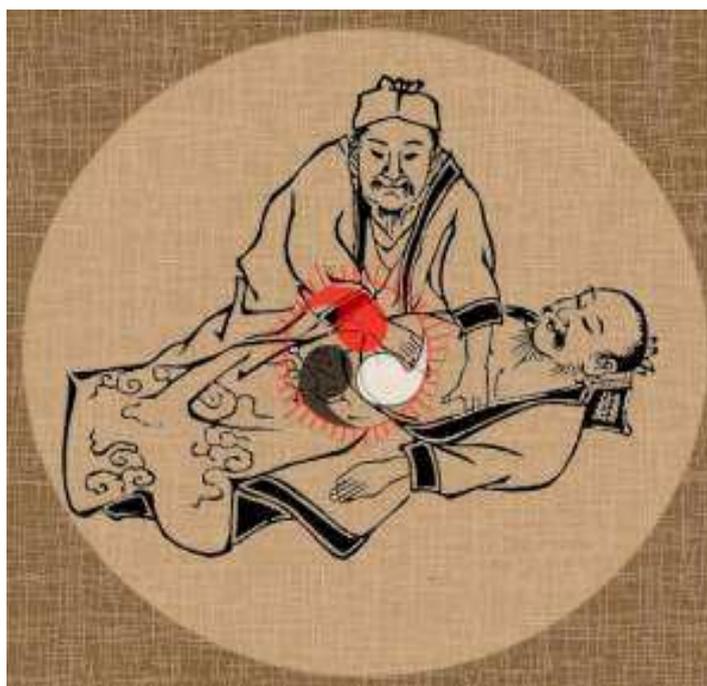


La relation « Corps-Esprit » et Thérapies de l'attention

Jonathan Dunkan



**Mémoire de fin d'études de la formation
de Praticien en Santé Bien-Etre, année 2010-2011**

Contexte de l'étude

Le sujet traité a été choisi en raison de l'intérêt personnel de l'auteur d'une part mais aussi pour construire une réflexion autour de la profession de praticien en santé bien être et de son intérêt dans le contexte médical actuel. Cette réflexion se base ainsi sur des études scientifiques récentes dans le domaine de la santé, de l'esprit et de la conscience. Un vaste sujet qui vise à éclairer sur la complexe relation corps-esprit.

Ce mémoire constitue non seulement une nécessité dans le contexte de l'obtention de la certification à l'EIBE (Ecole Internationale Santé et bien être) mais aussi un moyen de communication envers le grand public ainsi que le domaine médical et para-médical.

Sommaire

Introduction.....	4
1 Approche globale de la santé.....	5
2 Le lien « Corps-Esprit », les données physiologiques.....	5
2.1 Esprit, émotions et système immunitaire.....	5
2.2 Impact des émotions sur la santé.....	8
2.3 Stress, trauma et corps.....	12
3 Dialogue entre le cerveau et le cœur.....	16
3.1 « Cerveau émotionnel » et cerveau cognitif.....	16
3.2 L'« Intelligence émotionnelle ».....	18
3.3 La cohérence cardiaque.....	20
3.4 L'EMDR.....	25
4 « L'attention » comme thérapie « Corps-Esprit ».....	27
4.1 Les approches « corps-esprit ».....	27
4.2 Qu'est-ce que la méditation?.....	28
4.3 La clinique de réduction du stress.....	29
4.4 Synthèse des études sur la pratique de l'attention.....	32
5 Conscience, Sciences et Spiritualité.....	37
5.1 Le point du vue bouddhiste.....	38
5.2 Conscience et réalité.....	39
5.3 Nature de la conscience et expériences de mort imminente ou NDE (« Near Death Experience »).....	41
Conclusion.....	44
Bibliographie.....	46

Introduction

Nos grands médecins et philosophes de l'histoire en étaient convaincus, l'esprit influence la matière. Notre état psychique influe sur notre santé. Cela n'a pu se vérifier que depuis la 2e moitié du 20e siècle. Encore aujourd'hui ce domaine de recherche est très actif et les découvertes sur le cerveau continuent à éclairer sur ce lien complexe.

Les sciences médicales ont connu un essor fulgurant sur les 30 dernières années et ont ainsi contribué à une explosion des traitements proposés (greffe, chirurgie, radiothérapies...). Pourtant, il apparaît que la médecine dite allopathique suscite certaines insatisfactions auprès des patients: pauvreté de la relation patient/médecin, recours systématique à l'allopathie, effets secondaires de certains traitements et négligence de certaines dimensions thérapeutiques comme l'aspect psycho-émotionnel du patient. En s'attardant davantage à éradiquer des symptômes plutôt qu'à identifier les causes du trouble, les médecins conventionnels n'en sont ils pas venus à négliger le patient comme un ensemble avec toutes ses composantes: psychologique, mentale et spirituelle?

Si les récents progrès qu'offrent la médecine moderne sont indéniables, on ne peut aujourd'hui ignorer le regain d'intérêts pour les approches complémentaires, plus anciennes, plus douces donnant une large place à ce qu'on appelle aujourd'hui les approches « corps-esprit » comme la relaxation, l'hypnose, le yoga, le Qi Gong, la méditation et autres thérapies psycho-corporelles. Une étude menée à l'université d'Harvard (1997) a révélé que la majorité de la population aux Etats-Unis préféreraient avoir recours à des méthodes dites douces et alternatives pour lutter contre la maladie plutôt que prendre des médicaments ou suivre une psychothérapie classique¹.

En effet, il semblerait que la médecine moderne ait perdu de vue des éléments essentiels dans son approche thérapeutique. Des éléments comme le toucher, les remèdes naturels ou encore les capacités surprenantes de certaines thérapies dites énergétiques comme l'acupuncture.

La pensée scientifique actuelle n'a-t-elle pas négligé l'étroite relation entre la santé du corps et l'aspect psychique d'un individu?

Comment le corps et l'esprit sont ils reliés et comment l'un influence-t-il l'autre?

En quoi la mort peut elle nous aider à comprendre la nature de l'esprit?

Les chercheurs nous confirment ce que les vieux sages ont toujours constaté, il existe une interaction permanente entre nos émotions, nos pensées, nos gestes et les différents systèmes du corps (système nerveux, système endocrinien, système musculaire...).

Ce présent mémoire s'efforcera d'explorer en quoi les émotions et le stress influencent l'état de santé et en quoi les approches corps-esprit, en particulier la méditation, peuvent influencer le bien être d'une personne. Il tentera aussi modestement de questionner sur la notion de conscience impliquant une compréhension profonde de la vie, de la mort et de la maladie.

1 Kessler R., J. Soukup et al. (2001), « The use of complementary and alternative therapies to treat anxiety and depression in the United States », American Journal of Psychiatry, vol. 158 (2 février), p. 289-294.

1 Approche globale de la santé

Il ne s'agit pas simplement d'additionner ensemble la médecine conventionnelle aux thérapies alternatives pour avoir la bonne formule. Une approche globale implique une réflexion sur les causes des déséquilibres ou des maladies et de régler ses habitudes de vie (gestion de stress et émotionnelle) ou son alimentation afin de favoriser un bien être durable.

Bien se connaître, ses prédispositions, son hérédité, ses faiblesses, constitue une base de choix de la thérapie adaptée à la situation et à son terrain.

C'est pourquoi une collaboration entre médecins allopathes et thérapeutes non conventionnels s'avère pertinente et nécessaire: un traitement d'ensemble (médicaments, plantes, acupuncture, sports, hygiène de vie, approches corps esprit tels yoga, Qi Gong, Tai Qi....) pour une compréhension pas seulement des symptômes mais aussi du malade en tant qu'individu unique et complexe. Un traitement qui prendra en compte les différentes composantes du patient: physique, émotionnelle et psychique.

Au cœur des systèmes thérapeutiques traditionnels anciens (naturopathie, médecine traditionnelle chinoise, Ayurvéda...), on trouve la croyance selon laquelle le corps possède des mécanismes d'auto-régulation, une tendance à l'équilibre désignée sous le terme d'homéostasie par la science moderne. Cette capacité du corps, encore mal connue, est déterminante pour la santé et le bien être à long terme.

Aujourd'hui le corps médical reconnaît qu'une maladie ou un trouble chronique lié à un stress nécessite plus qu'un traitement médicamenteux ou chirurgical. La composante « esprit ressentant » du patient dans un contexte de crise, de modes de vie bruyants, d'environnement pollués prend toute sa place dans nos sociétés.

L'homéostasie désigne la tendance naturelle de l'organisme à maintenir dans une amplitude acceptable les différentes constantes physiologiques et ainsi maintenir un équilibre constant (une homéostasie optimale est synonyme de bonne santé)

2 Le lien « Corps » et « Esprit », les données physiologiques

2.1 Esprit, émotions et système immunitaire

Des liens complexes existent entre l'esprit et le corps. On peut affirmer que le bien être dépend de trois composantes interconnectées qui s'influencent les unes les autres:

- La sphère physique: muscles, os, vaisseaux sanguins, nerfs, organes...
- La sphère chimique: hormones, enzymes, neurotransmetteurs...
- la sphère psychique: pensées, émotions, relationnel,



Illustration 1: le cerveau au centre de la guérison?

travail...

On sait aujourd'hui qu'une émotion dite « négative » de type chagrin ou anxiété peut avoir un effet dépressif sur le système immunitaire et rend la personne touchée plus vulnérable aux facteurs déclencheurs de la maladie.

Lorsque les différentes disciplines médicales telles que neuro-psychologues, immunologues et endocrinologues ont rassemblé le résultat de leur recherche dans les années 80, ils ont découvert qu'il existait un lien chimique entre l'activité du cerveau et les processus physiologiques du corps et donc l'homéostasie.

« Aux Etats-Unis, le Dr Candace Pert a découvert que les émotions déclenchent la production de médiateurs chimiques appelés neuro-peptides atteignant toutes les parties du corps et induisant des changements physiologiques perturbant ou favorisant l'homéostasie. »² Le Dr Pert suggère que les différents systèmes du corps sont en communication via ces neuro-peptides et s'influencent les uns les autres. Cette découverte essentielle valide le fait qu'une émotion seule peut influencer d'une manière physique et mesurable un système du corps en interconnexion avec le reste de l'organisme. On retrouve ici, une des théories de la médecine traditionnelle chinoise qui stipule que l'une des causes des maladies peut être d'origine interne et liée aux émotions négatives comme la tristesse ou la colère.

Système Immunitaire (SI)

Les organes du SI sont repartis dans tout le corps. Cela comprend le thymus, la moelle osseuse (sources de renouvellement constant du système), la rate et le réseau lymphatique. Les cellules qui constitue le SI sont appelés lymphocytes ou globules blancs.

La plupart des lymphocytes sont produits par la moelle osseuse et sont par conséquent appelés **cellules B** (B de « bone marrow », moelle osseuse en anglais). Les cellules T achèvent leur maturation dans le thymus. Ces dernières (les LT) sont moins nombreuses que les Lymphocytes B (LB) mais ont un contrôle sur les celles-ci comme des officiers commandent des soldats. Les cellules B sont identifiés par des marqueurs appelés « Anticorps »(Ac), qui sont uniques. Il existe une trentaine de marqueurs différents qui subdivisent les LB en plusieurs familles clonales, chaque famille produisant un même Anticorps (c'est la marque de fabrique!).

Dans un SI normal, il y a près de 100 millions de familles clonales qui circulent, chacune se distinguant par son Ac particulier. Tout ce système consiste en l'association complexe de très nombreuses familles, chacune ayant des affinités spécifiques tout en se déplaçant. C'est à se demander par quelle magie tout cela se coordonne!

Comprendre le lien entre le SI et le SN

Le SI est décrit par le scientifique chilien Francisco Varela (biologiste et neurologue) comme un

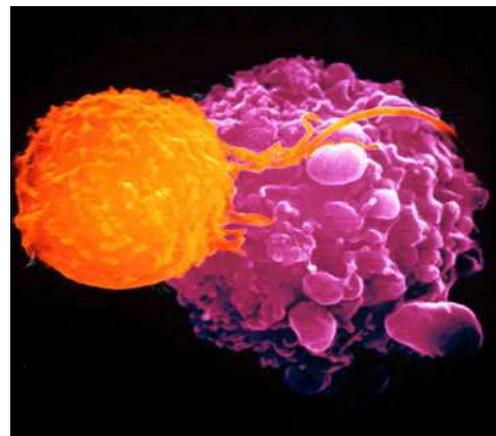


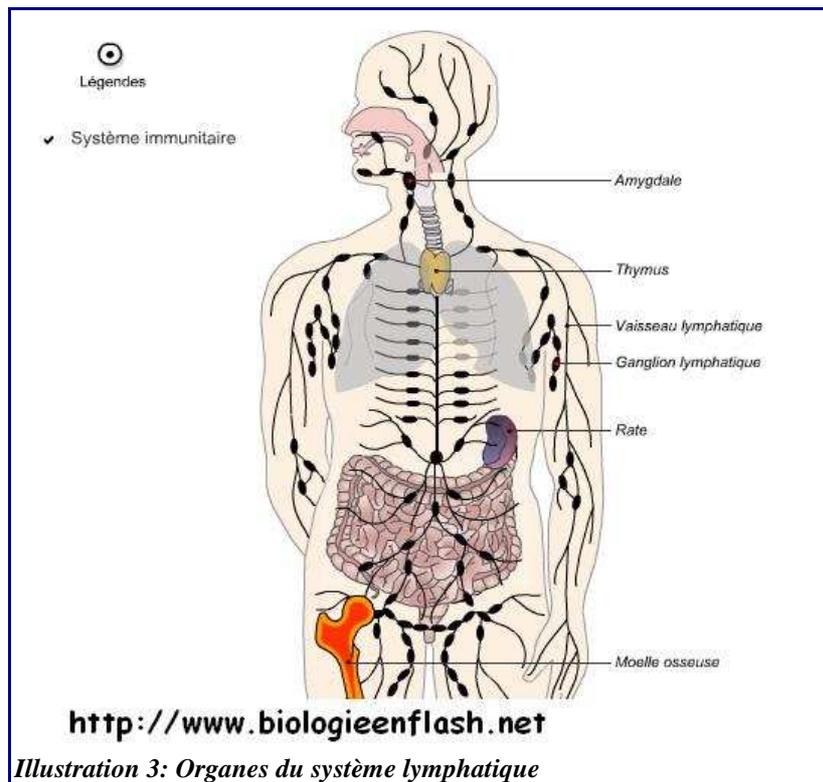
Illustration 2: Cellule tueuse éliminant une cellule cancéreuse

² Dr D. Peters, A. Woodham (2002), « LE Grand Guide Hachette de toutes les médecines », p. 11.

« second cerveau ». Ce chercheur a en effet montré une analogie entre le système immunitaire (SI) et le système nerveux (SN), en soulignant que tous deux s'auto-régulent et contrôlent les réponses du corps à l'environnement.

Le SI possède, comme le SN, une mémoire, il peut se rappeler, apprendre et ainsi s'adapter physiologiquement. L'interaction entre l'esprit, le SN et le SI fournit une base pour comprendre l'influence des émotions sur la santé.

On sait que le stress éprouvé par le SN entrave le fonctionnement du SI. L'étude du lien entre ces deux systèmes est appelé psychoneuro-immunologie (« psyché » pour esprit, « neuro » pour le système nerveux, et « immunologie » pour le système immunitaire). La manière dont les émotions affectent le corps ne peut se comprendre sans considérer le cerveau (chef d'orchestre du SN) et son fonctionnement en relation avec le SI.



C'est le psychologue Robert Ader qui a convaincu pour la première fois la communauté scientifique du lien **neuro-immunitaire**. Il utilisa le conditionnement mental de souris selon la même théorie que les travaux de Pavlov sur les chiens. « *Selon cette théorie, un stimulus réel (nourriture) est remplacé par un stimulus symbolique (le son de la cloche) et la réaction de salivation se produit encore. Ader supposa que s'il existait une relation neuro-immunitaire, il devait être possible de conditionner une réponse immunitaire. Il donna de l'eau sucrée à des rats en leur injectant de la psychophosphamine, une substance chimique qui inhibe la production de clones dans le SI.* »³ Après la répétition de ce protocole, on supprima l'injection de l'inhibiteur du SI en ne donnant que l'eau sucrée. L'eau sucrée seule amena au même résultat c'est à dire la suppression des clones. Pour que cela fut possible, il fallut bien admettre une autre façon d'affecter le SI que l'influence chimique seule. Cet exemple montre l'influence des perceptions sensorielles et donc des

3 « Quand l'esprit dialogue avec le corps ». Entretiens autour du Dalai Lama sur la conscience, les émotions et la santé. Sous la direction de Daniel Goleman et avec la participation de Francisco Varela, Daniel Brown, Richard Davidson, Jon Kabat-Zinn, Sharon Salzberg, Clifford Saron, Lee Yearley (1997)

stimuli nerveux.

Autre exemple relatif au stress. Selon les mêmes sources que précédemment, « *on a découvert que le cerveau répondait au stress systématiquement en produisant des hormones appelées glucocorticoïdes* » (sécritées par les glandes surrénales elles même sous l'influence du cerveau). « *Ces hormones, une fois libérées dans le sang et le système lymphatique, se combinent aux récepteurs à la surface des lymphocytes, soit en les réprimant soit en les activant. Ces modifications du SI impliquent en réaction la production par les mêmes lymphocytes d'hormones messagères appelées immunotransmetteurs qui vont, en retour, affecter de neurones spécifiques du système limbique du cerveau.* »

Les cytokines

Il est maintenant connu que le cerveau reçoit des informations du SI. Peut-être que les plus importants signaux proviennent d'un groupe de protéines qui a été mis en évidence au cours des 20 dernières années et qui est connu sous le nom de cytokines.

