

# Chapitre I

## Inexplicables témoignages

.../...

### *Lors d'une chirurgie cérébrale*

Le docteur Michael Sabom, un cardiologue-réanimateur américain, pionnier de l'étude des EMI, rapporte un cas que les plus sceptiques auront bien de la peine à réfuter. À ce propos, il est bon de préciser en passant que le docteur Sabom était lui-même particulièrement sceptique quand, en 1976, il avait entrepris d'enquêter sur ces phénomènes.

Dans *Light and Death*<sup>1</sup> (*Lumière et mort*), il évoque le témoignage de Pam Reynolds, une patiente qui avait dû subir l'ablation d'un important anévrisme cérébral dans le courant du mois d'août 1991. En raison de son emplacement, dans les profondeurs de la masse du cerveau, il était impossible de le réduire par une intervention classique. Fort heureusement, le docteur Robert Spetzler, un neurochirurgien qui exerce à l'hôpital Saint-Joseph de Phoenix, dans l'Arizona, avait mis au point un protocole qui permettait de l'opérer avec les meilleures chances de succès. Là encore, je dois ajouter que le docteur Spetzler n'est pas spécialement connu pour être un partisan des EMI. C'est à lui, pourtant, que l'on doit la mise en œuvre de cet extraordinaire dispositif qui aboutira à l'un des témoignages d'EMI les mieux documentés à ce jour<sup>2</sup>. Prenez une bonne respiration et accrochez-vous, nous allons passer de l'autre côté de la vie !

Tout d'abord, les assistants du docteur Spetzler avaient utilisé de puissants barbituriques afin de plonger Pam Reynolds dans un coma profond. Simultanément, une équipe s'occupait de faire baisser sa température corporelle autour de 15°5, au-delà des limites théoriques de la vie puisqu'une telle hypothermie interdit tout fonctionnement cardiaque, cérébral et respiratoire. De plus, afin d'éviter les consé-

---

<sup>1</sup> Zondervan 1998.

<sup>2</sup> Dans un précédent livre (*L'autre réalité, l'au-delà*, page 50), j'ai déjà cité le nom du docteur Spetzler tant sa technique opératoire bouleverse les critères de définition de la mort.

quences hémorragiques du geste chirurgical, le sang de la patiente avait été extrait pour la durée de l'intervention. Bon, je récapitule : elle ne respirait plus, son cœur était arrêté, l'électroencéphalogramme affichait un tracé plat et elle était totalement exsangue au sens étymologique du mot. Autrement dit, Pam Reynolds présentait les signes majeurs de la *mort biologique*, pas seulement ceux d'une mort clinique (ou mort apparente). Il ne restait plus, en quelque sorte, qu'à rédiger le certificat de décès<sup>3</sup>.

Foutaises, pensez-vous ? Morte, elle n'aurait pu revenir témoigner. Vous avez raison, évidemment. À ceci près que personne à ce jour, les spécialistes en conviennent, ne peut affirmer connaître l'instant précis à partir duquel le processus fatal devient irréversible. Nul ne peut tracer avec certitude la frontière qui sépare la vie de la mort. Et en ce qui concerne cette patiente, si elle n'était pas morte vous m'accorderez au moins qu'elle n'était pas davantage en vie !

Pourtant, à ce même moment, alors qu'elle était « quasi morte » dirons-nous, alors que son cerveau ne fonctionnait plus, elle a observé le déroulement de l'intervention chirurgicale depuis un point situé au-dessus de son corps. Un endroit où elle avait d'ailleurs rencontré des parents décédés qui s'étaient montrés particulièrement attentionnés à son égard. Car, conjointement à son épisode autoscopique, Pam avait également vécu une expérience de mort imminente très intense. Elle était passée par un tunnel sombre et tourbillonnant, avec un minuscule point lumineux à l'autre extrémité. Puis la lumière s'était intensifiée : « La lumière était incroyablement lumineuse, comme si j'étais assise au cœur d'une ampoule électrique. C'était si lumineux que j'ai mis mes mains devant la figure... »<sup>4</sup> Ces descriptions n'ont pu être vérifiées, bien entendu, contrairement à la suite du témoignage recueilli par le docteur Sabom. Et cette suite-là vaut son pesant de points d'interrogation. En effet, le récit de la patiente recoupe non seulement les faits mais aussi les propos échangés dans le bloc opératoire, l'intervention ayant été enregistrée :

Quelqu'un a dit quelque chose au sujet de mes veines et artères qui étaient très petites. Je crois que c'était une voix de femme et que c'était le Dr. Murray, mais je n'en suis pas sûre. C'était la cardiologue. Je me souviens d'avoir pensé que j'aurais dû lui en parler.... Je me rappelle de la machine cœur-poumon. Je n'ai pas aimé le respira-

---

<sup>3</sup> En France, d'un point de vue légal, le texte de référence (décret N°96-1041 du 2 décembre 1996) stipule néanmoins que le constat de décès ne peut être délivré en présence d'une importante hypothermie et de l'absorption de barbituriques, ce qui est le cas présentement.

