

ARTICLE HORS THÈME

L'esprit... puis le corps

Compte rendu du livre « Les pouvoirs de la conscience »
de Mario Beauregard (2013).

Jonathan Morier

Université du Québec à Montréal

Résumé

Avec un paradigme matérialiste qu'il connaît bien, Mario Beauregard, Ph.D. en neurosciences et professeur à l'Université de l'Arizona, entame un dialogue. À travers cette réflexion limpide se déployant tout au long de son ouvrage, l'auteur questionne les fondements mêmes de cette propension moderne à enclorre la conscience irrémédiablement dans le cerveau. Explorant des contrées audacieuses telles que l'effet placebo, la neuroplasticité, l'hypnose, le psi et les expériences de mort imminente, Mario Beauregard nous présente des cas surprenants de manière détaillée et exhaustive, plus de mille études à l'appui. Mariant la rigueur du scientifique à celle de l'art du conteur, il ouvre notre propre réflexion sur des avenues de sens rarement explicités avec autant de clarté.

Introduction

Y a-t-il une différence entre le cerveau et l'esprit, la conscience? Le point de vue matérialiste soutient d'emblée que non, lui qui est devenu cette loupe à travers laquelle la plupart d'entre nous toise le monde, défendu par des scientifiques dont les travaux ont permis l'émergence de

découvertes remarquables. Selon cette position, l'expérience transcendante devrait être considérée comme hallucinatoire, systématiquement. Malgré cela, un lot considérable d'études révèlent que nos pensées, émotions et croyances influent sur notre corps, notre cerveau, pouvant remodeler jusqu'à la structure de ce dernier. Dans cette optique, l'hypothèse de l'esprit, sans poids, insaisissable, ne pouvant être mesurée ni dans l'espace ni dans le temps — à l'inverse de l'encéphale — nous convie à une attention toute particulière. Dans cet article, nous nous proposons de faire la recension du livre *Les pouvoirs de la conscience* de Mario Beauregard, chercheur en neurosciences affilié au département de psychologie de l'Université de l'Arizona et auteur de plus de 100 publications en neurosciences, psychologie et psychiatrie, afin d'aborder la question fascinante des liens entre esprit et cerveau.

Un nombre croissant de scientifiques argumentent -- tel Mario Beauregard, qui d'entrée de jeu s'engage en ce débat en affichant ses couleurs -- que le cadre matérialiste ne représente non pas la science, mais une posture idéologique. Cette attitude, soutenue par des assomptions rigides non empiriques, défend bec et ongles la vision selon laquelle seules la matière et l'énergie existent dans l'univers. Le débat ne date pas d'hier. Platon abordait déjà une vision *dualiste* du monde, selon laquelle le corps représentait le réceptacle temporaire d'une âme immortelle et invisible, une idée confrontée ensuite par Démocrite, voulant que les humains soient des êtres strictement matériels, dotés d'un cerveau, siège et substrat irréductible d'une conscience. Dès lors, ces deux discours semblent n'avoir cessé de se livrer combat, se sclérosant d'un côté, puis de l'autre, au fil des époques. Au XIX^e siècle, le corps fut conçu comme une *machine biologique*, et ce paradigme n'a cessé, depuis, de dominer la science. La conscience ne peut désormais plus appartenir à un royaume inexplicable.

Pourtant, William James rappelle avec acuité, en 1898, que la science ne peut mesurer que des corrélations. Il parle du prisme et de la lumière. Lorsqu'une lumière traverse un prisme et se brise en une myriade de couleurs, il est judicieux de se rappeler que *le prisme n'est pas*

lui-même source de cette lumière colorée. Dans le même ordre, le cerveau pourrait transmettre et exprimer des événements mentaux et des expériences de conscience ayant leur source ailleurs; rien ne prouvant irréfutablement qu'il les a créés de toutes pièces. Dans la même veine, les éminents neurochirurgien Wilder Penfield et neurophysiologiste John Eccles, suite à leurs travaux respectifs, en arrivent à la même conception : les fonctions mentales supérieures, telles que conscience, imagination, raisonnement, volonté, ne peuvent être générées par l'encéphale. La représentation de l'esprit en fait ici quelque chose d'immatériel, interagissant seulement avec les structures biologiques.