Il s'agit de substances protéiques solubles de communication synthétisées par les LT (différentes dans leur nature et leur fonction que les hormones ou les neurotransmetteurs). Elle sont essentielles à la communication entre nos cellules afin de réguler leur activité ou leur fonction. Elles stimulent les cellules chargées du développement des défenses immunitaires.

*Il existe un grand nombre de cytokines différentes avec un message particulier. Par exemple, l'interleukine **L-1** est une cytokine pro-inflammatoire qui agit au niveau de l'hypothalamus lors d'une infection, afin d'induire la synthèse de prostaglandine qui sera à l'origine de la fièvre.*

En outre, citons la découverte que le système nerveux autonome (SNA= commande de toutes les fonctions viscérales, respiratoires, circulatoires, inconscientes) peut innervé la moelle osseuse. Le SNA en innervant cette dernière peut réguler le nombre et le type de cellules T qui y sont produites. Ainsi cette innervation produit des changements dans la configuration du SI, qui, en retour, induit la production d'immunotransmetteurs qui provoquent des changements dans le cerveau.

Enfin, pour clore sur les découvertes scientifiques en rapport avec le lien SI et SN, on a trouvé que certains lymphocytes produisaient des béta-endorphines (agissant sur la douleur et sur l'humeur) normalement produite par le cerveau prouvant par là-même que les mêmes hormones du cerveau étaient aussi produites par le SI (qui agit comme des neurones éloignés).

Toutes ces découvertes ont apporté la compréhension que le SI est un système complexe qui possède sa propre intelligence et qui agit en étroite collaboration avec le SN.

Pour résumer donc, on peut dire que le SI, le SN ainsi que le système endocrinien forme un ensemble interconnecté, cohérent et très sensible aux petites variations. En sachant que les émotions sont directement liées à l'activité du cerveau, nous pouvons comprendre l'impact que celles-ci peuvent avoir sur le SN et le SI.

2.2 Impact des émotions sur la santé

Le développement d'une maladie comporte plusieurs facteurs. Nous sommes constamment exposés à des germes, des pathogènes ou à des cellules du corps qui commencent à devenir malignes. Notre système immunitaire, au mieux de sa forme, veille continuellement et efficacement

à nous protéger. Cependant notre système immunitaire peut être affaibli par plusieurs éléments:

- L'hérédité: nos parents nous ont transmis des tendances génétiques à certaines pathologies, à certains cancers ou d'autres maladies auto-immunes
- Les habitudes de vie: le fait de fumer, une alimentation trop riche, le surmenage physique ou intellectuel
- L'environnement: la pollution de l'air, des aliments contaminés, l'exposition aux plastiques issus de l'industrie pétrochimique (on saluera au passage l'excellent documentaire « la Grande Invasion » de Stéphane Horel)
- Les états d'esprit: c'est la nouvelle découverte des 30 dernières années, les émotions, en particulier les émotions dites « négatives », peuvent affecter la force du SI ainsi que la robustesse du système cardio-vasculaire.

De nombreuses données scientifiques révèlent que le lien entre les émotions et la santé est particulièrement fort quand il s'agit de sentiments négatifs comme la colère, l'anxiété ou la dépression.

Ces états, s'il sont intenses et durables, peuvent accroître la vulnérabilité aux maladies, aggraver les symptômes ou bloquer les processus de guérison. L'impact de ces états émotifs sur le SI se mesure par l'augmentation ou la chute du nombre de cellules immunitaires ou leur efficacité.



Illustration 4: Le visage, reflet de nos émotions

La colère

Le Dr John Barefoot de l'université de Caroline du nord⁴ a effectué des tests sur des personnes présentant des maladies du cœur. Au moment de mesurer l'obstruction artérielle, on leur a fait passer un test psychologique pour évaluer leur niveau colérique dans leur vie.

On trouva la plus faible quantité d'oblitération artérielle dans le groupe le moins colérique, et ceux qui l'étaient le plus avaient les obstructions les plus sérieuses. Mais cela ne prouve pas que la colère bouche les artères bien qu'une corrélation existe. Un 3^e facteur non connu pourrait causer les deux autres: l'oblitération et la colère.

Le Dr Redford Williams de l'université de Duke (EU) étudia un groupe de 2000 ouvriers d'usine à qui l'on avait fait passer un test d'agressivité 25 ans plus tôt:

- Parmi ceux qui montraient un très faible taux de tendances colériques, 20% étaient décédés
- Parmi ceux qui montraient un haut degré de tendance à la colère, 30% étaient morts de maladies cardiaques, cancer et autres maladies.

Cette étude suggère que si l'on est de tempérament colérique, on est une fois et demi plus exposé à la mort sur une période de 25 ans qu'une personne qui ne l'est pas.

D'autres études ont montré que la colère est un facteur important dans le mort prématurée. C'est ce qui a été montré par le Dr Williams dans une étude commencée dans les années 50 avec des étudiants que l'on avait classés en fonction de leur degré d'agressivité chronique. Lorsque Williams

4 Les études citées dans ce chapitre « Impact des émotions sur la santé » sont mentionnées dans l'ouvrage « Quand l'esprit dialogue avec le corps ». Entretiens autour du Dalai Lama sur la conscience, les émotions et la santé. Sous la direction de Daniel Goleman et avec la participation de Francisco Varela, Daniel Brown, Richard Davidson, Jon Kabat-Zinn, Sharon Salzberg, Clifford Saron, Lee Yearley (1997). L'ouvrage ne fait pas référence aux publications scientifiques. Toutefois, ces études sont mentionnées par des scientifiques de renommées internationales et sont par conséquent valides dans le cadre de ce mémoire.

les retrouva 20 ans plus tard, « seulement 3 des 136 étudiants qui n'étaient pas signalés comme très agressifs étaient morts. 16 des étudiants du groupe à la plus forte agressivité étaient décédés. Aussi; la plupart des décès enregistrés chez ceux qui étaient colériques étaient survenus avant l'âge de 50 ans ». Cela suggère que les colériques meurent plus jeunes.

Les chercheurs de l'école médicale de Harvard ont trouvé que « l'émotion particulière la plus fréquente dans les deux heures précédents une attaque cardiaque sérieuse était la colère. Une fois un maladie de cœur déclarée, la colère se révèle particulièrement fatale. Chez ceux qui ont déjà subi une attaque cardiaque, un éclat de rage peut diminuer de 7% ou plus l'efficacité du pompage sanguin (considéré comme dangereux pour le coeur). Dans les études poursuivies dans les Facultés de Stanford et de Yales, ceux qui avaient déjà souffert d'une première attaque cardiaque et étaient les plus enclins à la colère, étaient 3 ou 4 fois plus exposés à la mort que d'autres patients lors d'une attaque ultérieure au cours de la décennie suivante. »

La dépression

Les études sur la dépression ainsi que les émotions associées (tristesse, désespoir, apitoiement sur soi) démontrent également des conséquences néfastes sur la santé. Plusieurs de ces études, portant sur des femmes atteintes du cancer du sein, ont confirmé cela. Dans une en particulier, les femmes les plus déprimées étaient celles qui montraient le nombre le plus bas de lymphocytes tueurs naturels sensés lutter contre les cellules cancéreuses. Aussi les tumeurs se propageaient plus vite dans d'autres parties du corps.

A la faculté de médecine du Mont Sinai, à New York, des psychiatres ont évalué le niveau de dépression chez des personnes âgées arrivées à l'hôpital pour une fracture du col du fémur. Les personnes non déprimées avaient trois fois plus de chance de remarcher que celles qui l'étaient et neuf fois plus de chance de retrouver leur état de santé antérieur. Cela suggère que cet état d'esprit peut influencer de manière significative la capacité de récupération osseuse et fonctionnelle. Un lien évident entre la mécanique et l'esprit.

A l'université du Minnesota, sur 100 patients qui subirent une transplantation de moelle osseuse, 12 sur 13 jugés comme déprimés avant l'opération, moururent dans l'année qui suivit celle-ci. Tandis que 34 des 87 autres étaient encore en vie deux ans plus tard.

Enfin « à l'université de Montréal, parmi des patients traités pour une première attaque cardiaque, ceux qui, à proportion de 1 sur 8, furent sérieusement déprimés après l'attaque, furent 5 fois plus susceptibles de mourir que ceux qui souffraient d'une maladie cardiaque comparable, mais qui n'étaient pas déprimés. »

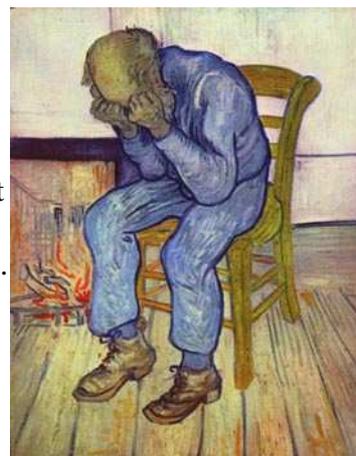


Illustration 5: La dépression vue par Vincent Van Gogh

Les émotions saines

On pourrait penser à priori que d'entretenir un état d'esprit positif a une influence positive sur la santé. A raison.

En effet c'est ce que tendent à prouver de nombreuses études. Prenons l'optimisme. Cet état d'esprit caractérisé par une certaine acceptation des choses telle qu'elles sont, sans se plaindre, en allant de l'avant avec une prise de recul face aux difficultés.

« Dans une étude commencée lors des années 1940, on classa des étudiants de Harvard en optimistes et en pessimistes sur la base de rédaction sur leur vie et leur manière d'aborder les événements. 30 ans après, on analysa l'historique de la santé de ces mêmes personnes. A partir de la quarantaine, les personnes pessimistes avaient davantage de maladies graves et de problèmes de santé que les optimistes. A l'université de Michigan, des classements similaires furent effectués sur des personnes ayant subi une opération de pontage. Les optimistes eurent moins de problèmes fébriles durant l'opération et se rétablirent plus vite. »

Un autre état d'esprit positif très influent est l'attitude amicale, les liens relationnels, le degré de soutien psychologique dont on dispose auprès de ses amis.

« Des chercheurs observèrent des étudiants en train de passer des examens. Ceux qui se sentaient le plus isolés, avaient le plus faible taux de cellules tueuses au cours de l'examen. »

« Chez les femmes souffrant d'un cancer du sein, celles qui avaient le soutien social le plus important présentaient 30% de plus de cellules tueuses par rapport à celles plus isolées socialement. »

Autrefois, l'idée que les groupes de soutien, le réconfort amical pouvaient aider à guérir, était très critiquée. Il y a 20 ans, le Dr David Spiegel de l'université de Stanford étudia des femmes atteintes d'un cancer du sein à un stade avancé que l'on sépara en deux groupes d'étude (les protocoles scientifiques manquent parfois de justice...): On prodigua à un groupe le traitement médical habituel. A l'autre, de même, avec en plus des réunions de thérapies de groupe une fois par semaine pendant un an. Ces groupes d'expression permettait à ces femmes de parler de leur maladie, d'exprimer leurs sentiments et leurs difficultés dans cette épreuve de la vie. Elles apprirent aussi une technique d'auto-hypnose afin d'avoir un meilleur contrôle sur la douleur. Après un an, ces dernières devinrent très amies après avoir échangé beaucoup d'émotions et de soutien. Le Dr Spiegel et ses chercheurs se penchèrent sur le taux de mortalité dans les deux groupes sur 10 ans. Au bout de 2 à 3 ans, les groupes commencèrent à marquer des différences. Les femmes qui avaient participé au groupe de thérapie collective mourraient moins rapidement (bonne pioche!) que celles qui ne bénéficiaient que du traitement médical seul. Dix ans plus tard (les chercheurs se sont vraiment acharnés!), le taux de mortalité étaient deux fois plus grand dans le groupe qui n'avait eu que le traitement médical (mauvaise pioche).

D'autres études portant sur le sentiment de la joie menées par des chercheurs d'Harvard mettent en évidence l'impact de cette émotion sur la sécrétion d'hormones. Ils mesurèrent le taux de cortisol (hormone du stress) chez des personnes regardant un film comique. Ils trouvèrent que chez ces personnes le taux de cortisol était en baisse et le nombre de cellules tueuses en augmentation. Plusieurs études ont confirmé ces résultats, comme celle montrant une augmentation du nombre de LT lors du visionnage d'un film comique avec une plus nette augmentation chez les gens qui riaient souvent dans leur vie quotidienne.

L'ensemble des études sur le rire résume qu'il provoque une détente musculaire, la sécrétion d'endorphines, qu'il favorise une respiration abdominale et améliore la circulation.⁵

Pour l'ensemble de ces études, les auteurs mettent en garde sur le fait que les indicateurs sélectionnés restent vagues, généraux et ne donnent pas de preuves certaines mais plutôt des tendances. Il faudra donc être prudent dans l'interprétation de ces études en constatant qu'on observe des effets mesurables des émotions sur la santé mais que de nombreux autres facteurs sont à considérer. Beaucoup de ces études cliniques doivent être répétées et vérifiées mais donnent d'ores et déjà de belles perspectives dans la compréhension du lien entre l'esprit et le corps.

5 Dr D. Peters, A. Woodham (2002), « LE Grand Guide Hachette de toutes les médecines »

« N'oublions pas que les petites émotions sont les grands capitaines de nos vies et qu'à celles-là nous y obéissons sans le savoir. »

Vincent Van Gogh

2.3 Stress, trauma et corps

Quelques chiffres

Le stress est omniprésent dans nos sociétés occidentales et les troubles liés à celui-ci sont très étendus. D'après David Servan-Schreiber, neurobiologiste et médecin en psychiatrie, « 50 à 75% des consultations chez le médecin sont motivées par les résultantes du stress qui est devenu un facteur de mortalité plus important que le tabac »⁶.

Aussi la majorité des médicaments utilisés dans nos pays sont directement liés au stress (antidépresseurs, anxiolytiques, somnifères, anti-hypertenseurs et anti-cholestérol). Selon les sources de l'auteur, « les français sont les plus grand consommateurs d'antidépresseurs au monde et leur utilisation a doublé au cours des 10 dernières années. »

Le stress en question

Le mot stress est devenu un terme très vague et sa signification a perdu de sa clarté dans l'esprit des gens. Il s'agit en réalité d'une réponse physique et mentale à une situation de danger qui mobilise les ressources d'urgence du corps (nerveuses et hormonales) rendant ce dernier plus apte à combattre ou à fuir. C'est une réaction naturelle impliquant la sécrétion d'hormones de stress (cortisol, adrénaline et noradrénaline) qui permettent de s'adapter à une situation de danger: accélération du rythme cardiaque, respiration rapide, augmentation du tonus musculaire.

Malheureusement, la vie moderne déclenche cette réponse d'une manière fréquente et prolongée dans un contexte où il n'y a ni fuite ni de lutte, ce qui provoque une tension artérielle chronique, des tensions musculaires, de l'irritabilité, de l'anxiété et, à plus long terme, de la dépression (associée à une baisse du système immunitaire).

Lien entre le stress, le système nerveux autonome (SNA) et la santé

Les scientifiques comportementalistes se sont penchés sur la relation entre le stress, le développement de la maladie et le système nerveux autonome. Ce dernier se distingue du système nerveux somatique ou volontaire par le fait qu'il gère les fonctions « automatiques » du corps de manière inconsciente telles que le rythme cardiaque, la respiration, les fonctions digestives, la tension des muscles lisses... « Il gère également les réactions vasomotrices en contrôlant les muscles qui entourent les parois des vaisseaux sanguins afin des les dilater ou de les contracter pour refouler le sang à travers le corps à différents moments. »⁷

Le système nerveux autonome se distingue à nouveau en deux parties, l'orthosympathique (ou sympathique) et la parasymphathique. Le SNA orthosympathique (« l'accélérateur

⁶ David Servan-Schreiber « Gérer le stress, l'anxiété et la dépression sans médicaments ni psychanalyse » (2003)

⁷ « Quand l'esprit dialogue avec le corps ». Entretiens autour du Dalai Lama sur la conscience, les émotions et la santé. Sous la direction de Daniel Goleman et avec la participation de Francisco Varela, Daniel Brown, Richard Davidson, Jon Kabat-Zinn, Sharon Salzberg, Clifford Saron, Lee Yearley (1997)

physiologique ») gère les réactions visant à s'adapter au stress (libération hormones de stress) tandis que le SNA parasympathique (« le frein physiologique ») gère les mécanismes de récupération et de mise au repos, ainsi que les activités digestives et sexuelles en libérant un autre neuro-transmetteur différent (acetylcholine).

Lors d'une situation de danger ou quand l'organisme est menacé, le SNA orthosympathique va déclencher une série de réactions physiologiques: tension musculaire s'accroît, le rythme cardiaque s'accélère, les vaisseaux sanguins de la peau se contractent, le sang est redirigé vers les muscles et le cerveau pour préparer à l'action.

Au contraire lors d'une situation de calme et de repos, le SNA parasympathique va permettre au corps de s'organiser pour gérer des activités plus essentielles que la fuite comme manger, digérer ou faire l'amour! Ce retour à une ligne de base permet aux fonctions vitales de récupérer. Par exemple, pour digérer, les vaisseaux sanguins de l'estomac se dilatent (afflux de sang dans cette région) par intervention du parasympathique.

Le SNA est en perpétuel équilibre entre ces deux systèmes. Cela permet à tous les mammifères de s'adapter rapidement aux changements qui peuvent survenir dans leur environnement.

