dans une forme parasomatique. Le processus réflexif qui, une fois internalisé durant l'enfance, permettait l'intégration moïque est ici externalisé. Cela favoriserait la mise en place d'un espace transitionnel vecteur de symbolisation.

Le chapitre 9 sur les expériences de mort imminente (EMI) évoque le vécu agonistique et le vide représentationnel qui en serait la conséquence, l'ensemble formant le canevas sur lequel se tisserait l'imagerie élationnelle. Il est étonnant que l'auteur insère à titre d'exemple des expériences mystiques, telle que celle de Simone ([1], p. 290) qui a des ressentis océaniques en buvant de l'eau bénite dans l'église où elle se recueillait. La théorie ne serait-elle pas en train de tordre la phénoménologie ? Ou bien sont-ce les assises de cette phénoménologie supposée spécifique qui sont encore mal assurées ? La discussion a toujours cours sur la façon d'interpréter les répercussions d'une EMI comparativement aux changements qui s'opèrent chez toute personne qui frôle la mort. Rabeyron invite à distinguer le changement « subjectif », venant potentiellement étayer le narcissisme, et le changement « réel », que ce soit dans le rapport du sujet à lui-même ou aux autres ([1], p. 300 ; [61]). Or, les données actuelles collectées par questionnaires restent biaisées par rapport à la désirabilité sociale et la dimension idéologique associées à ces vécus. En étudiant les deux temps de cette expérience, Rabeyron ([1], p. 302) pointe une symétrie entre le processus régrédient qui a cours durant l'expérience et celui progrédient dans son après-coup. Il distingue, le long d'un continuum, l'étude du changement (un état), des processus de transformation (la forme) et de la métamorphose (l'être) [63]. Or, on assiste dans certains cas à « une transformation élargie de l'expérience subjective, une méta-transformation, qui engendre une nouvelle structure du sujet » ([1], note 1, p. 305). Celle-ci est intéressante car elle peut s'opérer pour toute expérience exceptionnelle, mais aussi parce qu'elle s'inscrit en miroir des objectifs de la psychothérapie.

Le chapitre 10 sonne comme un bilan clinique sur « l'accompagnement psychologique des expériences exceptionnelles » ([1], pp. 309–356). Il reprend la trame des précédentes tentatives et des dispositifs actuels de clinique des expériences exceptionnelles. Toutefois, il précise qu'une frontière de ce champ est occupée par des intervenants privilégiés qui s'inscrivent en contre-point de la culture occidentale : voyants, médiums, guérisseurs, exorcistes, etc. Rabeyron ([1], p. 317) présente le Centre d'information, de recherche et de consultation sur les expériences exceptionnelles fondé en 2009, le

<sup>2</sup> À noter que l'auteur fait encore le choix de privilégier une terminologie émiq pour traduire le terme anglo-saxon d'*out-of-body experience* ([1], note 1, p. 254). Il ne précise pas que la sensation de « sortie » est loin d'être systématique dans cette expérience et ne saurait donc la caractériser.

dispositif qu'il a co-fondé et dont il dirige le centre de consultation. Il s'interroge sur les connaissances de base à acquérir en préalable de tels accompagnements, en les illustrant à travers de multiples vignettes cliniques. Enfin, il propose une « psychothérapie psychodynamique des expériences exceptionnelles » ([1], p. 332–356) qui se découpe en trois temps :

- exploration phénoménologique ;
- inscription subjective (contenance, dépathologisation, distanciation et mise en sens) ;
- intégration subjective (associativité, transfert, symbolisation, réflexivité, narrativité).

Cette proposition bien structurée est détaillée pour la première fois à l'écrit. Elle synthétise adéquatement les apports des chapitres antérieurs. Par rapport aux offres multiples et hétérodoxes qui, face au paranormal, promeuvent du paranormal, nous avons ici une description claire d'un dispositif qui s'inscrit tout simplement dans le cadre solide de l'approche psychodynamique. Comme à d'autres endroits du livre, Rabeyron s'exerce à appliquer son modèle sur des œuvres de fiction, ici le film *Paranormal activity* ([1], pp. 338–341).

Une brève conclusion ([1], pp. 357–363) résume les différentes parties de l'ouvrage et formule l'idée que cette clinique des expériences exceptionnelles pourrait n'être qu'une nouvelle « extension » de la psychanalyse. Il appelle à réinscrire ce champ dans les mutations sociétales actuelles [13], dans une reconnaissance des pluralités et diversités identitaires, voire la naissance d'une nouvelle mythologie façonnant une autre représentation de l'humain. Rabeyron ([1], p. 363) s'interroge sur la possibilité que de telles « anomalies » soient progressivement « amenées à devenir le ferment d'évolutions paradigmatiques substantielles concernant notre manière de concevoir la psyché, son rapport au réel et peut-être le réel lui-même ».

