



Out of body syndrome (syndrome de décorporation): des expériences de mort imminente aux études en laboratoire

Les premiers récits de personnes ayant connu une mort imminente (near death experience, NDE) ont été rapportés en 1892 par le géologue suisse, Albert Heim, chez des montagnards ayant survécu à des chutes.¹ Par la suite le cardiologue R. Moody a rapporté en 1975, dans un livre préfacé par E. Kubler-Ross qui avait fait des observations similaires, le récit d'une centaine de patients ayant vécu une NDE.² Depuis, des cas ont été décrits par d'autres médecins tels que B. Greyson³ qui rapporte 78 cas. Dans 75% des cas de NDE, les sujets ont l'impression de sortir de leur corps et de le contempler extérieurement (out of body experience). Dans 58% des cas, la perception du corps est modifiée, il est perçu comme plus léger par exemple, et celle du temps est altérée dans 79% des cas. Il s'écoule plus lentement. 31% des sujets ont rapporté le passage dans un tunnel et 45% ont déclaré avoir rencontré des personnes décrites comme une lumière (27%), un personnage religieux (25%), des parents décédés (14%) ou non identifiés (25%); 52% des patients sentaient qu'ils allaient mourir, 27% ont passé leur vie en revue (mémoire panoramique).

La prévalence des NDE serait de 10% chez des adultes morts cliniquement et réanimés.⁴ Dans une étude chez des enfants de trois à seize ans, sept sur onze d'entre eux avaient vécu une NDE.⁵ Malgré la diffusion des NDE, il ne semble pas qu'il y ait tendance, au cours de ces deux dernières décennies, à embellir les récits.⁶ Les sujets ayant une NDE entreraient plus rapidement en sommeil paradoxal que des sujets témoins, ce qui

pourrait traduire un système d'éveil différent.⁷ De plus, ils seraient davantage sujets à des phénomènes dissociatifs, au cours desquels le Moi est détaché des sensations corporelles.⁸ Des NDE ont été vécues également par des sujets sains ayant subi un stress aigu et croyant leur dernière heure arrivée sans que leur vie ait été réellement menacée. Cependant, en comparant de tels sujets à des patients en mort clinique, on a observé une plus grande proportion relatant une augmentation des capacités cognitives et une perception lumineuse chez ces patients moribonds, que chez les sujets stressés.⁹ Les conséquences des expériences complètes de NDE sont en général bénéfiques avec une vision apaisante de la mort, de l'au-delà et du sens de la vie.² Parfois cela crée un décalage entre le survivant et son entourage, qui a de la peine à comprendre ce vécu. Cela s'apparente au syndrome de Lazare décrit par P. Clervoy.¹⁰ Ce syndrome traduit le dérèglement relationnel prolongé entre une personne qui a traversé une épreuve traumatique et l'environnement familial ou professionnel qu'il retrouve par la suite. «Lazare ressuscite mais autour de lui tout a changé. Le monde semble plus menaçant, les autres ne le comprennent pas et se détournent. En réalité, c'est lui Lazare qui a changé».¹⁰

Toutefois, la paix et la sérénité, qui en général accompagnent les survivants des NDE, contrastent avec l'anxiété de la plupart des sujets réanimés après un arrêt cardiaque, qui vivent dans la crainte d'une récurrence.¹¹

En ce qui concerne la décorporation

(out of body experience), elle comporte trois aspects: 1) la capacité de se sentir hors de son corps (décorporation); 2) celle de percevoir la réalité de l'extérieur de son corps et 3) la capacité de contempler son corps depuis un point de vue surplombant (autoscopie). O. Blanke et coll. ont rapporté le cas d'une patiente, qui au cours d'une stimulation électrique du gyrus cingulaire droit, lors d'une évaluation pour une épilepsie, a déclaré «j'étais dans mon lit et j'ai eu la nette impression de me trouver au niveau du plafond et de regarder mon corps vers le bas dans le lit». Des sensations anormales de la position du corps ou des membres ont été rapportées chez d'autres patients subissant des stimulations électriques ou présentant des dysfonctions localisées à la jonction temporo-pariétale.^{12,13} Blanke et coll. et un autre chercheur ont pu induire expérimentalement chez des sujets normaux la sensation d'être à l'extérieur de leur propre corps ou la sensation d'appartenance à leur organisme d'un corps virtuel, grâce à des informations visuelles et somato-sensorielles contradictoires.^{14,15} La jonction temporo-pariétale jouerait un rôle crucial dans la perception de l'unité spatiale du Moi et du corps et donc dans la conscience de soi. Outre la stimulation électrique et peut-être anoxique de cette région, d'autres expériences de décorporation ont été provoquées par des drogues comme la kétamine.¹⁶

Rémy C. Martin-Du-Pan

Bibliographie

- 1 Heim A. Notizen über den Tod durch Absturz. Jahrb Schweiz Alpenklub 1892;27:327.
- 2 Moody R. La vie après la Vie. Paris: Robert Laffont, 1977.
- 3 Greyson B, Stevenson I. The phenomenology of near death experience. Am J Psychiatry 1980;137:1193-6.
- 4 Van Lommel P, Van Wes R, Meyers V, et al. Near-death experience in survivors of cardiac arrest: A prospective study in the Netherlands. Lancet 2001;358:2039-45.
- 5 Morse M, Castillo P, Venecia D, et al. Childhood near-death experiences. AJDC 1986;140:110-4.
- 6 Greyson B. Consistency of NDE accounts over 2

decades. Are reports embellished over time? Resuscitation 2007;73:407-11.

- 7 Nelson KR, Mattingly M, Lee SA, et al. Does the arousal system contribute to NDE? Neurology 2006;66:1003-9.
- 8 Greyson B. Dissociation in people who have near death experiences: Out of their bodies or out of their mind? Lancet 2000;355:460-3.
- 9 Owens JE, Cook EW, Stevenson L. Feature of «near-death experiences»: in relation whether or not patients were near death. Lancet 1990;356:1175-7.
- 10 Clervoy P. Le syndrome de Lazare: traumatisme psychique et destinée. Paris: Albin Michel, 2007.
- 11 Dobson M, Tattersfield AE, Adler MW et al. Attitudes and long-term adjustment of patients sur-

viving cardiac arrest. BMJ 1971;3:207-12.

- 12 Blanke O, Landis T, Spinelli L, et al. Out-of-body experience and autopsychy of neurological origin. Brain 2004;127:243-58.
- 13 de Ridder D, vanLaere K, Dupont P, et al. Visualizing out of body experience in the brain. N Engl J Med 2007;357:1829-33.
- 14 Lenggenhager B, Tadi T, Metzinger T, et al. Video ergo sum: Manipulating bodily self-consciousness. Science 2007;317:1020-1.
- 15 Ehrsson HH. The experimental induction of out-of-body experiences. Science 2007;317:1048.
- 16 Bowdel TA, Radant AD, Cowley DS. Psychedelical effects of ketamine in healthy volunteers: Relationship to steady-state plasma concentrations. Anaesthesiology 1998;88:82-8.