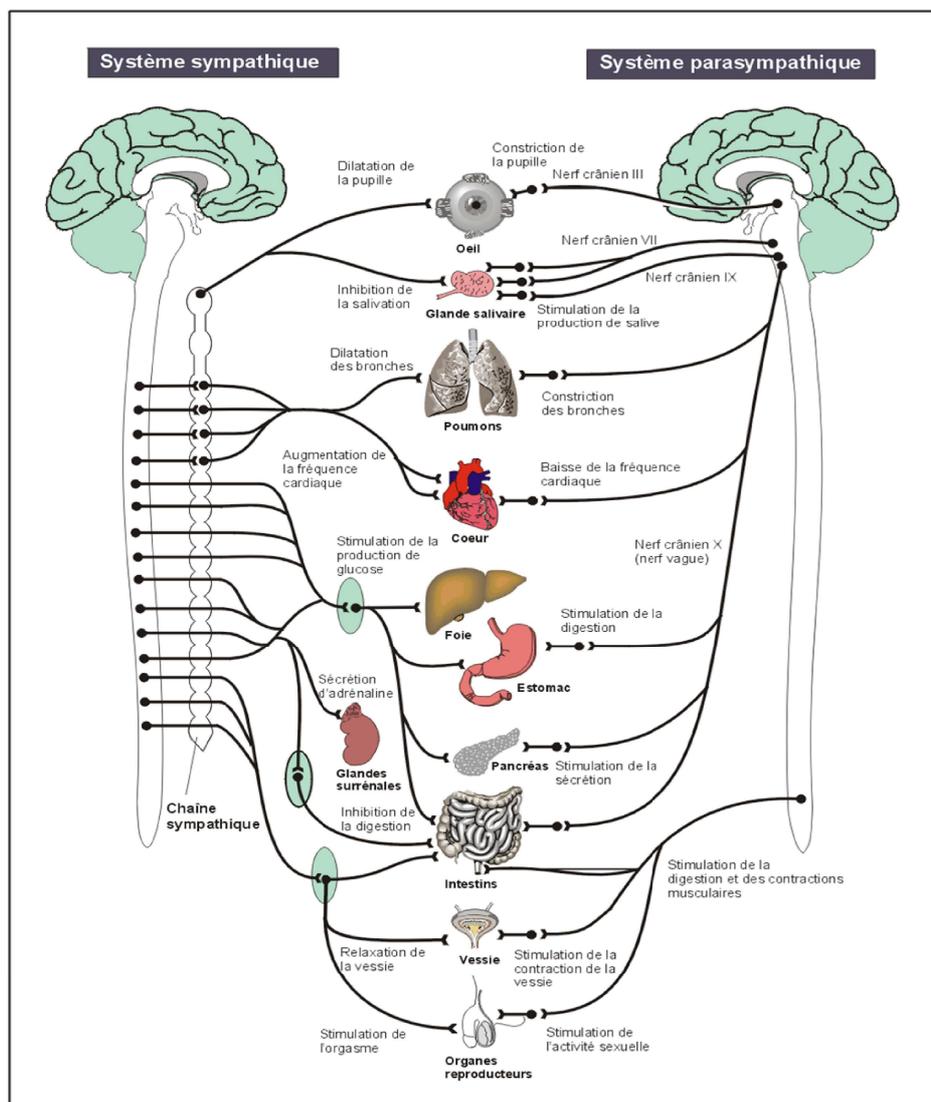


Illustration 6: Système nerveux autonome et organes

Effet cumulatif du stress chronique sur le corps

Subir des évènements stressants de manière répétée et prolongée, maintient le SNA orthosympathique en alerte, jusqu'à l'hypertonie. Cette sollicitation prolongée d'un corps en sur-régime peut aller jusqu'à l'épuisement et le dérèglement des fonctions du SNA. A ce stade, même les petits stimuli provoquent une forte réponse au stress (hyperactivité du SNA orthosympathique).

S'observe alors des anomalies: tensions musculaires excessives à certains endroits du corps, déséquilibres dans les fonctions du flux sanguins, ce qui peut aboutir à de l'asthme, certains types de migraines, ou des troubles digestifs fonctionnels(syndrome de l'intestin irritable)...

Différents sortes de stress provoquent ces altérations de l'homéostasie. Les principaux facteurs physiologiques sont: l'exposition au froid, la pollution, le bruit, la pollution électromagnétique, l'exposition aux produits chimiques.

Aussi, les scientifiques ont découvert que les personnes subissant un grand nombre de changements importants dans leur vie causant un stress psychologique (deuil, problèmes relationnels, problèmes financiers, travail..) avaient une probabilité accrue de tomber malade au cours de l'année suivante.⁸

Il est établi aujourd'hui un consensus au sein de la communauté scientifique que le stress (qu'il soit physiologique ou psychologique) contribue à affaiblir ou dérégler le système immunitaire et aurait une incidence significative sur l'apparition et l'évolution de certaines maladies: maladies infectieuses, arthrite, asthme, les troubles cardiaques et le cancer.⁹

Les mécanismes mis en cause sont complexes et loin d'être bien compris. Malgré cela, les preuves d'un lien étroit entre le corps et l'esprit, entre les émotions et les maladies, ne cessent de s'accumuler. Par exemple, « *une étude rétrospective a été effectuée en 2004. Elle a porté sur 11 119 patients, de 52 pays différents, ayant soufferts d'un infarctus du myocarde, qu'on a comparé à 13 648 sujets semblables mais sans problèmes cardiaque. Les chercheurs ont conclu que les risques de maladies cardiovasculaires étaient clairement associée au taux de stress auquel les sujets avaient été soumis au cours de l'année précédente.* »¹⁰

Les troubles les plus graves vont affecter, en plus du corps, la sphère psychologique, on les nomme les troubles du stress post-traumatiques (TSPT). Ce désordre psychologique se rencontrent chez les personnes qui ont éprouvé des formes extrêmes de traumatismes: accidents, tortures, viols, catastrophe naturelle... Les symptômes se manifestent par des rappels récurrents de l'évènement traumatique, des cauchemars, des désordres nutritionnels, de l'anxiété, de la fatigue, du repli sur soi. Les gens affectés par des tels troubles ont développé une hyper-réactivité au stress qui déclenche une réponse intense du SNA orthosympathique face à des situations ordinaires et bénignes.

Faire face au stress

Il est apparu évident après les nombreuses recherches sur le sujet, que ce n'est pas dans le

8 Idem 7

9 Cohen S, Miller GE, Rabin BS. Psychological stress and antibody response to immunization: a critical review of the human literature. *Psychosom Med.* 2001 Jan-Feb;63(1):7-18. The contribution of changes in diet, exercise, and stress management to changes in coronary risk in women and men in the multisite cardiac lifestyle intervention program. Daubenmier JJ, Weidner G, et al. *Ann Behav Med.* 2007 Feb;33(1):57-68.

10 (Site web www.passesportsante.net) Rosengren A, Hawken S, et al; INTERHEART investigators. Association of psychosocial risk factors with risk of acute myocardial infarction in 11119 cases and 13648 controls from 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. *Lancet.* 2004 Sep 11;364(9438):953-62.

stress en lui-même que réside le véritable problème. C'est tout juste une stimulus extérieur. Certaines personnes peuvent se retrouver dans une situation jugée objectivement comme très stressante et pourtant ne pas manifester de réactions biologiques à cet événement. D'autres, à l'opposé, vont déclencher ces réactions d'une manière plus ou moins intenses. Il paraît alors clair que ce n'est pas tant l'évènement en lui-même qui compte mais le façon dont l'esprit interprète cet événement et comment il y fait face.

Il y a plusieurs manières de s'adapter au stress selon la personnalité, la culture ou le vécu. Des attitudes plutôt « saine » allégeant l'impact du stress:

- Par exemple s'employer activement à identifier et à éliminer si cela est possible les sources du stress.
- Aborder un évènement stressant avec plus de relativité et de détachement en laissant moins d'emprise au stress sur notre esprit.
- Ou encore traiter par la parole ou le contact avec autrui en exprimant ses émotions, son ressenti par rapport à un événement vécu comme difficile.

Le stress peut également susciter des attitudes plus malsaines comme:

- Le déni, la répression, en évitant le problème ou en fantasmant sur une situation plus agréable.
- Le refuge dans l'alcool ou la drogue.
- La culpabilisation de soi
- La prostration qui survient lorsqu'il y a une perte de conscience de ses émotions dans les cas de traumatismes psychologiques extrêmes tels que le viol.

Conclusions sur le lien Corps-Esprit dans l'origine et l'entretien de la maladie

Nous avons vu à quel point l'interaction Corps-Esprit est complexe et repose sur les liens entre les différents systèmes du corps: système nerveux autonome, système immunitaire, système endocrinien, système cardio-vasculaire...

Il a été clairement établi que le stress psychologique ou les émotions négatives aboutissent aux mêmes résultats: la production d'hormones, de neurotransmetteurs mais aussi de substances protéiques comme les cytokines mentionnés précédemment. Toutes ces substances chimiques se retrouvent à tous les niveaux du corps et communiquent les unes les autres.

Par exemple, il a été démontré qu'un stress intense ou chronique peut induire une surproduction de cytokines (responsable de la réponse immunitaire inflammatoire et de la communication intercellulaire) qui aggraverait divers processus inflammatoires associés à un grand nombre de maladies (troubles cardio-vasculaire, ostéoporose, arthrite, diabète de type 2, cancers, maladies d'Alzheimer, fragilité des personnes âgées et divers troubles dégénératifs).¹¹

¹¹ Wilson CJ, Finch CE, Cohen HJ. Cytokines and cognition--the case for a head-to-toe inflammatory paradigm. *J Am Geriatr Soc.* 2002 Dec;50(12):2041-56.

Kiecolt-Glaser JK, McGuire L, *et al.* Emotions, morbidity, and mortality: new perspectives from psychoneuroimmunology. *Annu Rev Psychol.* 2002;53:83-107.

Kiecolt-Glaser JK, McGuire L, *et al.* Psychoneuroimmunology: psychological influences on immune function and health. *J Consult Clin Psychol.* 2002 Jun;70(3):537-47.

Kiecolt-Glaser JK, McGuire L, *et al.* Psychoneuroimmunology and psychosomatic medicine: back to the future. *Psychosom Med.* 2002 Jan-Feb;64(1):15-28.

Kiecolt-Glaser JK, Glaser R. Depression and immune function: central pathways to morbidity and mortality. *J Psychosom Res.* 2002

L'importance du système nerveux autonome semble néanmoins avoir une importance capitale au niveau de la gestion du stress dans son fragile équilibre entre SNA orthosympathique et SNA parasympathique. Bien que cette régulation se fasse automatiquement, nous savons aujourd'hui que l'être humain est capable d'influer par sa volonté, à un certain degré, sur cette régulation. Ceci à l'aide de certaines pratiques ou thérapies du comportement tels que les méthodes de relaxation, de sophrologie mais aussi des thérapies psycho-corporelles, l'hypnose ou les pratiques dites « orientales » comme le yoga, le Tai Qi ou la méditation.

La recherche sur les effets de telles pratiques se basent essentiellement sur la compréhension du fonctionnement de notre cerveau. Ce dernier est central et au carrefour de tous les systèmes du corps car il commande non seulement tout le système nerveux mais aussi le système endocrinien. On a aussi vu qu'il était en étroite relation avec le système immunitaire. C'est également en son sein que naissent les émotions. Ainsi, le cerveau fait l'objet de nombreuses recherches qui avancent très vite et qui suscitent des découvertes étonnantes. Le chapitre suivant va s'efforcer de familiariser le lecteur avec ce que représente le cerveau pour ensuite aborder comment agissent les approches « corps-Esprit » sur celui-ci.

3. Dialogue entre le cerveau et le cœur

3.1. Cerveau « émotionnel » et cerveau « cognitif »

Le « Cerveau émotionnel »

Le cerveau se subdivise en un cerveau dit « émotionnel » et un cerveau « évolué » (néocortex), siège du langage et de la pensée. Le cerveau « émotionnel » possède une architecture et une organisation différente du reste du néocortex et qui échappe à la volonté ou au contrôle. Il gère le bien être psychologique (les émotions) et une grande partie des fonctions autonomes du corps comme le fonctionnement du cœur, la tension artérielle, activités digestives, sécrétions hormonales, système immunitaire. Il est donc intimement lié au système nerveux autonome.

Le cerveau émotionnel (ou limbique) constitue les couches les plus profondes du cerveau, un « cerveau dans le cerveau ». Lorsqu'on fait l'expérience de stimuler la partie de ce cerveau limbique responsable d'une émotion particulière comme la peur, par l'injection d'une substance stimulatrice, on observe par imagerie la zone concernée s'activer (comme une ampoule s'allume), alors qu'autour de cette zone, le néocortex ne montre aucune activité. Les participants décrivent alors la même sensation incontrôlée de peur « flottante » pendant quelques minutes.

Ce cerveau émotionnel est un vrai poste de commande de l'homéostasie (équilibre physiologique). En effet, selon les informations qu'il reçoit, il fera répondre le corps très rapidement de manière appropriée en faisant intervenir le système nerveux autonome (SNA): respiration, rythme cardiaque, tension artérielle, appétit, libido, sécrétions hormonales, réponses immunitaire... Ce cerveau émotionnel, plus que le néocortex, possède une proximité intime avec le corps, c'est vraiment lui qui est responsable de cette fameuse relation corps-Esprit inconsciente.

Pour beaucoup de chercheurs, les émotions s'imprimeraient dans ce cerveau émotionnel ou

limbique de façon indélébile. Il s'agit des expériences, des traumatismes, d'émotions passées qui contrôlent notre ressenti comme un mécanisme automatique qui est source parfois de sérieux désordres émotionnels. Mais ces désordres ne sont pas définitifs. Le cerveau limbique possède une certaine souplesse et possède des mécanismes d'auto-guérison semblable à d'autres mécanismes d'auto-guérison comme la cicatrisation d'une plaie.

Ce cerveau « émotionnel » pourrait être reprogrammé d'après le neuro-psychiatre David Servan-Shreiber: « *La principale tâche du psychothérapeute est de reprogrammer le cerveau émotionnel en sorte qu'il soit adapté au présent au lieu de réagir à des situations du passé. A cette fin, il est souvent plus efficace d'utiliser des méthodes qui passent par le corps et influent directement sur le cerveau émotionnel plutôt que de compter sur le langage et la raison auxquels il est assez peu perméable* ¹²».

Certaines méthodes thérapeutiques citées plus loin dans ce mémoire visent à agir directement sur le cerveau émotionnel par la biais du corps sans passer par le langage.

Le cerveau cognitif

Le cerveau cognitif ou néocortex (« nouvelle écorce ») représente la partie plissée donnant son aspect si caractéristique au cerveau. C'est une sorte d'enveloppe du cerveau limbique. C'est une couche aussi plus récente apparue au cours de l'évolution du cerveau humain. Il est constitué de plusieurs strates de neurones régulières et organisées pour un traitement optimal de l'information. Cette partie du cerveau capte l'information, la traite, reconnaît, analyse, compare et raisonne.

Chez l'homme, la partie frontale du néocortex, le « cortex pré-frontal », est particulièrement développée: « *C'est par l'intermédiaire du cortex pré-frontal que le néocortex prend en charge l'attention, la concentration, l'inhibition des impulsions et des instincts, l'ordonnancement des relations sociales et, comme Antonio Damasio (médecin et chercheur américain) l'a montré, le comportement moral.* »¹³ (composante essentielle de notre humanité). D'une manière générale, le néocortex dans son ensemble contrôle le langage, la pensée et les capacités de raisonnement et d'analyse.

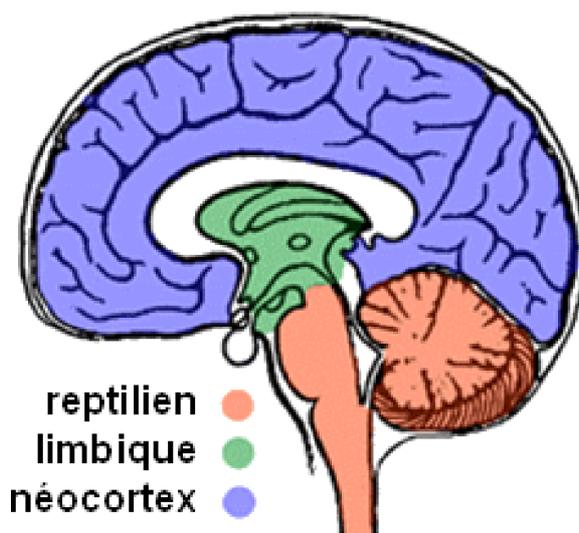


Illustration 7: Les trois cerveaux (le cerveau émotionnel inclut le cerveau limbique et une partie du cerveau reptilien)

12 David Servan-Shreiber « Gérer le stress, l'anxiété et la dépression sans médicaments ni psychanalyse » (2003)

13 Idem 12

3.2. « Intelligence Émotionnelle »: Équilibre entre cerveau « cognitif » et cerveau « émotionnel »

Pour Antonio Damasio, la vie physique est une résultante d'une symbiose entre d'un côté le cerveau cognitif, conscient, rationnel, perceptif, tourné vers l'extérieur et le cerveau émotionnel, inconscient, préoccupé par la survie et intimement lié au reste du corps.

Le terme « Intelligence émotionnelle » désigne un type d'intelligence qui associe un équilibre entre intelligence rationnelle et « intelligence du cœur » (équilibre entre émotions et raison) et a été défini par des chercheurs de l'université de Yale et du New Hampshire¹⁴. Ce terme a eu un retentissement mondial et a remis en cause la suprématie du fameux QI dans l'ouvrage de Daniel Goleman « L'intelligence émotionnelle »(1997).