S'ensuivent des remerciements, ainsi qu'une sélection d'ouvrages, d'articles et de chapitres d'ouvrages recommandés, classés par ordre d'intérêt. On peut regretter dans la bibliographie un manque de précision : pour certaines références, soit les dates sont erronées, soit une référence peut renvoyer à plusieurs publications de la même année, soit la référence est oubliée. Il manque également des index. Au-delà de ces aspects éditoriaux, le texte bénéficie de nombreux encadrés très didactiques, des tableaux et schémas qui facilitent la transmission, et encore une fois de nombreuses illustrations cliniques qui représentent un apport original et trop souvent absent du reste de la littérature sur ce sujet. C'est un progrès très important par rapport à l'ouvrage qui prétendait fallacieusement être un *manuel clinique* des « expériences extraordinaires », publié une décennie plus tôt par le même groupe éditorial [64].

## 5. Quelle place pour la clinique des expériences exceptionnelles ?

En conclusion de ce long « à propos », on peut s'interroger sur l'avenir de ce champ. Au niveau international, les dispositifs qui pratiquent spécifiquement la clinique des expériences exceptionnelles sont rares et de qualité variable. Les publications sont nombreuses, mais l'assimilation épistémologique à la « parapsychologie » freine encore les interactions avec les problématiques cliniques plus larges.

En France, si *l'Évolution psychiatrique* a pu être le creuset de l'élaboration de ces travaux, dans une réappropriation psychodynamique de ce champ, d'autres revues ont également accueilli quelques articles. Plus récemment, la revue *Études sur la mort* a consacré son numéro 153 aux EMI [36,62]. Il demeure que la plupart des articles sont souvent le fait des mêmes auteurs.

Il est donc intéressant de se demander, avec le peu de recul que nous permet cet article, si cette clinique est destinée à rester une curiosité dans le paysage clinique, ou si cette « clinique des marges » [9] peut trouver une place plus centrale dans la recherche et la formation des cliniciens. L'ouvrage de Rabeyron [1] multiplie les points de connexion avec la clinique psychodynamique et les neurosciences, non pas seulement pour légitimer son propos, mais aussi parce que cette démarche lui permet d'innover sur le plan théorique et pratique. D'autres pourraient tirer bénéfice de ses idées sans avoir pensé qu'ils pourraient les chercher justement à cet endroit.

On peut également concevoir la clinique des expériences exceptionnelles comme l'appel à une posture clinique qui s'assure de prendre comme point de départ la perspective du patient. Si ce vœu pieu a déjà été prononcé par maintes écoles, il se montre plus difficile à appliquer lorsque le patient défend

une vision du monde qui entre en contradiction avec celle du praticien. En dépit de l'application de la phénoménologie à la psychiatrie, malgré le surréalisme, les biographies de patients, les associations d'usagers, l'antipsychiatrie, les états délirants induits... il y a toujours un hiatus entre le vécu de la folie et le regard porté sur lui. Qu'un clinicien ose parler d'expériences exceptionnelles là où l'habitude lui ferait parler d'hallucinations ou de délires, c'est une avancée dans la reconnaissance de la qualité et de la singularité d'un vécu qui restera fondamentalement étranger à son savoir. Si les expériences exceptionnelles trouvent leur place en tant que concept, c'est que nous serons prêts à donner systématiquement autant de crédit à l'*exo-perspective* du clinicien ou de l'expert et à l'*endo-perspective* d'un individu, lui aussi expert, à sa façon, d'un vécu qu'il pourra interpréter comme fondateur dans l'orientation de son existence.

Pour autant, certaines tentatives contemporaines pour essayer de rééquilibrer les forces dans le débat psychiatrique en soutenant les revendications des usagers et de leurs proches ne parviennent qu'à créer un déséquilibre dans l'autre sens, disqualifiant la psychopathologie avant qu'elle n'ait pu s'adapter. Ainsi, le mouvement du « rétablissement », s'appuyant sur ce qui a été réalisé avec les entendeurs de voix, a des allures de « développement personnel pour hallucinés », centré sur la mobilisation d'un ego fort qui tiendra tête aux hallucinations [65]. Le sens du symptôme s'échappe à nouveau.