Ces propos, appuyés par des travaux empiriques et des réflexions rigoureuses, demeurent toutefois marginaux devant les courants dominants en neurosciences, qui se déclinent entre autres selon la *théorie de l'identité âme-cerveau*, l'*éliminativisme* et le *mentalisme émergent*, ces positions se résumant par cette phrase célèbre de Marvin Minsky, pionnier dans le domaine de l'intelligence artificielle, comme quoi : « Le cerveau n'est qu'un ordinateur fait de viande. »

À cela, Mario Beauregard rétorque que les théories matérialistes, malgré leur persistance obstinée dans la communauté scientifique, ne pourront résoudre le problème de l'esprit et du cerveau. Si l'objectif est véritablement de tendre vers une compréhension scientifique adéquate de l'esprit humain, alors nous nous devons de considérer toutes les évidences empiriques rattachées à ce sujet, et c'est justement à ce voyage de la pensée que nous convie Beauregard. À travers un texte limpide l'auteur questionne les fondements mêmes de la propension moderne à réduire la conscience irrémédiablement au cerveau. Ce livre composé en neuf parties que nous résumons ici dans l'ordre.

L'effet placebo/nocebo

Mario Beauregard nous rappelle que l'historienne médicale Anne Harrington écrit avec justesse que les « placebos sont les fantômes qui hantent notre demeure d'objectivité biomédicale ». Cet effet placebo

(signifiant je plirai, en latin) a été pris en compte à la suite du constat surprenant de l'anesthésiste Henry Beecher. Le médecin américain, dans le sud de l'Italie lors de la II Guerre Mondiale, est à cours de morphine. Un soldat gravement blessé doit être opéré sur-le-champ. Sans hésiter, l'infirmière en place prend une seringue emplit d'eau salée, l'injecte dans le corps du soldat, lui disant qu'il s'agit d'un puissant antalgique. Le soldat s'apaise et ne ressent pas la douleur lorsqu'opéré, à froid, par Beecher. Happé par cette expérience, le médecin publie en 1955 un article, soutenant que maints médicaments pourraient n'être efficaces qu'en raison de cet étrange phénomène. Dès lors, l'efficacité de tous les médicaments distribués sur le marché doit être évaluée, prenant en considération l'amélioration de l'état d'un groupe « placebo ».

Nombre d'études confirment que la confiance en un traitement ou un thérapeute semble mobiliser des mécanismes puissants d'auto-guérison. L'attitude même du thérapeute paraît également induire un effet placebo, tout comme la grosseur, la couleur, la forme et le prix des pilules potentiellement ingérées. Le soulagement de la douleur déclenché par la réponse placebo pourrait dépendre de la capacité des participants à activer des analgésiques naturels dans leur cerveau.

Ainsi, des gens souffrant de Parkinson, s'étant fait offrir des injections d'eau salée plutôt que de l'apomorphine, ont vu leur état s'améliorer nettement, tandis qu'une méta-analyse a fait montre d'un taux de guérison significativement plus élevé chez des gens souffrant d'ulcères de l'estomac, vérifié par endoscopie, après qu'ils aient absorbé quatre doses de placebos par jour plutôt que deux. Même constat pour les chirurgies placebo – domaine de recherche éthiquement controversé. Le traitement de l'angine s'est exécuté à travers le monde, de 1939 à 1959, suivant une intervention s'étant finalement avérée complètement inutile. Le taux de rémission était alors pourtant significatif. Dans le même sens, 180 patients souffrant d'arthrose au genou se sont remis à marcher après une opération illusoire et des gens gravement atteints de Parkinson, croyant s'être fait transplanté des neurones de dopamine embryonnaire, se sont remis à bouger, à patiner, escalader. Ils guérirent, suite à un traitement factice.

Ces constats fulgurants concernant l'effet placebo s'accompagnent aussi de leur pendant antagoniste délétère, l'effet nocebo (je nuirai, en latin). À ce propos, M. A, participant à une étude sur un nouvel antidépresseur, vit son humeur dépressive s'embellir après un mois de prise de médicaments. Cependant, débutant le second mois des tests, après une rude algarade avec sa copine, il avala la totalité des 29 comprimés encore disponibles. Regrettant son geste impulsif, il demanda à son voisin de l'amener d'urgence à l'hôpital. Là, léthargique, après avoir reçu près de deux cents onces de solution saline pour maintenir à un niveau adéquat sa tension artérielle qui ne cessait de chuter, un docteur rattaché à l'étude arriva enfin sur place, pour l'informer d'un détail important : les comprimés ingérés étaient des placebos. Soulagé, M. A, en l'espace de quinze minutes, redevient totalement alerte, sa pression artérielle et son rythme cardiaque reprirent un cours normal. Sur ce même thème, notons également que 25% des patients prenant un placebo note des effets secondaires désagréables, telles des étourdissements, de la nausée, de la fatigue, de l'insomnie.