Cette intelligence comprend plusieurs aptitudes de l'esprit comme l'identification de son état émotionnel, la compréhension de ses propres émotions, celles de autres et une meilleure gestion de celles-ci.

Elle est à la base de la connaissance de soi, de ses réactions, ses automatismes et tendances. C'est cette capacité à s'observer et à se maîtriser mais elle est aussi une base d'empathie pour les autres.

Elle dénote d'un esprit calme, capable de résoudre des conflits, apte à juger ce qui est dans son meilleur intérêt.

En résumé, l'intelligence émotionnelle donne à la personne les moyens de mieux lutter contre les sources extérieurs de stress.

Pour illustrer, prenons le cas des désordres du comportement alimentaire. Les spécialistes de ce type de troubles sont unanimes: la mauvaise gestion des émotions est une des principales causes de la prise de poids ou d'autres troubles comme la boulimie ou l'anorexie. Dans un contexte de malaise social où les sources de stress sont omniprésentes (manque de solidarité, esprit de compétition, individualisme accru, culte de l'argent, de la jeunesse et de la beauté...), la nourriture est abondamment utilisée pour compenser un désordre émotionnel. Les patients affectés par un troubles sérieux de l'alimentation sont loin d'être stupides, au contraire, ils sont souvent décrits comme très intelligent mais une intelligence très rationnelle, analytique. A l'opposé ils ont perdu cette capacité à reconnaître leurs émotions et à gérer les désordres qu'elles suscitaient.

La perte de contrôle

L'équipe de Patricia Goldman-Rakic, de l'université de Yale, a montré la capacité du cerveau émotionnel de « débrancher » le cerveau pré-frontal (partie la plus évoluée du cerveau cognitif).

C'est sous l'effet d'un stress important ou d'une forte émotion que le cortex pré-frontal est « déconnecté » et n'est plus en mesure de guider notre comportement. Ainsi, nous réagissons selon les réflexes et actions instinctives de notre cerveau émotionnel¹⁵

Lors d'une vive émotion, cette prédominance du cerveau émotionnel sur le cognitif fait perdre le contrôle du flux des pensées et nous devenons incapables d'agir de manière raisonnée et dans notre meilleur intérêt. Cela nous rend irritable, contrarié, déprimé suite à un événement difficile ou à un traumatisme émotionnel plus grave.

14 Mayer, J.D., P. Savoley, A. Capuso (2000): « Models of emotionals intelligence », in Steinberg, R, J. (ed.), Hand book of Itnelligence Cambridge, UK, Cambridge Universitu Press.

15 Arsten, A. F. et P.S. Goldman-Rakic (1998) « Noise Stress impairs prefrontal cortical function in monkeys:evidence for hyperdopaminergic mechanism », Archives od general psychiatry, vol. 55 (4), p 362-368)

Un exemple cité par le Dr David Servan-Schreiber est « celui des attaques d'anxiété, qu'on appelle en psychiatrie des attaques de panique. Dans les pays développés, près d'une personne sur vingt a souffert d'attaques de panique. Souvent les victimes ont l'impression qu'elles vont avoir un infarctus, tant les manifestations physiques en sont impressionnantes. Le cerveau limbique prend soudainement le contrôle de toutes les fonctions du corps: le cœur bat à toute allure, l'estomac se noue, les jambes et les mains tremblent, la sueur perle de partout. Au même moment, les fonctions cognitives sont anéanties par la déferlante d'adrénaline: le cerveau cognitif aura beau ne percevoir aucune raison à un tel état d'alarme, tant qu'il restera « débranché » par l'adrénaline, il sera incapable d'organiser une réponse cohérente à la situation. Les gens qui ont vécu de telles attaques le décrivent très bien: « Mon cerveau était comme vide; je ne pouvais pas penser. Les seuls mots dont j'étais conscients étaient: « Tu es en train de mourir; appelle une ambulance; tout de suite! » »¹⁶

Répression des émotions

Inversement, le cerveau cognitif gère l'attention consciente et la capacité de réguler les émotions avant qu'elles ne deviennent disproportionnées et ne prennent le contrôle de nos réactions. Cette régulation est essentielle si l'on ne veut pas être sous l'emprise des émotions sans la capacité de se contrôler.

« Une étude effectuée à l'université de Stanford avec des moyens d'imagerie cérébrale met clairement en évidence ce rôle du cerveau cortical. Quand des étudiants regardent des photos très pénibles, des corps mutilés ou des visages défigurés, par exemple, leur cerveau émotionnel réagit immédiatement. Toutefois, s'ils font l'effort conscient de contrôler leurs émotions, ce sont les régions corticales qu'on voit dominer sur les images de leur cerveau en action et elles bloquent l'activité du cerveau émotionnel. »¹⁷

Toute fois, l'intervention du cerveau cognitif utilisé à l'excès finit par réprimer les émotions (à l'image du « garçon qui ne doit pas pleurer ») et peut aboutir à un tempérament robotisé, froid et manquant de sensibilité et donc d'intelligence émotionnelle. Privés de nos émotions, nous perdons nos repères les plus fondamentaux de notre personnalité et devenons dans l'incapacité de choisir. Choisir ce qui nous importe vraiment, choisir ce qui nous fait plaisir ou choisir avec une juste sensibilité pour soi et pour les autres. Certaines maladies mentales se traduisent par une telle perte de contact (troubles de la personnalité).

Le corps reste le principal champ d'action du cerveau émotionnel. Être à l'écoute des émotions et du corps est primordial pour capter les signaux d'alarme de notre système limbique et devenir conscient des manifestations du stress dans notre corps. Ainsi, un contrôle excessif allant jusqu'au blocage des émotions peut amener à des symptômes de stress sévères: fatigue inexplicable, hypertension, infections à répétition, troubles cardiaques. Dans une étude récente, des chercheurs de Berkeley ont suggéré que c'était la répression des émotions négatives par le cortex plus que les émotions négatives elles-mêmes, qui induisaient des troubles cardiaques.¹⁸

16 David Servan-Schreiber « Gérer le stress, l'anxiété et la dépression sans médicaments ni psychanalyse » (2003)

17 Idem 16

18 Levenson, R. et al. (1994), « the influence of age and gender on affect, physiology, and their interrelations: A study of long-term marriages », Journal of Personality and Social Psychology, vol.67.

« Nous devons faire attention de ne pas faire de l'intellect notre Dieu; il a, bien sûr, des muscles puissants, mais pas de personnalité. Il ne peut pas commander; seulement servir »

Albert Einstein

L'état de « flux »

L'intelligence émotionnelle s'exprime de manière optimale quand les deux cerveaux, cortical et limbique, coopèrent à chaque instant dans un équilibre semblable à celui entre le système orthosympathique et parasympathique: le cerveau émotionnel donnant l'impulsion et la direction, le cerveau cognitif organisant. Cet équilibre se caractérise par un état de calme où l'on prend les bonnes décisions, où les pensées sont claires et en accord avec le présent. C'est une aspiration naturelle de l'être humain décrite par le psychologue américain Mihali Csikszentmihalyi (à prononcer « chic-sainte-mihal »), connu pour ses travaux sur le bien-être, sous l'appellation « état de flux ».

D'après David Servan-Schreiber, alors que le QI n'évolue que très peu au cours d'une vie, l'intelligence émotionnelle est en constante évolution et ce jusqu'au terme de la vie.

L'état de flux nous permettrait de vivre le stress sans en être affecté outre mesure. La question reste encore de savoir si un tel état est atteignable. Les récentes études faites sur certaines approches Corps-Esprit comme la méditation montreraient que c'est possible dans une certaine mesure et au niveau de chacun selon ses efforts et son vécu.

3.3 La cohérence cardiaque

Elle représente une méthode permettant de gérer un stress émotionnel sur le court et long terme.

Les émotions dans le corps

C'est dans le corps que les émotions sont ressenties. Nous avons « la peur au ventre », on se « tord de rire », on se « fait de la bile », on se sent « ulcéré » ou on a « le cœur léger ». Nous savons aujourd'hui que les organes comme le cœur et les intestins possèdent leur propre réseau de neurones semblables à des « petits cerveaux » et que ces réseaux de neurones perçoivent directement à leur niveau et peuvent modifier leur comportement en fonction de ce qu'ils perçoivent. Ils ont leur propre mémoire et peuvent s'adapter en se transformant à la suite de leurs expériences.¹⁹

Relation entre le cœur et le cerveau

En plus de disposer de son propre réseau de neurones semi-autonomes, le cœur possède aussi sa propre petite usine à hormones. Il sécrète par exemple de l'adrénaline quand le besoin se fait sentir et qu'il a besoin de fonctionner au maximum de ses capacités. Il sécrète aussi l'ocytocine,

¹⁹ Armour, J.A., Ed (1991) « Anatomy and function of the intrathoracic neurons regulating the mammalian heart » ; Gershon, M.D. (1999), « The enteric nervous system: a second brain », Hospital practice.

hormone de l'amour, libéré dans le sang quand une mère allaite son enfant ou bien lors d'un orgasme. Toutes ces hormones agissent sur l'ensemble du corps et notamment sur le cerveau. On comprend ainsi comment le « système cœur », ressentant et percevant, influence toute la physiologie de l'organisme.

Pour David Servan-Schreiber, « *la relation entre le cerveau émotionnel et le « petit cerveau » du cœur est une clé de l'intelligence émotionnelle. En apprenant, littéralement, à contrôler notre cœur, nous apprenons à apprivoiser notre cerveau émotionnel et vice versa.* »²⁰

Aussi, le plexus cardiaque (réseau neuronal du cœur), est en étroite relation avec le cerveau via le système nerveux autonome. Cœur et cerveau émotionnel s'influencent par un jeu nerveux et hormonal, l'état de leur relation se reflétant par la variabilité des battements du cœur. Puisque les deux branches du SNA sont en constant équilibre, l'orthosympathique accélérant les battements du cœur, le parasympathique (par le nerf vague) les ralentissant, l'intervalle entre deux battements successifs est variable et jamais identique.²¹ Le rythme cardiaque s'accélère à l'inspire et décélère à l'expire.

Cette variabilité de temps entre deux battements cardiaque est le signe d'un bon fonctionnement du système nerveux autonome. L'absence de variabilité est très grave, elle est le signe d'un mauvais équilibre entre systèmes ortho et parasympathique, et peut être annonciateur de la fin de la vie.

*« Les soudaines envolées de « tachycardie » (ces accélérations du cœur pendant plusieurs minutes) ou celles qui accompagnent les attaques d'anxiété sont les symptômes d'une situation anormale où le cœur n'est plus soumis à l'effet régulateur du frein parasympathique. A l'autre extrême, lorsque le cœur bat avec la régularité d'un métronome, sans la moindre variabilité, c'est un signe de grande gravité. Les obstétriciens ont été les premiers à le reconnaître; chez le fœtus, pendant l'accouchement, il reflète une souffrance possiblement mortelle qu'ils surveillent minutieusement. Chez l'adulte aussi, puisqu'il est établi que le cœur ne commence à battre avec une si grande régularité que quelques mois avant la mort »*²²

Chaos et cohérence cardiaque

Certains appareils sont capables mesurer la variabilité des battements du cœur. La succession des accélérations et ralentissement du cœur forme une ligne irrégulière plus ou moins sinusoïdale. Les résultats des expériences sont clairs (voir illustration 7) :

- dans les états de stress, d'anxiété ou d'autres émotions négatives, la variabilité du rythme cardiaque entre deux battements devient « chaotique » (coups d'accélération et coups de frein se succèdent de manière inégale et irrégulière). La courbe montre des petites variations désordonnées et imprévisibles.
- A l'opposé, lorsqu'on ressent du calme ou d'autres émotions positives, cette variabilité est plus régulière, plus forte et montre un équilibre cohérent des deux branches du SNA. Autant « l'accélérateur » que le « frein » fonctionne avec la même vigueur dans une alternance régulière.

Les expériences réalisées ont permis de caractériser des modes de variabilité cardiaque: le mode de chaos (sur le diagramme en rouge) et le mode de cohérence (en bleu).

20 David Servan-Shreiber « Gérer le stress, l'anxiété et la dépression sans médicaments ni psychanalyse » (2003)

21 Akselrod, S.D., Gordon, et Al. (1981) « Power spectrum analysis of heart rate fluctuation: a quantitative probe of beat to beat cardio-vascular control », Science, vol. 213, p. 220-222.

22 David Servan-Shreiber « Gérer le stress, l'anxiété et la dépression sans médicaments ni psychanalyse » (2003)

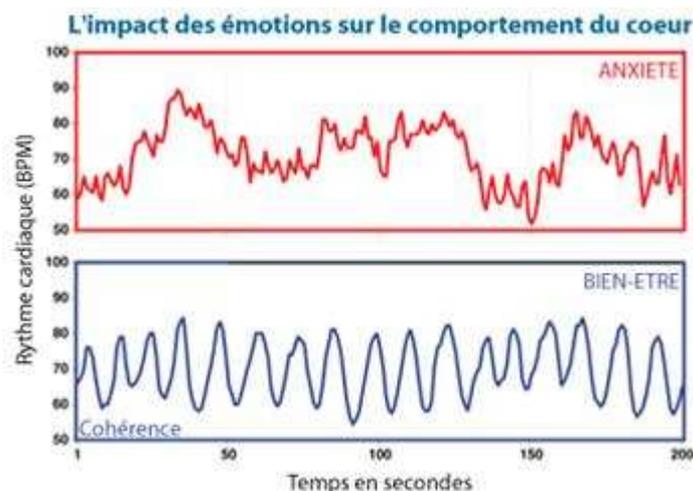


Illustration 8: Courbes de variabilité cardiaque selon l'état d'esprit

Plus la variabilité cardiaque est importante, plus cela indique un muscle cardiaque souple et sain. Lorsque cette variabilité décline, c'est un signe de vieillissement.

Le Dr David Servan-Schreiber explique: « *Entre la naissance, lorsque la variabilité est la plus forte, et l'approche de la mort, où elle est la plus basse, nous perdons environ 3% de variabilité par an. C'est le signe que notre physiologie perd progressivement de sa souplesse, qu'elle a de plus en plus de mal à s'adapter aux variations de notre environnement physique et émotionnel. C'est un signe de vieillissement. Si la variabilité baisse, c'est en partie parce que nous n'entretenons pas notre frein physiologique, à savoir le « tonus » parasympathique (par le nerf vague). Tel un muscle dont on ne se sert pas, celui-ci s'atrophie progressivement au fil des années. Par ailleurs nous ne cessons de nous servir de notre accélérateur, le système orthosympathique. Ainsi, après des dizaines d'années de ce régime, notre physiologie est comme une voiture qui peut avancer en roue libre ou accélérer brutalement mais qui est devenue pratiquement incapable de ralentir sur commande.* »²³

Pour tout un chacun, les passages chaotiques de nos battements de cœur sont une perte considérable d'énergie et de vitalité. Et c'est cette perte d'énergie qui fatigue le cœur et amène à une perte de variabilité plus rapidement.

A l'inverse, en mode de cohérence cardiaque, les autres rythmes physiologiques s'alignent. Notamment la variabilité de la tension artérielle ainsi que celle de la respiration. Ces trois systèmes se synchronisent permettant alors:

- à l'organisme de préserver son énergie vitale
- au système parasympathique de renforcer sa capacité de récupération des systèmes physiologiques du corps.

Les bienfaits de la cohérence cardiaque

Il a été montré que le mode de la cohérence cardiaque permettait au cerveau d'être plus

23 Idem 22

rapide et plus efficace.²⁴

Cet état correspond à cet état de fluidité, le fameux « flow » du Dr Csikszentmihalyi où les idées coulent naturellement, que nos décisions sont sans hésitation, nos gestes efficaces... C'est aussi dans cet état que nous sommes le plus résistants aux facteurs de stress, aux imprévus, car notre physiologie est en équilibre optimal.

La cohérence est « *un état de prise sur le monde extérieur, presque de corps à corps, mais un corps à corps harmonieux plutôt que conflictuel* »²⁵, sans être isolé du monde extérieur mais en vivant ses relations avec fluidité, intensité et calme.

*« Par exemple, une étude sur des enfants de cinq ans dont les parents avaient divorcé a permis à des chercheurs de Seattle de montrer l'importance de leur équilibre physiologique pour leur évolution ultérieure. Les enfants dont la variabilité cardiaque était la plus élevée avant le divorce, et qui avait donc la plus forte capacité à entrer en cohérence, étaient de loin les moins affectés par la dissolution de leur famille quand on les interrogeait trois ans plus tard. C'étaient aussi ceux qui avaient conservé les plus grandes capacités d'affection, de coopération avec les autres, ainsi que de concentration dans les études. »*²⁶

Travailler cette cohérence cardiaque implique de se prendre en main, de s'observer, sans attendre que ce soit la situation extérieure qui s'améliore. C'est un revirement d'attitude face au stress, une nouvelle perspective qui vise à reconditionner ses battements cardiaques lorsqu'une émotion négative nous assaille. Vivre cette cohérence est à la fois simple et difficile à mettre en œuvre.

La technique

Une méthode simple et efficace a été créée pour augmenter la variabilité des battements du cœur et de les faire entrer dans un mode de cohérence.

Cette méthode peut se faire à l'aide d'un appareil et d'un logiciel informatique adapté pour visualiser sa variabilité cardiaque en direct mais cela n'est pas obligatoire.