<sup>4</sup> *Light and Death*, page 44. Traduction par Elodie Maurer.

teur.... Je me rappelle de beaucoup d'outils et d'instruments que je n'ai pas facilement reconnus.<sup>5</sup>

Puis, un vrombissement désagréable avait attiré son attention sur le curieux instrument utilisé par le chirurgien, une fraiseuse (scie à trépaner), dont elle fournit une description détaillée :

Je me souviens avoir vu plusieurs choses dans la salle d'opération quand je regardais vers le bas. J'étais beaucoup plus consciente que je ne l'ai jamais été de toute ma vie... Je m'asseyais métaphoriquement sur l'épaule du Dr. Spetzler. Ce n'était pas comme une vision normale. C'était plus lumineux, plus précis et plus clair que la vision normale...

Cette sorte de scie, dont j'ai détesté le bruit, ressemblait à une brosse à dents électrique, elle avait une bosselure et une cannelure au-dessus, là où la scie semblait entrer dans la poignée... Et la scie avait également des lames interchangeables, mais ces lames étaient dans ce qui ressemblait à une caisse de clé à douilles...<sup>6</sup>

Cette description correspondait dans les moindres détails au matériel utilisé par le docteur Spetzler. Un matériel que la patiente n'avait évidemment jamais vu de sa vie. Sabom lui-même, dont ce n'était pas la spécialité, ne possédait qu'une vague idée de l'aspect de ces instruments spécifiques à la neurochirurgie. Sa curiosité ayant été piquée au vif, il s'était rendu sur place, à l'hôpital Saint-Joseph, pour les examiner... et constater qu'ils étaient effectivement identiques à ceux que Pam lui avait décrits. Mieux encore, ayant obtenu de l'équipe chirurgicale une copie du rapport de l'intervention, il avait pu vérifier que le récit de la malade concordait parfaitement, là encore, avec ce que les divers intervenants y avaient noté. C'était incompréhensible, complètement fou ! Les critères de définition de la mort, tels qu'ils se trouvaient réunis dans ce cas précis, auraient dû interdire toute remémoration. Comment cette jeune femme pouvait-elle se souvenir d'un événement dont on est certain qu'il s'est déroulé au moment même où son cerveau ne fonctionnait plus ? Le cardiologue n'en revenait pas.

Cette fois-ci, nul ne peut se défaire en niant la réalité des faits ou en soulignant une erreur d'interprétation. Car la technique de Robert Spetzler aboutit bel et bien à une mort cérébrale transitoire, ainsi qu'en témoigne le tracé plat de l'EEG. Le vécu de Pam Reynolds ne remonte pas au Moyen Âge et reste facilement vérifiable. Les opérateurs présents ce jour d'août 1991 dans la salle d'opération de l'hôpital Saint-Joseph de Phoenix, et ils étaient nombreux, sont sans

---

<sup>5</sup> Ibid, page 42.

<sup>6</sup> Ibid, page 41.

doute encore de ce monde pour la plupart. Par ailleurs, Sabom a détaillé cette affaire à plusieurs reprises dans des émissions de télévision et de radio, sans qu'on ne lui ait jamais reproché d'allégations mensongères ni intenté de procès. Aussi je ne cours pas grand risque à mettre quiconque au défi, particulièrement les zététiciens<sup>7</sup>, de lui apporter une explication rationnelle dans le cadre scientifique actuel.

Malgré les critères objectifs que recèlent des témoignages comme ceux que l'on vient de lire, la communauté scientifique n'a pas encore compris tout l'intérêt d'une recherche sur le phénomène de décorporation ; ne serait-ce que dans la perspective de mieux comprendre la *mécanique cérébrale*. Plus difficile encore de lui demander son avis lorsque, comme c'est le cas de nombreuses expériences de mort imminente, cette décorporation se poursuit par un épisode transcendant aux éléments caractéristiques : tunnel, rencontre de proches décédés, fusion avec une lumière d'amour infini, jugement, panorama de la vie, etc. Il n'est donc pas rare que, face au scepticisme ambiant, celui qui a vécu une EMI affiche une certaine retenue à se confier.

Les précédents récits vous ont-ils persuadés de la réalité du phénomène de décorporation ? Il n'est peut-être pas facile de les accepter, certes, mais il n'est pas facile non plus de les nier. Bien sûr, les intégristes du doute estimeront que ce ne sont, après tout, que des témoignages humains. Ils vous diront que leur accorder crédit reviendrait à remettre en cause les fondements de la méthode scientifique, dont l'efficacité a fait ses preuves depuis longtemps. En somme : taisez-vous au nom de la raison d'état... de la science !