Dépistée comme « sociologiquement normale », notamment du fait de sa prévalence élevée, l'expérience exceptionnelle interroge, subvertit, infirme la règle proposée pour la contenir. Pour qu'elle joue à nouveau son rôle d'exception qui *confirme* la règle, il faudrait qu'elle soit balisée, localisée, connue dans ses moindres paramètres. Et plusieurs entreprises en cours tentent de la replacer au centre de modèles comme ceux du spectre élargi de la psychose ou, à l'autre extrême, des expériences humaines évoquant la transcendance [24]. L'exception fonctionne comme exception dans un dispositif qu'elle subvertit et façonne jusqu'à rencontrer une nouvelle règle apte à assimiler ce qu'elle porte d'originalités.

## Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

## Références

- [1] Rabeyron T. Clinique des expériences exceptionnelles. Paris: Dunod; 2020.
- [2] Rabeyron T [Thèse de psychologie non publiée] Approche psychodynamique et cognitive des expériences exceptionnelles. Lyon: Université de Lyon II et Université d'Édimbourg; 2010.
- [3] Rabeyron T, Chouvier B, Le Maléfan P. Clinique des expériences exceptionnelles : du trauma à la solution paranormale. *Evol Psychiatr* 2010;75(4):633–53.
- [4] Evrard R, Rabeyron T. Les psychanalystes et le transfert de pensée : enjeux historiques et actuels. *Evol Psychiatr* 2012;77(4):589–98.
- [5] Rabeyron T, Caussié S. Clinical aspects of Out-of-Body Experiences: trauma, reflexivity and symbolization. *Evol Psychiatr* 2016;81(4):e53–71.
- [6] Rabeyron T, Caussié S. Clinique des sorties hors du corps : trauma, réflexivité et symbolisation. *Evol Psychiatr* 2016;81(4):755–75.
- [7] Rabeyron T. Clinique des expériences d'abduction : trauma, clivage et logiques de l'originaire. *Evol Psychiatr* 2018;83(2):355–79.
- [8] Rabeyron T, Bergs A. Clinique des expériences de mort imminente : du vécu agonistique aux formes extrêmes de symbolisation. *Evol Psychiatr* 2020;85(3):407–26. <http://dx.doi.org/10.1016/j.evopsy.2020.04.006>.
- [9] Le Maléfan P. Clinique de la marge et marges de la clinique. Esquisse. *Psychol Clin* 2014;1(1):159–71. <http://dx.doi.org/10.1051/psyc/201437159>.
- [10] Evrard R. Spirituality as an anti-psychopathological discourse on exceptional experiences. In: Stark CA, Bonner DC, editors. *Handbook of spirituality: belief systems, societal impact and roles in coping*. New York: Nova Science Publishers; 2012. p. 279–89.
- [11] Tremmel M. Clarification of terms and concepts defining parapsychology and related disciplines: comments on Mathijsen (2009, 2013), Abrassart (2013), and Evrard (2013). *J Exceptional Exp Psychol* 2014;2(1):21–40.
- [12] Bendit IJ. Further contributions on a research program: Dear Professor Rhine [Letter to the editor]. *J Parapsychol* 1948;12:224–7.
- [13] Evrard R, Ouellet E, editors. *Vers une sociologie anomalistique : le paranormal au regard des sciences sociales*. Nancy: Presses Universitaires de Nancy/Éditions universitaires de Lorraine; 2019.
- [14] Cardeña E, Lynn SJ, Krippner S, editors. *Varieties of anomalous experience: examining the scientific evidence*. 2nd ed. Washington, DC: American Psychological Association; 2014.