Cette méthode développée et testée par le Heartmath Institute (centre d'étude de la cohérence cardiaque en Californie) comprend plusieurs étapes décrites brièvement et schématiquement ci-dessous:

- De manière similaire aux pratiques de yoga et de méditation, la première étape consiste à tourner son attention vers l'intérieur de soi en mettant de côté ses préoccupations du moment. Cela peut se démarrer en prenant trois respirations complètes (abdomen/poitrine) lentement et profondément. Cela a pour effet immédiat de stimuler le système parasympathique par le nerf vague (tendance à « freiner » les battements). Il faut continuer ainsi à accompagner la respiration avec de légères rétentions de souffle à poumon vide à la fin de chaque expire.
- Cet exercice étant stabilisé dans un esprit calme, il faut porter son attention sur la région du cœur, continuer l'exercice en approfondissant l'observation du phénomène (sensations de chaleur) et en visualisant les mouvements qui ont lieu lorsque le cœur « respire ».
- Le reste de l'exercice consiste à se focaliser sur la sensation de chaleur dans la poitrine et à

24 Watkins, A.D. (2002), « Corporate training in heart rate variability: 6 weeks and 6 months follow up studies », Alan Watkins Consulting, Londres.

25 David Servan-Shreiber « Gérer le stress, l'anxiété et la dépression sans médicaments ni psychanalyse » (2003)

26 Katz, L.F. And JM. Gottman (1997) « Buffering children from marital conflict and dissolution » J Clin Child Psychol, vol 26 p 157-171 cités ainsi dans l'ouvrage « Guérir » de David Servan-Shreiber (2003)

encourager des émotions positives telles que la gratitude et l'amour ou évoquer dans son esprit des souvenirs heureux.

La cohérence cardiaque peut se pratiquer seul (matin et soir pendant 20 à 30 min). Il est aussi possible de réaliser un « biofeedback » (entraînement avec logiciel informatique) permettant de conditionner la personne afin qu'elle puisse entrer en cohérence cardiaque en visualisant sa variabilité cardiaque et les modifications engendrées par la respiration.

Analyse des résultats

Des chercheurs de ce centre ont montré que le ressenti d'émotions positives à partir d'un souvenir ou d'une visualisation simple induit très vite une transition de la variabilité cardiaque vers une phase de cohérence.²⁷

Cette cohérence du rythme cardiaque induit rapidement une stabilité émotionnelle et indique au cerveau que tout est en ordre au niveau physiologique. Le cerveau émotionnel, en retour, renforce la cohérence du cœur et ainsi se met en place un cercle vertueux qui peut se prolonger et se maintenir avec une pratique régulière. On observe ainsi une harmonie coeur-esprit qui stabilise le système nerveux autonome et nous rend plus résistants au stress.

Plus cette technique est utilisée, plus la cohérence s'acquiert rapidement et durablement.

Autres études

A l'université de Stanford, on étudia un groupe de patients souffrant d'insuffisance cardiaque dont les symptômes physiques, essoufflement, fatigue, problèmes circulatoires, s'accompagnaient de troubles émotionnels, de problèmes d'anxiété et de dépression.

Après six semaines de traitement, le groupe qui avait appris la technique de maîtrise de la cohérence cardiaque montrait une baisse du niveau de stress de 22% et une baisse du niveau de dépression de 34%. Leurs symptômes physiques avaient baissé de 14%. Inversement, le groupe témoin n'ayant reçu que le traitement habituel ont vu leurs symptômes croître par rapport à leur niveau de départ.²⁸

Pour résumer l'ensemble des études faites sur le sujet et rapportées dans l'ouvrage de David Servan-Schreiber « Guérir », la pratique de la méthode de la cohérence cardiaque amène les effets suivants:

- Baisse de la tension artérielle
- Meilleur équilibre hormonal (augmentation de 100% du taux de DHEA*)
- Baisse du taux de cortisol (hormone de stress associé à l'hypertension, au vieillissement prématuré de la peau, à l'acné et à la perte de mémoire)
- Amélioration des symptômes prémenstruels chez les femmes
- Baisse de la fatigue et de la dépression
- Augmentation de la production d'immunoglobulines (première ligne de défense du système

27 McCraty, R., M. Atkinson, et al (1995): « The effects of emotions on short term power spectrum analysis and heart rate variability » The American Journal of Cardiology, vol. 76 (14), p. 1089-1093.

28 Luskin, F., M. Reitz et al (2002) « A controlled pilot study of stress management training in elderly patients with congestive heart failure », Preventive Cardiology, vol. 5 (4), p. 168-172.

*La DHEA est une hormone produite par les glandes surrénales. Elle est abondante dans l'organisme jusque dans la vingtaine, puis diminue graduellement.

immunitaire contre les agents infectieux)

« De tels changements hormonaux reflètent un rééquilibrage en profondeur de la physiologie du corps d'autant plus impressionnant qu'il s'accomplit sans apport extérieur de médicaments ni d'hormones synthétiques »²⁹

3.4 L'EMDR: L'intégration neuro-émotionnelle par les mouvements oculaires

La traumatisme

Pour les grands traumatisés souffrant d' ESPT (état de stress post-traumatiques), les événements douloureux vécus laissent des traces profondes dans le cerveau. Les expériences portant sur des tels patients donnent une information claire sur ce qui arrive au cerveau émotionnel.

Un scanner permettant d'observer les parties du cerveau activées ou désactivées pendant les moments où était ravivée leur souvenir traumatique a montré que la région de l'amygdale (noyau reptilien de la peur) au centre du cerveau émotionnel était activé. En parallèle, le cortex visuel (responsable de la perception de la vision) était aussi activée comme si ces patients visualisaient la scène traumatique devant eux. Le scanner a aussi pu mettre en évidence la « désactivation » de l'aire de Broca (région du cerveau cortical responsable du langage et de l'expression) comme si, sur le moment, le patient ne pouvait communiquer sur ce qu'il voyait. Cela évoquant ce que les gens souffrant d'ESPT expriment souvent: « Je ne trouve pas les mots pour décrire ce que j'ai vécu »³⁰

Il est fréquent que ces troubles post-traumatiques persistent des dizaines d'années et que les symptômes persistent jusqu'à la mort. Bien que conscient que l'évènement traumatique appartient au passé, les patients continuent à ressentir cet événement comme toujours « vivant » dans leur corps.

Les recherches ont montré que ces « traces » de peur dans le cerveau émotionnel ne s'effacent pas, elles restent en mémoire. Par contre, le cerveau cognitif peut « apprendre » à contrôler cette peur. Et c'est quand la vigilance de notre cerveau cognitif baisse et que notre capacité de contrôle est moindre que les cicatrices émotionnelles peuvent se manifester et nous faire « revivre » l'évènement traumatique.

« Les douleurs légères s'expriment ; les grandes douleurs sont muettes. »

Sénèque

L'EMDR (« Eye Movement Desensitization and Reprocessing »)

L'expérience en psychiatrie montre que le seul fait de parler du trauma ne suffit pas à l'évacuer mais peut souvent l'aggraver si celui-ci est important.

C'est sur la base d'une intuition personnelle qu'une méthode pour le moins étonnante a été développée. En effet, Francine Shapiro, une psychologue américaine, s'est intéressée aux mouvements oculaires à la suite d'une expérience personnelle où elle s'est rendue compte que ces émotions négatives s'amointrissaient à la suite des mouvements en question. Elle a fini par développer

29 David Servan-Shreiber « Gérer le stress, l'anxiété et la dépression sans médicaments ni psychanalyse » (2003)

30 Rauch, S.L., Van Der Kolk et al (1996) « A symptom provocation study of post traumatic stress disorder using positron emission tomography and script-driven imagery », Archives of General Psychiatry, vol. 53, p. 380-387.

dans les années 80 une méthode de désensibilisation et de retraitement du cerveau par les mouvements oculaires, en anglais EMDR, « Eye Movement Desensitization and Reprocessing », qui a plongé la communauté médicale dans un débat houleux.

Une étude (publiée dans le prestigieux « Journal of Consulting and Clinical Psychology ») menée sur ce mode de traitement a donné des résultats pour le moins remarquables: Sur 80 patients atteints de traumatismes émotionnels sévères, 80% de ces patients ne présentaient plus de symptômes d'ESPT après trois séances.³¹

L'efficacité de cette méthode défie la raison et surpasse l'efficacité des médicaments les plus puissants. Dans une étude plus récente, « *l'efficacité de l'EMDR a été comparée à un antidépresseur et à une pilule placebo chez 88 patients souffrant d'un choc post-traumatique remontant à l'enfance ou à l'âge adulte. Les brèves séances d'EMDR pendant huit semaines se sont révélées plus efficaces que le placebo et que l'antidépresseur. Contrairement à l'antidépresseur, après six mois, l'effet de l'EMDR s'est maintenu, 57 % des patients n'ayant plus de symptômes. Le succès de l'EMDR était beaucoup plus marqué chez les patients souffrant d'un choc post-traumatique remontant à l'âge adulte que chez les sujets dont le choc remontait à l'enfance.* »³²

EMDR, un mécanisme d'auto-guérison?

Le principe de cette méthode se base sur l'existence de mécanisme de « digestion » des traumatismes émotionnels. Ce mécanisme est appelé « système adaptatif de traitement de l'information ». Chacun de nous a fait l'expérience de trauma léger au cours de sa vie et en a retiré quelques informations sur ce qui nous est « utile » ou non afin d'ajuster notre comportement face aux dangers (bruler un feu rouge, boire un thé brûlant, « répondre » à ses parents...). Notre organisme a ainsi pu se débarrasser des émotions difficiles que ces événements ont pu susciter.

Si l'intensité du traumatisme dépasse notre capacité à le « digérer » (ou bien si nous sommes plus vulnérables), l'information se « bloque » dans le cerveau émotionnel avec tout son cortège de sensations associés: images, pensées, odeurs, sons, coups, émotions négatives..., dont le simple rappel suffit à réactiver le trauma.

Les mouvements oculaires utilisées dans l'EMDR sont semblables à ceux qui ont lieu spontanément pendant la phase des rêves dans notre sommeil. La méthode consiste à faire replonger le patient dans ses émotions traumatiques en interrompant l'expérience alternativement pour provoquer des mouvements oculaires en faisant suivre au patient le doigt du thérapeute qui se déplace rapidement devant le visage du patient. Ce dernier doit suivre le doigt de ses yeux en gardant la tête fixe. Ce mouvement rythmique des yeux étant équivalent à celui se produisant pendant le rêve.



Illustration 9: Traitement par l'EMDR

31 Wilson, S., L. Becker et al (1992) « Eye movement treatment for psychologically traumatized individuals », Journal of consulting and clinical psychology, vol. 63 p. 928-937; Wilson, S., L. Becker et al (1997) « Fifteen month follow up of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) treatment for post traumatic stress disorder and psychological trauma » Journal of consulting and clinical psychology, vol. 65.

32 van der Kolk BA, Spinazzola J, et al. « A randomized clinical trial of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR), fluoxetine, and pill placebo in the treatment of posttraumatic stress disorder: treatment effects and long-term maintenance ». *J Clin Psychiatry*. 2007;68(1):37-46.

Ce processus de guérison est encore difficile à expliquer et les scientifiques cherchent à comprendre les mécanismes complexes du cerveau mis en jeu.

D'après David Servan-Schreiber, l'EMDR fait intervenir le souvenir traumatique avec toutes les sensations associées puis stimule le « système adaptatif de traitement de l'information » qui n'a pas pour l'instant assuré son rôle de « digestion » de l'empreinte traumatique. Il semblerait que les mouvements oculaires (comme au moment des rêves) facilitent un accès rapide à un réseau de souvenirs reliés entre eux par leur nature et par les émotions qu'ils évoquent. Lors du traitement, l'émotion est vécue et c'est comme si les différents canaux de ce réseau d'émotions bloquées s'activaient et pouvaient alors se connecter au réseau du cerveau cognitif, qui lui, possède l'information appartenant au présent. Ce serait ainsi que le cerveau cognitif « éduquerait » le cerveau émotionnel en lui communiquant que cette empreinte émotionnelle appartient au passé et qu'elle n'a plus de raison d'être. Il s'agirait donc de mettre en relation les deux cerveaux émotionnel et cognitif ensemble afin de « reconnaître » ces émotions pour ce qu'elles sont vraiment, du « passé » et digérer ces résidus dysfonctionnels de traumatismes passés.

A la suite de ce traitement, les souvenirs traumatisants perdraient leur charge émotionnelle négative libérant ainsi la personne de ses symptômes (crise de panique, peurs incontrôlées, compensations alimentaires...)

Reconnaissance de la méthode

L'efficacité de cette thérapie ayant été démontrée, elle est actuellement reconnue par l'American Psychiatric Association (depuis 2004) et est recommandée pour le traitement du syndrome de stress post-traumatique par la Haute Autorité de la Santé (HAS) depuis 2007. Si elle reste une des meilleures méthodes pour soigner l'état de stress post-traumatique, il semblerait que son efficacité varie selon le type de troubles: « Il se peut que l'EMDR soit plus efficace dans le traitement des troubles liés au stress qui suivent une expérience traumatique (par exemple, la phobie des chiens après une morsure), et moins efficace pour ceux dont le point de départ est inconnu (par exemple, phobie des serpents depuis la naissance) », affirme le Dr David Servan-Schreiber³³.

4. L'« attention » comme thérapie « Corps-Esprit »

4.1 Les « approches corps-esprit »

Les approches dites « approches corps-esprit » sont un ensemble de techniques et de thérapies s'intéressant aux mécanismes d'interaction entre l'esprit et le corps et prenant en compte l'aspect pluri-dimensionnel de la personne: sa sphère physique (ses organes, ses tissus), sa sphère physiologique (son système endocrinien, son système nerveux) et sa sphère psychologique (ses pensées, ses émotions).

Ce domaine est très large et inclut toutes les approches à visée thérapeutiques possédant une composante émotive ou psychologique. Nous n'en ferons pas ici une liste exhaustive. On sait maintenant que toutes les méthodes de relaxation, exercices respiratoires, méditation... ont pour effet d'amener le cœur et le cerveau en mode de cohérence amenant par là même à un meilleur équilibre nerveux et hormonal.

33 www.passeportsante.net

Nous nous attarderons ici sur l'attention (ou méditation) comme pratique thérapeutique. En effet, la méditation est au cœur de beaucoup de ces approches corps-esprit et constitue une technique simple, qui ne requiert aucun matériel et qui est de plus universellement utilisée. De plus, des recherches au cours des 40 dernières années, ont permis d'observer les nombreux effets bénéfiques mesurables que la méditation pouvait apporter autant sur le plan psychologique et que sur le plan physiologique (au même titre que la méthode de la cohérence cardiaque).

4.2 Qu'est-ce que la méditation?

Une pratique ancestrale « actuelle »

Chacun connaît la pratique de la méditation dans le cadre des pratiques spirituelles de l'Orient: bouddhisme, hindouisme, taoïsme utilisent cette pratique en vue de libérer l'esprit de ses négativités et atteindre un état de sérénité jusqu'à atteindre l'Éveil ultime: la réalisation de sa vraie nature, l'état de Bouddha, le Soi ou l'état de non dualité.

Ce n'est que depuis quelques années que cette technique commence à être appliquée et étudiée dans le cadre médical et thérapeutique.

Difficulté à définir la méditation

Pour beaucoup de pratiquants, la méditation est avant tout un contact avec soi-même et de façon plus large avec sa véritable nature en relation avec le reste du Monde.

Il existe un grand nombre de formes ou de techniques méditatives. Pour l'essentiel, il s'agit d'un entraînement de l'esprit. Semblable à l'entraînement d'un muscle ou d'un instrument de musique. Cela en vue de libérer l'esprit de pensées inutiles, stressantes ou négatives, sources de désordres émotionnels et de « stress interne ». Nous avons précédemment vu comment ces pensées et émotions négatives pouvaient nuire sur le plan physiologiques et psychologiques.

Cet entraînement de l'esprit consiste à maintenir son attention sans se laisser distraire par le flot de pensées qui émergent à la conscience. En d'autres mots, « fixer » son esprit sur un support (objet, son, visualisation, ou respiration) ou au contraire sur aucun support en gardant son attention sur un espace de vacuité. Le mental, silencieux, laisserait la place à une pure observation de ce qui est et de ce qui surgit dans l'esprit sans jugement ni analyse.

Dans l'absolu, elle pourrait se pratiquer dans toutes les positions et en toutes circonstances même si, au début de la pratique, une posture confortable et un environnement calme sont plus appropriés.

Retenons l'approche spiritualiste d'un grand enseignant en la matière: Jean Klein, pour qui la méditation est une « lucidité silencieuse sans support ».

Voici comment il décrit 4 concepts au centre de l'esprit même:

- L'attention: « Cette investigation requiert une attention vide de toute attente, de toute anticipation; en quelque sorte, une attention innocente. Ce matin nous sommes paisiblement



Illustration 10: Une statue de bouddha: symbole de paix de l'esprit

assis. C'est une méditation sans sujet pour méditer, et sans objet sur quoi méditer. C'est notre tranquillité naturelle. »

- L'observation: « *L'enseignement repose principalement sur la compréhension, il s'agit plutôt d'être compréhension. Comprendre est le résultat d'une juste observation. C'est une observation ouverte, sans jugement, sans comparaison ni interprétation; nous ne pouvons l'objectiver. Nous ne pouvons la situer dans l'espace, parce qu'elle est hors du temps. Le temps est une création de la pensée, tandis que l'observation qui émane de la totalité du corps relève, elle, de l'intemporel. »*
- Le temps: « *La pensée est le temps, la pensée est une fonction. Le temps est une expression de l'intemporel. Le temps doit cesser pour que puisse vivre l'intemporel. Et quand la pensée a découvert ses limites, alors nous sommes ouverts à l'intemporel, au présent éternel. »*
- La liberté: « *La liberté dont vous faites l'expérience en ces moments-là ne peut jamais être objectivée, ni définie. Vous ne pouvez jamais la formuler. La compréhension peut bien se situer dans votre tête, mais être la compréhension n'a plus rien à voir avec la tête; c'est votre perception globale. »*³⁴

4.3 La clinique de réduction du stress

C'est grâce aux travaux de Jon Kabat-Zinn, docteur en biologie moléculaire et professeur de médecine à l'Université du Massachusetts, que la méditation a suscité l'intérêt du monde médical.