Hélas, et justement au nom de l'état de la science, il est nécessaire de mettre un terme à cette hypocrisie qui consiste à rejeter l'évidence sous prétexte qu'elle ne se plie pas aux équations habituelles. Les témoignages sont parfois fragiles, j'en conviens. De plus, les récits de décorporation qui contiennent des éléments objectifs et vérifiables sont plutôt l'exception. Mais tout de même, ce que l'on vient de lire précédemment ne relève pas d'une mystification planétaire ! Et j'aurais encore pu citer le cas de ce patient plongé dans une totale inconscience, admis à l'hôpital en urgence pour y subir une intervention chirurgicale<sup>8</sup>. Peu après son réveil, le voici qui annonce au chirurgien qu'il est passé au travers du mur de l'hôpital, pendant que

---

<sup>7</sup> La zététique est une discipline élaborée par un professeur de physique, Henri Broch, dans le courant des années 80. Elle se propose d'apporter des réponses rationnelles aux phénomènes paranormaux et de faire la chasse aux mystificateurs qui profitent de la crédulité du public. Mais il est dommage que ce dernier aspect soit devenu au fil du temps l'orientation exclusive de cet axe de recherche somme toute salutaire. Par exemple, s'il est légitime de dénoncer les escrocs qui utilisent l'hypnose à des fins inavouables, cette dénonciation ne fournit aucun éclairage sur le mécanisme de l'hypnose en lui-même.

<sup>8</sup> Témoignage de Jean Morzelle, riche d'éléments dûment vérifiés, cité dans l'annexe 2.

lui-même l'opérait, et qu'il a aperçu, juste de l'autre côté de ce mur, un garage à vélo et un parc avec de grands arbres. Effectivement, de l'autre côté du mur, il y a bel et bien un garage à vélo et un parc ainsi que décrit. Mais le plus fort, c'est qu'il a indiqué au chirurgien que sous la table d'opération se trouvait une plaque de couleur verte sur laquelle était inscrit en blanc « Manufacture d'armes de Saint Etienne ». Le chirurgien, qui ignorait l'existence de cette inscription, a voulu en avoir le cœur net : la plaque était bien là, vissée sous la table d'opération, et portait très exactement la mention indiquée. Époustouflant !

Vous reprendrez bien une dernière petite anecdote ? Juste pour mettre un terme à cette série de témoignages par un sourire... un peu artificiel à vrai dire. C'est le docteur Jean-Pierre Jourdan, auquel il faut tirer un grand coup de chapeau pour son remarquable travail en faveur de la recherche sur les EMI, qui nous propose cet autre cas<sup>9</sup>. Il l'a relevé dans l'enquête de grande ampleur du cardiologue néerlandais Pim Van Lommel<sup>10</sup>. Un patient entré comateux et cyanosé à l'hôpital avait dû être intubé en urgence avant la procédure de défibrillation. Une infirmière lui avait donc enlevé sa prothèse dentaire pour la placer dans un tiroir du chariot à pansement. Une semaine plus tard le patient la reconnaît alors qu'elle distribue les médicaments. Il l'interpelle en lui réclamant son dentier. Assez surprise, elle lui répond qu'elle ne sait pas où celui-ci se trouve. Le patient lui indique alors qu'elle l'a placé, elle-même, dans le tiroir d'un chariot qui se trouvait près de la table d'opération. Il s'en souvient parfaitement puisqu'il a assisté à sa réanimation... hors de son corps. D'ailleurs, ajoute-t-il, il avait eu très peur que l'équipe cesse ses efforts devant le manque de réaction de son corps. C'est exact, l'infirmière franchement interloquée cette fois-ci se rappelle du découragement du médecin et de son hésitation à poursuivre la réanimation. Peu après, elle revient vers le patient et lui restitue son appareil dentaire. Il se trouvait effectivement à l'endroit indiqué !

---

<sup>9</sup> Article du docteur Jean-Pierre Jourdan dans *Les cahiers de IANDS-France* N°15, décembre 2002, page 7. Le docteur Jourdan, médecin et membre du comité scientifique de *IANDS-France*, est le concepteur d'une théorie originale, dite de la cinquième dimension, brièvement explicitée dans mon étude initiale, *La vie à corps perdu* (page 264).

<sup>10</sup> Les résultats de cette enquête, portant sur 344 patients réanimés après un arrêt cardiaque, ont été publiés dans *The Lancet* du 15 décembre 2001 (Voir également au chapitre II). Relevons que le docteur Van Lommel n'hésite pas à envisager que le cerveau n'est pas l'organe qui « fabrique » la conscience ; il n'est pas le seul scientifique à penser de la sorte.