- [15] Belz M. Clinical parapsychology: Today's implications, tomorrow's applications. In: Roe CA, Kramer W, Coly L, editors. *Utrecht II: Charting the Future of Parapsychology, Proceedings of an International Conference held in Utrecht, The Netherlands, October 16–18, 2008*. New York: Parapsychology Foundation; 2009. p. 326–62.
- [16] Evrard R. Portrait of Rhea White: from parapsychological phenomena to exceptional experiences. *J Exceptional Exp* 2013;1(1):37–40.
- [17] Le Maléfán P [Mémoire de D.E.A. d'Anthropologie et d'Écologie Humaine] Discours psychiatrique et discours parapsychologique. Essai sur un historique et une actualité de leurs interactions. Paris: Université Paris V; 1986.
- [18] Le Maléfán P. Prolégomènes à une parapsychologie clinique. *Rev Fr Psychotronique* 1989;2(2):49–57.
- [19] Le Maléfán P. Parapsychologie et psychologie clinique : quels rapports ? Quels apports ? *Rev Fr Psychotronique* 1990;3(2):61–7.
- [20] Kramer WH, Bauer E, Hövelmann GH, editors. *Perspectives of clinical parapsychology: an introductory reader*. Bunnik: Stichting HJBF. Utrecht, The Netherlands: HJBF; 2012.
- [21] Sagher A, Butzer B, Wahbeh H. The characteristics of exceptional human experiences. *J Consciousness Stud* 2019;26(11–12):203–37.
- [22] Landolt K, Wittver A, Wyss T, Unterassner L, Fach W, Krummenacher P, et al. Help-seeking in people with exceptional experiences: results from a general population sample. *Front Public Health* 2013;4:65. <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2014.00051>.
- [23] 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. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00065>.
- [24] Evrard R. *Folie et Paranormal. Vers une clinique des expériences exceptionnelles*. Rennes: Presses Universitaires de Rennes; 2014.
- [25] Le Maléfán P. *Folie et spiritisme. Histoire du discours psychopathologique sur la pratique du spiritisme, ses abords et ses avatars, 1850–1950*. Paris: L'Harmattan; 1999.
- [26] Le Maléfán P. Médiurnité, métapsychique et folie au début du XX<sup>e</sup> siècle. *Evol Psychiatr* 1991;56(4):861–74.
- [27] Ellenberger HF. *À la découverte de l'inconscient : histoire de la psychiatrie dynamique (1970)*. Paris: Fayard; 1994.
- [28] Lantéri-Laura G. *Essai sur les paradigmes de la psychiatrie moderne*. Paris: Éditions du Temps; 1998.
- [29] Le Maléfán P. Pierre Janet, le spiritisme et les délires spirites. *Evol Psychiatr* 1993;58(2):445–52.
- [30] Le Maléfán P. De Clérambault et la voyante H. C. *Evol Psychiatr* 2001;66:506–11.
- [31] Le Maléfán P, Gumpper S. La véritable fin de la voyante Henriette Couédon (1867–1941) : itinérance asilaire d'une « médium délirante ». *Evol Psychiatr* 2021;86(3):627–43. <http://dx.doi.org/10.1016/j.evopsy.2021.01.004>.
- [32] Le Maléfán P. Gilbert Ballet et la médiurnité. Contribution à l'histoire de la PHC et des divisions subjectives. *Evol Psychiatr* 2003;68:63–72.
- [33] Le Maléfán P. Marguerite Burnat-Provins la visionnaire ou L'œuvre imposée. Sur « Ma ville » : visions du Réel et dialogue avec l'objet a. *Evol Psychiatr* 2004;69(3):393–408.
- [34] Le Maléfán P. La « sortie hors du corps » est-elle pensable par nos modèles cliniques et psychopathologiques ? Essai de clinique d'une marge. À propos d'un cas. *Evol Psychiatr* 2005;70(3):513–34.
- [35] Le Maléfán P, Lemerrier D. Clinique lacanienne du « fantôme » chez un adolescent en deuil. *Evol Psychiatr* 2012;78(2):233–42.
- [36] Lang C, Léonard J, Evrard R. Accouchement difficile, expérience de mort imminente et nouages de la relation mère–enfant. *Etudes Mort* 2020;153:11–26.
- [37] Le Maléfán P. L'hallucination télépathique ou véridique dans la psychopathologie de la fin du XIX<sup>e</sup> siècle et du début du XX<sup>e</sup> siècle. *Evol Psychiatr* 2008;73(1):15–40.
- [38] Plas R. Naissance d'une science humaine, la psychologie : les psychologues et le « merveilleux psychique ». Rennes: PUR; 2000.
- [39] Evrard R. La légende de l'esprit. Enquête sur 150 ans de parapsychologie. Escalquens: Trajectoire; 2016.
- [40] Evrard R [Thèse de Psychologie sous la direction du Pr. Pascal Le Maléfán] L'exception qui infirme la règle ? Étude de quelques cas réputés psychotiques chez l'adolescent et l'adulte comme frayage vers une clinique différentielle à partir de l'hypothèse des expériences exceptionnelles. Rouen: Université de Rouen; 2012.
- [41] Belz M. *Außergewöhnliche Erfahrungen*. Göttingen: Hogrefe; 2009.
- [42] Evrard R, Le Maléfán P. Pression des nouvelles mentalités sur le DSM – le cas des problèmes religieux ou spirituels. *Evol Psychiatr* 2010;75(4):549–63.
- [43] Evrard R. Psychopathologie et expériences exceptionnelles : une revue de la littérature. *Evol Psychiatr* 2013;78(1):155–76.
- [44] Belz-Merk M [Rapport final non publié] *Beratung und Hilfe für Menschen mit Außergewöhnlichen Erfahrungen*. Freiburg: Universität Albert-Ludwigs de Freiburg; 2002.
- [45] Chaperot C. Phénomènes d'allure télépathique dans la relation avec des patients schizophrènes : hypothèse d'une potentielle nocivité de la pensée soignante. *Evol Psychiatr* 2011;76(2):273–86.
- [46] Keller L, Szymkiewicz A, Mutis M, Evrard R. Complaisance du hasard et expériences de coïncidences. *Evol Psychiatr* 2021;86(2):285–306. <http://dx.doi.org/10.1016/j.evopsy.2020.08.005>.
- [47] Evrard R, Dollander M, Elsaesser E, Cooper C, Lorimer D, Roe C. Expériences exceptionnelles nécrophaniques et deuil paradoxal : études de la phénoménologie et des répercussions des vécus effrayants de contact avec les défunts [Exceptional necrophanic experiences and paradoxical mourning: Studies of the phenomenology and the aftereffects of frightening experiences of contact with the deceased]. *Evol Psychiatr* 2021;86(4):799–824 [e1–e24].
- [48] Rabeyron T. *Psychologie clinique et psychopathologie*. Paris: Armand Colin; 2018.
- [49] Jalley E. Remarques sur un Manuel français récent de Psychologie clinique et psychopathologie. À propos de... « Psychologie clinique et psychopathologie. Cours, exemples cliniques, entraînement » de Thomas Rabeyron. *Evol Psychiatr* 2021;86(3):683–6. <http://dx.doi.org/10.1016/j.evopsy.2021.01.007>.
- [50] Fach W. *Forschung zu aussergewöhnlichen Erfahrungen*. In: Vaitl D, editor. *Tätigkeitsbericht 2006–2007*. Freiburg: Institut für Grenzgebiete der Psychologie und Psychohygiene; 2008. p. 51–3.
- [51] Evrard R. The paradigmatic breakdown: a model to define the ExE dynamics. *J Exceptional Exp Psychol* 2015;3(1):19–29.
- [52] Ross CA, Joshi S. Paranormal experiences in the general population. *J Nerv Ment Dis* 1992;180(6):357–61.