Ses recherches ont montré l'impact significatif de son « programme de l'attention » sur l'état de ses patients. Le Dr Kabat-Zinn et son équipe ont mis au point des programmes thérapeutiques de réduction du stress appelés en anglais *Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR)*.

Ce programme de huit semaines se base sur la pratique d'une « méditation de pleine conscience » en plus des traitements habituels. Celle-ci se définit comme une conscience attentive d'instant en instant du simple **moment présent**, dans une attitude d'acceptation et sans jugement.

Une clinique de réduction du stress

Le centre médical de l'université de Massachusetts à Worcester possède aujourd'hui une clinique de réduction de stress. Cette clinique propose à ses patients une pratique de « l'attention » enseigné par Jon Kabat-Zinn (directeur de la clinique) qui consiste dans l'apprentissage d'une acceptation ouverte de sa maladie et de tout ce qui surgit dans l'esprit lors des séances de méditation. Cette pratique simple à la portée de tous est utilisée comme technique de réduction du stress.

Sharon Salzberg décrit la méthode telle qu'enseignée dans la clinique anti-stress dans l'ouvrage « Quand l'esprit dialogue avec le corps » (Entretiens autour du Dalai Lama sur la conscience, les émotions et la santé. Sous la direction de Daniel Goleman)³⁵:

« Lorsque nous enseignons la méditation, nous demandons simplement aux gens de s'asseoir tranquillement et de ressentir la respiration à un endroit du corps où ils la sentent très clairement, comme le diaphragme. D'abord, nous leur demandons seulement de sentir la respiration, puis d'observer tout ce qui peut s'imposer à leur conscience. Ils deviennent ainsi conscients de beaucoup d'objets divers à différents moments: des sons, des images ou des sensations dans le corps. Nous leur

34 Jean Klein, *Transmettre la lumière*, Editions du Relié, Gordes, 2005, 367 p

35 « Quand l'esprit dialogue avec le corps ». Entretiens autour du Dalai Lama sur la conscience, les émotions et la santé. Sous la direction de Daniel Goleman et avec la participation de Francisco Varela, Daniel Brown, Richard Davidson, Jon Kabat-Zinn, Sharon Salzberg, Clifford Saron, Lee Yearley (1997)

demandons d'essayer d'observer cette expérience très directement, très clairement, en allant droit au but sans se perdre dans les méandres d'une interprétation ou d'un jugement à propos de ce qui se produit. Par exemple, si des gens ont une douleur physique, plutôt que de penser « c'est bon » ou « c'est mal » ou « je suis une mauvaise personne puisque je souffre », nous leur suggérons de noter très clairement la sensation de chaleur, de pression ou de tension, de sorte qu'ils puissent constater que les sensations changent constamment et qu'il n'y a rien de substantiel ni de permanent en ce qui concerne la douleur. Ils en viennent aussi à reconnaître qu'ils ne contrôlent pas le type de sensation qui apparaît dans le corps. La douleur n'arrivant en réponse à leur désir, ils n'ont donc plus qu'à ressentir qu'elle en est eux. Elle ne leur appartient pas, elle est seulement la réunion de conditions qui créent la sensation. Nous leur demandons d'observer très profondément afin qu'ils voient vraiment comment le phénomène qui apparaît se désagrège au moment même où ils l'observent, et de cette manière, ils peuvent voir dans la nature de leur expérience. S'ils peuvent faire cela, leur esprit devient très immobile et très calme. L'esprit ne poursuit plus le passé ou l'avenir, mais au contraire, il a une qualité de stabilité et de quiétude, et demeure réellement dans l'expérience du moment. »

Cette pratique se situe hors d'un contexte religieux ou d'un système de croyance. Sur cette base, les patients peuvent expérimenter le calme, une certaine clarté d'esprit.

Dans nos sociétés occidentales, les gens se font une idée de ce qu'est la méditation sans l'avoir réellement expérimenté. Elle est souvent considérée comme une pratique exotique pour les hippies idéalistes ou rattachée à un certain héritage culturel appartenant aux temps anciens. Ou bien elle consiste à vider l'esprit, ce que la plupart des gens estiment impossible et ils ont certainement raison.

Le Dr Kabat-Zinn insiste sur ce point: « *Nous voulons enseigner à nos patients que la méditation ne consiste pas à vider l'esprit mais plutôt à apprendre à voir les choses telles sont et à vivre les choses telles qu'elles sont.* »³⁶

Constat du mode de vie moderne

Jon Kabat-Zinn commente sur les malaises de notre civilisation moderne: « *Il y a une valeur dans la méditation bouddhiste dont nous ne savons presque rien dans notre vie quotidienne occidentale: la qualité de tranquillité. Il est manifeste que nous nous agitons beaucoup en occident. Les américains sont devenus très experts en cet art. Nous sommes en permanence dans le « faire », puis nous nous effondrons épuisés sur un lit, et nous nous réveillons le lendemain pour faire plus, en courant davantage. Il n'est pas nécessaire d'avoir une grande profondeur de vue pour noter que le plus souvent, nous ne connaissons pas celui qui fait tant de choses. Très fréquemment, nous nous sentons coupés de notre propre expérience et de nos sentiments. Nous sommes menés par l'esprit, par les pensées, par des attentes, par la peur, par le désir d'obtenir autre chose. Si vous souhaitez toujours être quelque part ailleurs, c'est que vous n'êtes jamais là où vous vous trouvez et donc que vous n'êtes pas pleinement vivant. Vous n'êtes pas davantage capable de remédier aux pressions et aux difficultés qui surviennent quand votre esprit est inattentif et présent seulement à moitié. Dans des situations stressantes ou menaçantes, vos réactions seront fortement conditionnées et automatisées. A cause des brumes épaisses de votre esprit, vous ne disposerez pas des niveaux plus profonds d'intelligence et de sagesse qui naissent d'une vision claire et complète de la situation.* »

Le programme de la clinique anti-stress

Le programme de réduction de stress et de relaxation prend la forme d'un cours. Dans cette clinique, bien différente des cliniques traditionnelles, les patients apprennent cette pratique de l'attention telle que décrite plus haut durant huit semaines et s'engagent, s'ils le souhaitent, à la

36 Idem 35: Toutes les citations de Jon Kabat-Zinn qui suivent proviennent de la même source

pratiquer tous les jours pendant 45 minutes.

Une des différentes techniques utilisées se base sur l'exploration du corps comprenant comme objet central de l'attention la respiration et le déplacement de la conscience dans le corps. Cette technique permet au corps d'atteindre un profond relâchement. Ce qui se produit souvent, c'est que le gens deviennent si détendus qu'ils finissent par s'endormir. Mais avec la pratique et un entraînement à rester conscient, les gens rapportent souvent des expériences de profonde relaxation qu'ils n'avaient jamais connu auparavant.

Sur les 1155 patients qui se sont adressés à la clinique dans une intervalle de deux ans, 75% avaient suivi un entretien préliminaire, les autres n'ayant pas voulu venir ou avaient été injoignables. Parmi ces 75%, 90% se sont engagés dans le programme. Et parmi les « engagés », 92% l'ont effectivement commencé. Et parmi ces derniers, 86% l'ont achevé. Méditer demande de la motivation! Mais cela reste des résultats encourageant car les patients se « prêtent au jeu ». Jon Kabat-Zinn considère ces résultats excellents dans la mesure où il se rend compte que ce programme représente un grand changement dans le mode de vie des patients et que même s'il permet de lutter contre le stress, ce programme peut s'avérer « stressant » à priori!

Les effets médicaux de la méditation attentive

En ce qui concerne les résultats du programme, Jon Kabat-Zinn les résume ainsi: *« Si nous prenons tous les gens qui nous ont été adressés sur une période de temps avec leurs problèmes douloureux divers, et que nous considérons le nombre de symptômes médicaux qu'ils ont signalés, nous trouvons une réduction de 25% du nombre de ceux-ci au bout des huit semaines du cours. Si nous considérons les symptômes psychologiques tels que la colère, l'anxiété, la dépression et la somatisation, ou encore le fait d'imaginer le corps en plus piteux état qu'il ne l'est, nous constatons une réduction de 32% du nombre de symptômes au bout des huit semaines. Ces gens avaient eu des problèmes de douleur pendant huit ans en moyenne et n'avaient jusqu'ici jamais réussi à les contrôler. »*

Le Dr Kabat-Zinn et son équipe se sont efforcés de déterminer si ces changements n'étaient pas dus à des causes plus profondes en mesurant les facteurs de personnalité sensés accroître la résistance au stress. La compassion est un de ces facteurs ainsi que le « sens de la cohérence ». Ce dernier facteur consiste en la conviction très forte de comprendre ce qui nous arrive, aussi horrible que cela puisse être. Cette conviction est liée à la capacité de supporter une expérience et d'y trouver un sens. Jon Kabat-Zinn continue: *« Il existe des structures profondes de la personnalité qui ne sont pas sensés changer, en tout cas, pas en huit semaines. Mais nous avons trouvé que le niveau moyen sur l'échelle du sens de la cohérence pour nos patients avaient augmenté de 7% durant le programme, ce qui peut ne pas sembler beaucoup mais que les chercheurs en psychologie de la personnalité trouvent être un changement énorme. Ainsi, non seulement les symptômes diminuent, mais il y avait aussi des changements réels quant aux facteurs physiologiques plus profonds ».*

Ils trouvèrent également une augmentation semblable dans la mesure de la résistance au stress comprenant 3 composantes: un sens du contrôle, l'intérêt pour la vivacité de l'expérience quotidienne et la capacité de traiter la changement comme un défi (le changement en général étant considéré comme un source de stress). Les résultats montrèrent une augmentation de 6% dans cette résistance au stress. Aussi, les effets de la méditation semble avoir un effet sur le long terme. Un an après la fin du programme, les patients ont affirmé avoir maintenu leur qualité de vie, leur moral et l'atténuation de leurs symptômes.

Ces résultats suggèrent des changements majeurs qui surviennent chez ces patients, pas

seulement vis à vis de la douleur physique mais aussi dans leur manière d'appréhender leur existence.

« *Quelque chose change dans leur relation au monde. Ils se sentent plus reliés, plus complets et davantage capables de s'exprimer et de travailler avec leur douleur sans laisser celle-ci miner ou endommager leur sens vital.* »

En 2001, ces techniques de méditation de l'attention consciente se sont développés dans plus de 240 cliniques à travers les Etats-Unis et le Canada.

4.4 Synthèse des études sur la pratique de l'attention

Diverses recherches ont montré que la pratique de la méditation se caractérise par un ralentissement du métabolisme:

- Baisse des rythmes cardiaques et respiratoires
- Baisse de la production de gaz carbonique
- Diminution de la tension musculaire
- Ralentissement des ondes cérébrales (ondes théta)
- Intense activité du cortex pré-frontal (ondes gamma)..

Les études citées ci-dessous tendent à confirmer que les effets de la méditation et de réduction de stress aurait des bénéfices préventifs et thérapeutiques sur la santé. La quantité des études sur le sujet étant importante, les études mentionnées dans ce mémoire ont été choisies pour le lien qu'elles ont avec le cerveau. En effet l'imagerie par résonance magnétique (IRM) permet une observation fine de l'activité du cerveau donnant à ces études un outil précis et précieux.

Amélioration de la qualité de vie de personnes atteintes de cancer

Une méta-analyse (étude rassemblant les données issues d'autres études sur le même sujet afin d'analyser statistiquement les résultats obtenus) publiée en 2009³⁷ a regroupé 10 études portant sur les effets de la MBSR (« Mindfulness based stress reduction » ou méditation de pleine conscience). Les résultats montrent plusieurs effets notables :

- Réduction du stress, de l'anxiété et de la fatigue
- Un meilleur sommeil et un bien être accrue

Une autre étude concernant le stress et la qualité de vie de femmes ayant survécu à un cancer du sein montrent des résultats semblables³⁸. 84 femmes ont été séparées au hasard en deux groupes. L'un recevait 6 semaines de cours de méditation, tandis que l'autre, servant de groupe témoin, recevait uniquement le traitement habituel.

« Les résultats observés après les 6 semaines montrent des niveaux plus faibles de dépression, d'anxiété et de peur de la récurrence chez les méditantes comparativement aux femmes du groupe témoin. De plus, elles présentaient des niveaux plus élevés d'énergie et des capacités fonctionnelles augmentées. »

Méditation et comportement réflexe

37 Ledesma D, Kumano H. Mindfulness-based stress reduction and cancer: a meta-analysis. *Psychooncology*. 2009;18(6):571-9.

38 Lengacher CA, Johnson-Mallard V, *et al.* Randomized controlled trial of mindfulness-based stress reduction (MBSR) for survivors of breast cancer. *Psychooncology*. 2009;18(12):1261-72.

A l'université de Yale, une étude menée par Heidi Somaz³⁹ (psychologue et enseignante de yoga) portant sur 210 sujets chez lesquels on a évalué l'influence de la méditation sur les comportements réflexe, indique que la méditation diminue le recours aux automatismes et réflexes conditionnés du cerveau. Les méditants, par rapport au groupe témoin, avait plus de facilité à sortir de modèles psychiques acquis. Ils ne perdaient pas le recours à ces automatismes quand cela était nécessaire (lire, écouter, faire de la musique) mais serait plus apte à se défaire intentionnellement de mauvaises habitudes, préjugés ou idées reçus.

Cela confirmerait l'hypothèse du psychiatre et chercheur Arhtur J. Deikman stipulant qu'outre le fait que la méditation puisse induire des expériences d'ordre mystique, qu'elle aide au déconditionnement de certains automatismes psychiques et agirait sur l'interprétation de stimuli perceptuels.

Méditation et ondes gamma

En 2004, une étude publiée dans les annales américaine des sciences montreraient qu'une pratique à long terme modifierait la physiologie du cerveau.⁴⁰ L'activité cérébrale (mesurée par électroencéphalographie) de moines bouddhistes (méditants confirmés) en état de méditation a été comparée à celle de 10 jeunes étudiants initiés à la méditation depuis une semaine.

Les chercheurs ont détecté une forte augmentation des ondes à haute fréquence gamma émises par le cerveau des moines alors que peu de changements ont été observés chez les débutants. L'activité cérébrale des moines étaient deux à trois fois supérieure à celles des novices. L'émission des ondes gamma dans le cortex frontal (partie la plus évoluée du cerveau) traduit une activité intense dans cette zone et révélerait entre autres la « conscience ». Cette activité plus élevée chez les moines a été confirmé par des IRM.

Considérant que la partie pré-frontale gauche du cortex est associé aux émotions positives et que la partie droite aux émotions négatives, il est intéressant d'observer que la zone d'activité intense de ces moines se situait principalement dans la partie gauche.

Des tests plus poussés ont écarté l'hypothèse que l'âge pouvait influencer les résultats obtenus. C'est bien le durée de la pratique qui est responsable de cette différence d'activités cérébrales. Autre point : cette étude a montré que cette différence d'activité existait déjà avant le début de la pratique méditative et qu'elle persistait au-delà de l'expérience.

Cette étude suggère qu'une longue pratique de la méditation pourrait changer la physiologie du cerveau.

Méditation et matière blanche

Une autre étude⁴¹ confirmerait ces modifications physiologiques du cerveau en montrant que la méditation aurait un effet sur les connexions neuronales en particulier la matière blanche (fibres nerveuses qui relient les différentes parties du cerveau).

L'étude a comparé un groupe de 27 adultes pratiquant une forme de méditation depuis 5 ans à 46 ans à un groupe témoin, identique sur le plan du sexe, de l'âge moyen (52 ans) et du niveau

39 Wenk-Sormaz H. Meditation can reduce habitual responding. *Altern Ther Health Med.* 2005 Mar-Apr;11(2):42-58.

40 Lutz A, Greischar LL, *et al*, Long-term meditators self-induce high-amplitude gamma synchrony during mental practice, *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* (PNAS), 16 novembre 2004, Vol. 101, No 46, 16369-16373.

41 Luders E, Clark K *et al*. Enhanced brain connectivity in long-term meditation practitioners. *Neuroimage.* 2011 June 6.

d'éducation, qui était également composé de 27 participants.

C'est par IRM que les chercheurs ont pu observer une différence significative sur l'état de la matière blanche chez un groupe pratiquant régulièrement la médiation par rapport à un autre groupe qui ne la pratique jamais.

La matière blanche est composée de faisceaux de fibres nerveuses. Ces faisceaux, plus nombreux et plus denses chez les méditants, assurent une plus grande connexion entre les différentes parties du cerveau. Les différences les plus remarquables se situaient à trois endroits:

- dans le corps calleux, reliant les deux hémisphères gauche et droit.
- dans le tronc cérébral reliant le cerveau à la moelle épinière
- dans le faisceau unciforme reliant la cortex pré-frontal avec le système limbique

Les chercheurs ont aussi observé que le déclin normal de la quantité de matière blanche avec le vieillissement était moindre chez les méditants.

Les hypothèses pour expliquer ces observations sont incertaines. D'autres études sont nécessaires pour déterminer la part de l'acquis et de l'inné dans l'augmentation de la connexion neuronale. Toutefois ces résultats sont encourageants pour la prévention par ces pratiques méditatives de l'atrophie cérébrale associée à la maladie d'Alzheimer.

Méditation: effets sur la mémoire

Une récente étude menée par des chercheurs américains et allemands⁴² a pu montrer des changements neurologiques chez des participants à un programme de réduction du stress par la méditation de pleine conscience.

Certaines régions de leur cerveau verraient leur matière grise augmenter dans des zones associées à la mémoire, la conscience de soi et l'empathie.

L'analyse des images (IRM) a permis d'identifier une augmentation de la densité de la matière grise dans l'hippocampe (siège du contrôle des processus d'apprentissage et de mémorisation) chez les participants au programme. Cette augmentation a aussi été observée dans le cortex cingulaire postérieur, au carrefour temporo-pariétal et au cervelet : 3 zones associées à la conscience de soi, à l'empathie et à l'introspection. Ces modifications de la structure du cerveau permettrait une meilleure régulation du cerveau émotionnel par le cerveau cognitif.

Les auteurs restent toutefois prudent quant à l'influence de possibles autres facteurs.

Méditation et système immunitaire

Une étude⁴³ portant sur le système immunitaire en particulier a montré que la réponse immunitaire générée par le vaccin de la grippe était plus importante chez les sujets en formation à la méditation que les autres participants à l'étude qui n'avait jamais médité. Ces effets sur le SI seraient selon les chercheurs durables sur plusieurs mois.

42 Hölzel BK, Carmody J *et al.* Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density, *Psychiatry Res.* 191(1):36-43.

43 Richard J. Davidson, PhD, Jon Kabat-Zinn, PhD, Jessica Schumacher, MS, Melissa Rosenkranz, BA, Daniel Muller, MD, PhD, Saki F. Santorelli, EdD, Ferris Urbanowski, MA, Anne Harrington, PhD, Katherine Bonus, MA and John F. Sheridan, PhD. Alterations in Brain and Immune Function Produced by Mindfulness Meditation. *Psychosomatic Medicine* 65:564-570 (2003)

Méditation et dépression

Des chercheurs⁴⁴ du Centre de Toxicomanie et de Santé Mentale (CTSM) de Toronto aurait conclu que la méditation serait aussi efficace qu'un antidépresseur pour prévenir la récurrence chez des patients souffrant de dépression.

Tous les participants de l'étude étaient tous sous médication au départ et ne présentaient pas de symptômes de dépression depuis au moins 7 mois mais avaient connu au moins deux épisodes dépressifs sévères au cours des dernières années.

Les chercheurs ont comparé 3 groupes:

- Un groupe participant à une thérapie basée sur la pratique de l'attention consciente remplaçant les antidépresseurs
- Un groupe poursuivant la prise de leur antidépresseur
- Un groupe témoin pour qui on a remplacé les antidépresseurs par un placebo

Ils ont ensuite observé le taux de récurrence sur une période de 18 mois:

- Le taux de récurrence étaient de 27% dans le groupe ayant maintenu les antidépresseurs
- Le taux était de 28% dans le groupe ayant suivi la thérapie basée sur la méditation
- Le taux était de 71% chez le groupe placebo.

L'auteur principal de l'étude, Zindel Segal (chef du département de la recherche clinique au CTSM), commente: « *Le fait de suivre une thérapie cognitive basée sur la méditation de pleine conscience a le même degré de protection que celui des médicaments. Il ne s'agit pas ici d'un traitement contre la dépression, mais d'une alternative intéressante pour éviter une rechute et retrouver une vie normale* ».

Dans le cadre de la même étude, parmi les participants considérés « à risque », à rémission dite « instable », les résultats ont montré qu'ils avaient 73% moins de risque de rechuter (qu'ils soient sous médication ou en thérapie) en comparaison au groupe placebo. Selon le Dr Segal, les dépressifs sévères finissent souvent par cesser leur traitement médicamenteux soit parce qu'ils ne peuvent concevoir un traitement à vie, soit à cause d'effets secondaires ou simplement parce qu'ils s'estiment à tort guéris.

« *Notre recherche souligne l'importance de poursuivre au moins un traitement sur une longue période chez les patients qui ont eu des dépressions à répétition ; et la thérapie cognitive basée sur la pleine conscience peut être l'un d'entre eux* » affirme Zindel Segal.

Méditation et douleur

En allant plus loin dans l'exploration de effets de la méditation, les chercheurs se sont rendus compte que l'attention consciente donnerait au cerveau la souplesse lui permettant de neutraliser la douleur ou l'inconfort en bloquant certaines connexions neuronales chargées de transmettre le signal de la douleur. Cette adaptation du cerveau s'opèrerait chez les méditants sans avoir à pratiquer au moment où la douleur survient.

Cette étude⁴⁵ a été menée à l'université de Montréal par l'observation des réactions des zones

44 Segal ZV, Bieling P *et al.* Antidepressant monotherapy vs sequential pharmacotherapy and mindfulness-based cognitive therapy, or placebo, for relapse prophylaxis in recurrent depression, *Arch Gen Psychiatry.* 2010 Dec;67(12):1256-64.

45 Grant JA, Courtemanche J, Rainville P, A non-elaborative mental stance and decoupling of executive and pain-related cortices predicts low pain sensitivity in Zen meditators, *Pain*, 3 novembre 2010

du cerveau (par IRM) associées à la douleur.

D'autres études avaient démontré ce fait mais ici, on a pu identifier comment le cerveau parvint à s'organiser pour atténuer la douleur.

Le protocole était le suivant : une douleur thermique a été appliquée au mollet de 26 personnes dont la moitié étaient des méditants zen confirmés.

Les résultats ont montré que les méditants ont pu supporté une chaleur allant jusqu'à 49,9°C alors que les non méditants ont pu supporter jusqu'à 47,9°C.

L'auteur principal de l'étude, Joshua Grant, commente : « *La différence de 2°C semble minime, mais elle est énorme (au plan de la perception de la douleur). Ces 2°C font la différence entre ressentir une petite douleur ou ressentir nue douleur intolérable.* »

Les méditants ont conscience de leur douleur. Les chercheurs avaient cru que le contrôle de la douleur s'opérait par un effort mental intense mais les analyses d'IRM montrent que le cerveau auto-régule la douleur de manière passive sans que la personne intervienne intentionnellement. « *On peut penser que la pratique de la méditation permet à ses adeptes d'acquérir une sorte de réflexe contre la douleur* », commente Joshua Grant.

Le temps de pratique nécessaire pour acquérir cette capacité semble cependant incertain.

Conclusions sur les études portant sur la méditation

Le nombre d'études sur le sujet s'est considérablement accrue au cours des 10 dernières années et donnent des résultats autant surprenants que prometteurs.

Pour résumer, la méditation aiderait (en plus des effets cités auparavant) à :

- réduire le stress et l'anxiété
- prévenir les troubles cardiovasculaires
- Réduire l'hypertension
- soigner les traumatismes
- soulager les douleurs lombaires chroniques
- diminue la douleur dans les colopathies fonctionnelles (SII : Syndrome de l'Intestin Irritable)

Mais aussi sur des aspects plus généraux liés au bien être et amènerait à :

- une concentration plus soutenue
- des fonctions cognitives plus efficaces
- plus de sentiments positifs

D'une manière générale, ils semblerait que la méditation renforcerait l'activité de son système parasympathique c'est à dire son frein physiologique. De nombreux auteurs, comme Diane Reibel, suggèrent que la méditation devrait être sérieusement considérée comme un traitement complémentaire aux soins conventionnels de la médecine.

Le Dr Thierry Janssen (psychiatre et chirurgien) décrit la méditation ainsi:
« *Méditer est un état d'esprit. Cela consiste à créer un état altéré de conscience, une sorte d'autorégulation de l'attention. Comme dans la "réponse de relaxation" obtenue par Benson, il s'agit de ne pas réagir à ce qui pourrait surgir dans l'esprit, tout en restant pleinement attentif ou concentré. Cela permet de prendre conscience de sa propre existence, de sa pleine présence, dans l'instant, inspiration après expiration, moment après moment. Détente et fluidité physique*

s'accompagnent d'une modification des ondes produites par le cerveau. Celles-ci adoptent la fréquence alpha caractéristique des états intermédiaires entre la veille et le sommeil. L'activité cérébrale devient plus propice au développement de la créativité. Il s'ensuit une sorte d'état de transe où les réinterprétations et les reprogrammations sont plus faciles à obtenir (...) »⁴⁶

Ce que nous apprennent toutes ces études sont à considérer avec la plus grande attention. Elle renseigne sur de nombreuses capacités de l'esprit que l'on ne soupçonnait pas a priori. Les scientifiques savent depuis longtemps que l'humain n'utilise qu'un petit pourcentage des capacités de son cerveau. Il semblerait que la pratique de la méditation soit un moyen de repousser, dans certaines proportions, ces limites.

Force est de constater que de nombreuses traditions spirituelles ont exploré cette pratique avec la conviction, suscitée par l'expérience, qu'elle pouvait amener à des états de conscience supérieur, c'est à dire à transcender l'état ordinaire.

Le peu d'information dont on dispose sur les capacités du cerveau soulève la question sur la nature de la conscience. La nature de la conscience, de même que pour sa localisation, ne demeurent-elles pas mystérieuse dans l'état actuel de nos connaissances?

Il semblerait que ce domaine d'investigation renseignerait sur la nature profonde de l'être humain.

N'est-ce pas la connaissance de soi qui confère l'intelligence émotionnelle et un état de santé psychologique optimale?

Le chapitre suivant bien que bref, voudrait tenter de bâtir un petit pont entre sciences et spiritualités et questionner le lecteur sur la nature de la conscience. La connaissance de soi et un esprit calme ne sont-ils pas au cœur du bien-être, du bonheur et donc de la santé?

5. Conscience, Sciences et Spiritualités

La relation entre l'esprit et le corps est une problématique centrale dans la compréhension de l'origine de la maladie. Elle conduit à s'interroger sur la nature de l'esprit ou la nature de la conscience de l'être humain.

Le cerveau produit-il la conscience comme le postule la neuroscience occidentale ou bien la conscience possède-t-elle une existence indépendante du corps et du cerveau dans une forme subtile comme l'admettent les bouddhistes? Désaccord fondamental entre science et spiritualité...

Après tout, il n'existe aucun appareil qui mesure la conscience! Peut-on véritablement comprendre l'esprit par la science?

En occident, les neuro-scientifiques supposent (car il n'y a dans ce domaine aucune certitude) que la conscience naît de la vaste interaction d'innombrables réseaux de neurones et de l'activité électrique au sein du cerveau. Pourtant, à ce stade, personne ne sait comment ce complexe de neurones peut être conscient de lui-même. Cela reste un mystère.

Dans le bouddhisme, on utilise la méditation afin de stabiliser les pensées, d'observer la conscience et de reconnaître les aspects les plus subtils de celle-ci, décrits comme au-delà des perceptions sensorielles et des activités mentales. Selon le point de vue bouddhiste, la croyance occidentale selon laquelle la conscience émerge de l'activité du cerveau est une théorie

46 Thierry Janssen « La maladie a-t-elle un sens? »

réductionniste et matérialiste. Il y aurait selon les bouddhistes des aspects subtils de la conscience qui ne se limitent pas à l'activité cérébrale. Selon eux, la nature de « bouddha » ou « conscience éveillée » ne dépend ni du corps ni du cerveau.

Doit-on nier l'existence de ce que l'on ne peut ni mesurer ni reproduire en laboratoire?

5.1 Le point du vue bouddhiste

La méditation pour explorer la conscience

La pratique méditative représente pour les bouddhistes un moyen d'exploration de l'esprit. Elle consiste simplement à rester pleinement présent à l'instant en toute lucidité dans un équilibre délicat entre détente et vigilance.

Sogyal Rinpoché décrit la technique ainsi:

« Quelles que soient les pensées et les émotions qui se manifestent, laissez-les donc s'élever puis se retirer, telles les vagues de l'océan. Permettez-leur d'émerger et de s'apaiser, sans contrainte aucune. Ne vous attachez pas à elles, ne les alimentez pas, ne vous y complaisez pas, n'essayez pas de les solidifier. Ne poursuivez pas vos pensées, ne les sollicitez pas non plus. Soyez semblable à l'océan contemplant ses propres vagues ou au ciel observant les nuages qui le traversent. Vous vous apercevrez vite que les pensées sont comme le vent : elles viennent puis s'en vont. Le secret n'est pas de « penser » aux pensées, mais de les laisser traverser votre esprit, tout en gardant celui-ci libre de commentaire mental. »

Cet état méditatif amènerait progressivement à des états de plus en plus profonds et subtils de la conscience.

Elle aiderait ainsi à guérir l'esprit des ses imperfections, de ses impuretés par la simple observation lucide de soi-même. Cette pratique encouragerait les qualités de compassion du cœur à s'exprimer, à transcender l'état ordinaire pour finalement atteindre sa nature ultime et véritable: l'état de bouddha ou la « conscience éveillée intrinsèque », au-delà de l'individualité et libérant ainsi l'homme du cycle des renaissances.

Le but de la pratique est exprimée ainsi par Sogyal Rinpoché :

"La pratique de l'attention dissout et élimine en nous le mal et la dureté, dévoilant et révélant ainsi notre Bon Cœur fondamental. Alors seulement commencerons-nous à être véritablement utiles à autrui. En supprimant graduellement en nous toute dureté et agressivité grâce à la pratique, nous permettrons à notre Bon Cœur authentique, à cette bonté fondamentale - notre vraie nature - de resplendir et de créer l'environnement chaleureux au sein duquel s'épanouira notre être véritable. C'est pourquoi je qualifie la méditation de vraie pratique de paix, de non-agression et de non-violence - le désarmement réel et suprême."

Conscience subtile

Le Dalai Lama, dans ses rencontres avec des scientifiques de renommée internationale, a beaucoup échangé à propos des états méditatifs profonds et des expériences de mort imminente (ou NDE en anglais, « Near Death Experience ») en expliquant que ces expériences pourraient remettre



en cause certains paradigmes scientifiques actuels en révélant des subtilités de la conscience inconnues de la neuroscience.

Le Dalai Lama s'est d'ailleurs déclaré prêt à abandonner certaines croyances si la science pouvait attester de leur non-véracité. Il déclare ainsi: « *Selon ma vision, il existe de nombreux degrés de subtilité de la conscience, et la science ne s'est penchée que sur les niveaux ordinaires. Ainsi, elle n'a tout simplement pas découvert les états les plus subtils, qui sont cruciaux dans les enseignements bouddhistes, et le simple fait de ne pas trouver n'est pas suffisant pour nier.* »⁴⁷

Dans le bouddhisme, on procède à un examen de l'esprit par la méditation en observant que le corps possède également des « couches » plus subtiles. Des niveaux d'énergie du plus dense (corps physique) aux plus subtils (la « conscience éveillée »).

Le Dalai lama explique à propos du cerveau qu'il est la base de la conscience pour s'exprimer, le cerveau étant une forme de support mais que le cerveau lui-même ne connaît rien, que seule la « conscience » sait.

5.2 Conscience et réalité

Conscience et réalité sont indissociables, c'est la conscience qui nous permet de percevoir et d'analyser la réalité. Ces deux concepts ont des implications philosophiques et existentielles profondes. La plupart des gens n'y accordent que peu d'intérêt (on n'est davantage intéressé par aller voir un match de foot ou faire du shopping) et se satisfont de concepts vagues pour comprendre l'univers qui nous entoure et la nature de leur propre conscience. Ne vivons nous pas dans un monde de suffisance?

« *Le monde est finalement resté identique pour nous à ce qu'il était pour nos lointains ancêtres de la préhistoire: une vaste énigme. La seule différence, c'est qu'à présent nous nous imaginons tout connaître ou presque.* »⁴⁸

Mystère du phénomène de « sensation »

Nous sommes conscients car nous percevons notre corps dans un environnement rempli d'objets distincts de nous-même et interprétons cela comme « notre » réalité.

Pourtant, le professeur Régis Duthéil (physicien et professeur à la faculté de médecine de Poitiers, il est aujourd'hui décédé) explique, dans son livre « L'homme superlumineux », comment les sensations perceptives est un phénomène scientifiquement inexplicable.

Il nous l'explique par un exemple banal pour illustrer ce fait : la perception visuelle de la couleur rouge. Pour lui, le rouge n'existe pas, il n' a pas de réalité. « *La sensation visuelle n'est pas autres chose qu'un message sensoriel élaboré au niveau de la rétine puis codé pour traverser les différents relais dans le nerf optique et les neurones, puis envoyé au cerveau, dans le cortex très précisément.* »

C'est une fois arrivé dans le cortex que les choses se compliquent.

« *Arrivé dans le cortex, le message sensoriel possède déjà sous forme de code toutes les caractéristiques « visuelles » de l'objet. Son arrivée va se traduire par une activité électrique spécifique que nos scanners et électroencéphalogrammes sont en mesure de capter. C'est immédiatement après la production de cette activité électrique que le sujet perçoit les sensations visuelles, qu'il a l'impression de voir du rouge. Mais il existe une minuscule discontinuité, un petit hiatus entre le moment où le cortex produit une activité électrique et celui où le sujet perçoit*

47 « Quand l'esprit dialogue avec le corps ». Entretiens autour du Dalai Lama sur la conscience, les émotions et la santé. Sous la direction de Daniel Goleman et avec la participation de Francisco Varela, Daniel Brown, Richard Davidson, Jon Kabat-Zinn, Sharon Salzberg, Clifford Saron, Lee Yearley (1997)

48 Régis Duthéil, Brigitte Duthéil « L'homme superlumineux » ,(1990)

consciemment la sensation. C'est pendant ce minuscule intervalle que précisément naît la sensation: il s'agit bien d'une naissance, car rien dans le message électrique produit auparavant ne laissait prévoir l'apparition de ce phénomène entièrement nouveau. Tout se passe comme si une ultime transformation du message se produisait, juste avant qu'il n'émerge du cortex et ne prenne une valeur significative ».