- [53] Atmanspacher H, Fach W. Exceptional experiences of stable and unstable mental states, understood from a dual-aspect point of view. *Philosophies* 2019;4:7, <http://dx.doi.org/10.3390/philosophies4010007>.
- [54] Irwin HJ. *The psychology of paranormal belief: a researcher's handbook*. Hertfordshire: University of Hertfordshire Press; 2009.
- [55] Rabeyron T, Massicotte C. Entropy, free energy and symbolization: free association at the intersection of psychoanalysis and neuroscience. *Front Psychoanal Neuropsychoanal* 2020;11:366, <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00366>.
- [56] Si Ahmed D. *Comment penser le paranormal*. Paris: L'Harmattan; 2006.
- [57] Bouëssée J. *Gabriel Marcel : une métaphysique de la communion*. Paris: L'Harmattan; 2013.
- [58] Rabeyron T, Evrard R, Massicotte C. « Es gibt Gedankenübertragung » : transfert de pensée et processus télépathiques en analyse. *Rev Fr Psychanal* 2019;83:1239–52.
- [59] Rabeyron T, Evrard R, Massicotte C. Psychoanalysis and telepathic processes. *J Am Psychoanal Assoc* 2021;69(3):535–71.
- [60] Rabeyron T, Evrard R, Massicotte C. Psychoanalysts and the sour apple: thought-transference in historical and contemporary psychoanalysis. *Contemp Psychoanal* 2021, <http://dx.doi.org/10.1080/00107530.2020.1858038>.
- [61] Evrard R. L'exaltation de la mémoire : une approche bergsonienne des expériences de mort imminente. In: Bottineau D, Grégoire M, editors. « Langage et éraction : corporéité, environnements, expériences, apprentissages ». *Intellectica* 2018;68:257–89.
- [62] Rabeyron T, Minjard R. Les expériences de mort imminente en service de réanimation et au-delà. *Etudes Mort* 2020;153:47–62.
- [63] Rabeyron T. Processus transformationnels et champ analytique : un nouveau paradigme pour les modèles et les pratiques cliniques. *Evol Psychiatr* 2020;85(1):101–14, <http://dx.doi.org/10.1016/j.evopsy.2019.05.005>.
- [64] Allix S, Bernstein P, editors. *Manuel clinique des expériences extraordinaires*. Paris: InterEditions; 2009.
- [65] Evrard R, Le Maléfan P. Que changent les entendeurs de voix à l'écoute des hallucinations ? I : Genèse d'un mouvement. *Ann Med Psychol* 2013;171:623–8.