Ainsi, devant un champ de coquelicot, nous percevons la sensation de rouge et pourtant la seule réalité du phénomène mesurable est une activité électrique dans le cortex. Le rouge n'existe pas. Il n'est en lui-même qu'une longueur d'onde. Le champ de coquelicot est une illusion! « *Seul un être humain « voit » une couleur rouge là où il n'y a qu'une longueur d'onde.* » Le bref instant qui sépare cette activité électrique dans le cortex et la perception « consciente » de la couleur est une réalité qui n'est pas mesurable qui ne s'explique pas par les connaissances actuelles.

Il semblerait donc que le phénomène de « sensation » reste inexplicable du point de vue de la physique classique. Le Pr Dutheil affirme qu'elle ne peut appartenir à notre espace-temps car elle n'est pas mesurable. Il ajoute: « *En mécanique quantique, si on détermine avec précision la position d'une particule, sa vitesse reste indéterminée et réciproquement. Il est également impossible de mesurer les paramètres de cette particule, comme par exemple son degré d'énergie. En effet, au niveau quantique, une particule possède un grand nombre d'état où elle est simultanément présente. C'est l'expérimentateur, par l'acte de l'observation et de la mesure, qui fait passer la particule dans un état déterminé. Autant dire que c'est la conscience de l'observateur qui détermine la mesure de la particule.* » Accrochons nous!

Nouveau modèle de la conscience

Regis Dutheil a tenté d'élaborer un nouveau modèle de la conscience sur la base de la physique quantique. Il avait pour but de lancer le débat auprès du reste de la communauté scientifique et susciter des recherches plus avancées

Il considérait qu'une partie du réel échappait à nos sens et notre connaissance. La matière constituant la réalité physique, il croyait en l'existence de particules dites « super-lumineuses » ou tachyons sous l'influence d'autres lois physiques dans un espace-temps au delà du mur de la lumière. Selon lui, le cortex réagirait comme un récepteur de la conscience, cette dernière étant faite d'une matière qualifiée de super-lumineuse située dans un espace-temps différent où les phénomènes se produisent au-delà de la vitesse de la lumière.

Il suggère que notre cerveau est un détecteur appartenant à l'univers sous-lumineux (régit par des phénomènes dont les vitesses sont inférieures à celle de la lumière) en interaction avec la conscience constituée de matière super-lumineuse (régit par des phénomènes dont les vitesses sont supérieures à celle de la lumière). Cette dernière véhiculant de l'« information » physique au cortex.

Cet univers super-lumineux étant lui-même régi par le principe d'information/signification. Aussi, le temps « vécu » par la conscience super-lumineuse ne s'écoule plus, il est instantané.

L'univers super-lumineux de la conscience décrit dans l'ouvrage serait « *l'univers fondamental qui se projetterait dans l'espace-temps sous-lumineux sous forme d'hologramme. Le cortex cérébral constituant une sorte de filtre ou d'écran à notre perception de l'univers total* ».

Ainsi, nous ne disposerions que d'une infime partie des informations sur le monde qui nous entoure : Nature de la conscience, réalité de l'univers, mystère de la mort... Quel devenir pour la conscience? Dans ce contexte, l'auteur suggère que la mort ne serait qu'un retour à la conscience à son état fondamental de « moi super-lumineux ».

« Toute grande idée est d'abord ridiculisée puis violemment combattue avant d'être acceptée comme une évidence ».

Schopenhauer

5.3 Nature de la conscience et expériences de mort imminente ou NDE (en anglais: Near Death Experience):

Nous ne rentrerons pas ici dans la description du phénomène d'expériences de proximité avec la mort. Ce chapitre a pour but d'apporter au lecteur une réflexion sur la nature de la conscience à travers les NDE dont les témoignages, de plus en plus nombreux, pourrait changer notre vision « confortable » des choses, en l'occurrence de la vie et de la mort. Le sujet est vaste et mériterait un énorme mémoire pour éclairer sur ce tabou entretenu depuis des siècles.

Un témoignage unique

Nous allons baser notre réflexion sur un témoignage capital, celui de Pam Reynolds ayant témoigné de son expérience de mort imminente après avoir été opérée à cœur ouvert d'un anévrisme géant.

En effet ce témoignage pose les question suivante: « *Comment la conscience peut elle continuer à fonctionner indépendamment du cerveau? Comment peut elle percevoir sans les organes des sens et sans être limitée par l'espace-temps? Comment peut elle mémoriser sans l'aide du cerveau?* »⁴⁹

Le cardiologue américain Michael Sabom a recueilli le témoignage de Pam Reynolds: « *J'ai entendu un bruit mécanique... Ça m'a fait penser à la fraise d'un dentiste. C'était comme si le bruit me poussait, et finalement je suis sortie par le haut de ma tête. Dans cet état, j'avais une vision extrêmement claire de la situation. J'ai remarqué que mon médecin avait un instrument dans la main qui ressemblait à une brosse à dent électrique. (...) J'ai regardé vers le bas et j'ai vu une boîte. Elle m'a fait penser à la boîte à outils de mon père quand j'étais enfant. C'est là qu'il rangeait ses clefs à douilles. A peu près au moment où j'ai vu l'instrument, j'ai entendu une voix de femme, je crois que c'était la voix de la cardiologue. Et la voix disait que mes veines étaient trop étroites pour évacuer le sang... »*

Par la suite, la patiente eu l'expérience d'une NDE classique avec une entrée dans la lumière, la rencontre de proches parents l'ayant empêché d'aller plus loin et la réintégration douloureuse du corps physique. Cette jeune femme avait subi une ablation d'un anévrisme géant dans le service de neurochirurgie de l'hôpital de Phoenix (Arizona) en 1991.

Il est précisé que sur les 6h en salle d'opération, l'intervention au niveau de l'anévrisme a duré une demi-heure pendant laquelle le cerveau est vidé de son sang intégralement par une technique de mise en hypothermie du cerveau (15,5°C). Pendant l'intervention, est enregistrée l'activité du cerveau (électroencéphalographie) ainsi que ce qui se passe dans le tronc cérébral.

Le témoignage de Pam Reynolds sur ce qu'elle a vu et entendu est vérifiable. Le Dr Jourdan explique : « *Ce qu'elle a pris pour une brosse à dents électrique était la scie à trépaner qui y ressemble effectivement, et la boîte d'accessoires fait penser à une boîte à outils peinte en blanc. Le dialogue entre le chirurgien et la cardiologue avait été enregistré et était bien conforme à ce que la patiente avait entendu. Enfin, et c'est là le point le plus important, la confrontation avec le récit de la patiente et les enregistrements de l'intervention a permis de situer le moment précis où s'est déroulé sa NDE. Or, les enregistrements montrent qu'à ce moment, le corps et le cerveau étaient vidés de leur sang.* »

Le Dr Sabom ajoute: « *Nous avons les enregistrements médicaux du moment où cette NDE*

49 Science revue (hors série n°11, juillet 2003) « Au-delà de la mort: que se passe-t-il vraiment? »

s'est produite, c'est l'une des premières fois que ça arrive. Nous pouvons étudier l'activité EEG. Nous pouvons aussi étudier tout ce qui s'est passé dans le corps physique au moment où nous savons que cette expérience s'est produite. Cela nous permet de répondre à des questions telles que: La NDE est-elle déclenchée par une crise du lobe temporal, ou pas une certaine activité électrique dans le cerveau? Et bien, la réponse est non, car les ondes cérébrales étaient plates et le tronc cérébral inactif au moment précis où cette expérience avait lieu »

Comment Pam a-t-elle pu être éveillée alors que son cerveau était inactif?

Dans la vie quotidienne, notre état de conscience est intimement lié à notre cerveau traitant les informations perceptives de notre environnement.

Une 5e dimension?

D'après le Dr Jourdan, ce genre d'expérience évoque l'existence d'une 5e dimension (de manière similaire au modèle de Régis Dutheil sur l'univers « super-lumineux ») qui échappe à nos connaissances. Cette hypothèse est sérieusement étudiée aujourd'hui par la communauté scientifique. Le Dr Jourdan décrit cette dimension comme une «*sphère englobant le monde observable. La conscience qui perçoit serait présente simultanément en chaque point de la sphère* ».

La plupart des expérienceurs de NDE ont beaucoup de difficultés à décrire avec des mots ce qu'ils ont vécu: leur perception visuelle panoramique, une hyper-lucidité connaissant toute chose, voyant de loin, de près, de l'intérieur ou depuis plusieurs angles à la fois, pouvant distinguer les plus petits détails à toutes les distances. Certains parlant de vue holographique. Comme si tout phénomène se produisait instantanément.

« On sait que pour un objet en mouvement dans l'espace, le temps passe moins vite que pour une personne immobile. Ce qui est insignifiant sur Terre mais vérifiable (au niveau de la seconde) sur un vol aérien. Si un objet pouvait atteindre la vitesse de la lumière, le temps ne compterait plus et les dimensions de l'objet, pour l'observateur immobile, deviendraient infiniment petites. Plus cet observateur va prendre du recul dans une 5e dimension perpendiculaire aux autres, plus il va pouvoir percevoir une tranche plus grande d'espace mais également de temps (comme si la personne qui ne voit que deux dimensions montait au sommet de la colline). La notion de temps qui passe va devenir de plus en plus floue, ce qui explique que les expérienceurs ne conservent pas cette notion ou disent que c'était « différent ». La conscience étant dans une dimension qui domine le temps, elle est évidemment hors de celui-ci », explique le Dr Jourdan.

Ce qui est intéressant, c'est l'impression que les expérienceurs ont de vivre les scènes à la fois de leur point de vue mais aussi de celui des autres. Ils racontent voir les conséquences de leurs actes, une « valeur significative émergente », comme une leçon donnée. C'est lors des phases de décorporation qu'ils ressentent les pensées et les émotions des personnes présentes comme si les expérienceurs étaient à la fois eux-même et les autres.

Au vue de ces observations, la conscience ne serait pas localisée, ni dans le cerveau, puisqu'elle est indépendante de son fonctionnement, ni ailleurs en particulier. Elle semble fonctionner par identification. Quand le cerveau est actif, elle s'identifie à lui percevant tout ce qui découle de son fonctionnement. Mais si le cerveau est « débranché », elle semble retrouver une certaine autonomie dans une dimension où elle est moins limitée.

« L'existence même du phénomène de NDE semble être la preuve que nous pouvons, dans certaines circonstances, avoir accès à une autre réalité et surtout en ramener des souvenirs indépendamment

de l'état fonctionnel du cerveau ».

Conclusions sur ce que nous apprend les NDE

Les NDE, abordées avec un esprit ouvert et une certaine dose « d'intelligence émotionnelle », pourrait nous apprendre beaucoup, car il y a là un message d'une ampleur considérable. Plusieurs choses :

- La conscience existerait hors du temps et au-delà de notre réalité « limitée » et donc au-delà de la mort
- Notre esprit posséderait un potentiel inconnu
- Notre conditionnement et nos perceptions limitées nous empêcheraient de voir la réalité telle qu'elle est vraiment.

La NDE semble être un état de la conscience particulier au cours duquel se manifesterait la libération d'un potentiel inconnu. Il se pourrait alors que la conscience, libérée des informations transmises par les organes des sens, pourrait regarder « ailleurs »?

Tout cela pose de lourdes questions mais rien ne dit encore ce qu'est véritablement la conscience...

CONCLUSION

L'évocation de la mort suffit à plomber l'ambiance. Lorsqu'elle survient dans nos vies, elle crée une peur panique.

Pourtant c'est la seule chose dont on peut véritablement être certain : un jour nous mourrons. Nous avons grandi avec la transmission viscérale de l'idée que la mort était la plus horrible des choses qui pourrait nous arriver. Elle reste un des plus grands tabous de nos sociétés occidentales. La peur de la mort n'est elle pas la source de notre mal être inconscient, de notre angoisse existentielle, de notre stress chronique? Le deuil, la maladie, le vieillissement, tout cela nous accable.

Toutefois, les informations dont nous disposons aujourd'hui ne peuvent-elles pas éclairer sur la réalité de la mort? La comprendre, de même que comprendre ce qu'est notre conscience. En tout cas, ce que les NDE nous apprend nous incite à l'humilité sur ce que nous savons de la réalité, du monde extérieur et de notre propre nature. Ces questions existentielles ne sont elles pas au centre du mal être, du bonheur, de la santé et de la maladie?

Réhabiliter la mort, se pencher sur sa réalité semble essentielle pour la comprendre et vivre une vie qui a plus de sens.

Ainsi les recherches sur les NDE éclairent un peu plus sur la nature « vaste », mystérieuse de la conscience et de l'esprit. On ne peut considérer le résultat de ces travaux sans considérer la nature spirituelle de l'homme. Les NDE ne seraient pas le pont entre Sciences et Spiritualités? Ne seraient elles pas un moyen scientifique habile pour mieux comprendre la réalité, la vie même et son sens profond?

Comme l'observait Jon Kabat-Zinn au sujet de ses patients à la suite de leur programme de l'attention consciente: « *Quelque chose change dans leur relation au monde. Ils se sentent plus reliés, plus complets et davantage capables de s'exprimer et de travailler avec leur douleur sans laisser celle-ci miner ou endommager leur sens vital.* »

L'homme possède un esprit, celui-ci semble relié à notre cerveau dans notre « réalité ordinaire ». L'esprit peut-il guérir le corps?

Tous les systèmes du corps interagissent entre eux (systèmes nerveux, endocriniens, immunitaire...), ils sont interconnectés, ils communiquent. Connaître son corps, ses sensations, ses émotions, ses traumatismes, son cerveau, et le lien entre toutes ses parties semble donc primordial.

Le cerveau reste central dans le relation corps-esprit. Nous avons vu qu'il était doué d'une certaine souplesse lui permettant d'adapter sa physiologie à mieux gérer le corps selon un entraînement approprié. Ainsi les thérapies cognitives basées sur la pleine conscience amène à des résultats spectaculaires: ralentissement des processus de vieillissement, boost du système immunitaire, maintien des émotions positives, résistance aux facteurs de stress...

L'ensemble des études synthétisées dans ce mémoire suggère que les pratiques d'entraînement de l'esprit agiraient sur certaines fonctions du cerveau et lui permettraient de développer des mécanismes d'auto-guérison. L'homme ainsi conscient de sa capacité à agir positivement sur son corps possède alors les clefs d'un certain pouvoir, de prise en main de sa propre santé.

Ainsi, nous avons essayé dans ce mémoire d'aborder la santé et le bien être dans un contexte très large. Il n'est pas question ici de convaincre qui que ce soit. Les résultats des recherches exposés ici ont pour but d'amener le lecteur à une réflexion et une certaine ouverture d'esprit. Afin d'envisager et comprendre la nécessité d'adopter une nouvelle médecine, une « médecine

intégrative » réconciliant la médecine classique aux médecines alternatives mobilisant les ressources de l'esprit nécessaires au processus de guérison.

Dans la pensée chinoise ancienne, l'Univers et l'Homme sont intimement liés. La philosophie du Dao, la « Voie », nous apprend que l'Homme est un microcosme semblable à l'Univers macrocosmique et que la santé réside dans le respect des lois de la nature, de l'équilibre entre l'Homme et l'Ordre cosmique.

« En récréant l'harmonie avec la Dao, l'Homme coopère avec l'Ordre cosmique, c'est la conception du « Wu, du non-agir, du non-être, du non-avoir ». En récompense, l'Homme recevra la santé, la longévité et le bonheur.

Dans le non respect de l'ordre cosmique, le mépris de la nature, l'arrogance du petit moi humain, créant un monde d'égo et de guerre, l'homme perdra la santé, la longévité et le bonheur, c'est la conception du « You, de l'agir, de l'être et de l'avoir » »⁵⁰.

50 Souvanlasy Abhay Manola (Dr) « La médecine énergétique chinoise intégrée à la médecine fonctionnelle et nutritionnelle occidentale », (2010), Editions Dangles

Bibliographie

Dutheil Régis, Dutheil , « L'homme superlumineux » ,(1990), Editions Sand.

Goleman David, « Quand l'esprit dialogue avec le corps ». Entretiens autour du Dalai Lama sur la conscience, les émotions et la santé. Sous la direction de Daniel Goleman et avec la participation de Francisco Varela, Daniel Brown, Richard Davidson, Jon Kabat-Zinn, Sharon Salzberg, Clifford Saron, Lee Yearley (1997), Editions Guy Trédaniel.

Peters (Dr), A. Woodham (2002), « LE Grand Guide Hachette de toutes les médecines », eidtions Hachette.

Servan-Shreiber David « Gérer le stress, l'anxiété et la dépression sans médicaments ni psychanalyse » (2003), Editions Robert Laffont.

Souvanlasy Abhay Manola (Dr) « La médecine énergétique chinoise intégrée à la médecine fonctionnelle et nutritionnelle occidentale », (2010), Editions Dangles

Autres sources:

Science revue (hors série n°11, juillet 2003) « Au-delà de la mort: que se passe-t-il vraiment? »

www.passesportsante.net

<http://fr.wikipedia.org>

<http://www.psychotherapie-integrative.com/>