Croire enclenche en nous des choses étonnantes. Parlez-en aux compagnies pharmaceutiques, qui en 2007 n'avaient réussi à lancer sur le marché que dix-neuf nouveaux médicaments, leur plus petit nombre depuis 1983. Il semble être plus exigeant de prouver, lors des tests préliminaires antérieurs à la mise en vente de leur marchandise, que ces nouveaux produits sont plus efficaces que des comprimés de sucre. Les placebos donnés aux participants à ces tests paraissent désormais plus forts que jamais. Quelle en est la cause? Selon une étude à ce sujet, les campagnes de publicité, encensant les bienfaits de leurs médicaments déjà sur le marché, désormais entièrement tolérées aux États-Unis et inondant les ondes, participeraient à fortifier cet effet placebo. Les participants éprouvent une confiance quasi absolue quant aux nouveaux produits de ces compagnies. Du coup, les pilules de sucre deviennent plus efficaces. Une recherche colossale a d'ailleurs été enclenchée pour tenter de circonscrire avec exactitude ce qui enclencherait ce « fâcheux » effet placebo. Indéniablement, nos croyances représentent un pouvoir latent de guérison ou de détérioration.

Contrôler le cerveau

Dans le chapitre suivant, Mario Beauregard présente les enjeux touchant au neurofeedback, technique aujourd'hui communément utilisée, visant à apprendre à maîtriser l'activité électrique de son propre cerveau. Pour une longue période cependant, cela semblait théoriquement impensable, les chercheurs en physiologie arguant qu'il était impossible pour l'humain d'agir consciemment sur son activité cérébrale. Sur cette assumption, ces chercheurs avaient tout faux.

Le professeur en psychologie Joe Kamiya fut le premier à tester l'hypothèse contraire puis à publier un article retentissant dans le *Psychology Today*, faisant état de ses recherches. Il observa que les participants apprenant à émettre des ondes alpha (8-12Hz) volontairement, lors de son étude, rapportaient avoir ressenti tranquillité, rêverie et vive impulsion créative. D'abord guidés, pour ce faire, par des indications émises à leur sujet par un électroencéphalogramme, ils étaient ensuite en mesure d'y arriver sans le recours à quelque instrument que ce soit. Puis, le neuroscientifique Barry Sterman prouva, en 1972, qu'apprendre à se mettre en état de générer des ondes SMR (12-16Hz) participait à diminuer, voire enrayer les crises épileptiques. Ce processus de neurofeedback avait d'abord besoin d'un support technique instrumental, support délaissé ensuite, graduellement. Depuis la dernière décennie, deux méta-analyses indépendantes (incluant 87 études) concluent que près de 80% des épileptiques ayant pris part à un tel entraînement connaissent une réduction significative de leurs crises; ces gens pour qui, précédemment, la prise même des médicaments était devenue, parfois, inefficace.

Les études indiquent que 5% des enfants sont affectés par des troubles du déficit de l'attention (TDA/TDAH). Enthousiasmé par les recherches de Sterman, le chercheur en psychologie Joel Lubar désira appliquer cette méthode du neurofeedback à cette population, en 1976. Sa recherche confirma son intuition initiale. Depuis, Lubar a conduit vingt-cinq études et une méta-analyse parue en 2009 conclue elle aussi que ce traitement est cliniquement efficace. Des études

menées respectivement par la post-doctorante Johanne Lévesque et le chercheur Jimmy Ghaziri, toujours à ce sujet, suggèrent que le neurofeedback peut améliorer le fonctionnement des régions du cerveau impliquées dans l'attention et le contrôle moteur, renforçant les connexions neuronales entre des aires du cerveau gérant les fonctions cognitives. En ce sens, *le neurofeedback peut littéralement réorganiser le cerveau.*

Enfin, notons qu'à la fin des années 1980, le psychologue clinicien Eugene Peniston et le chercheur en psychologie Paul Kulkosky ont eux aussi mis en place une recherche sur le neurofeedback, celle-ci concernant les gens souffrant d'alcoolisme. Les résultats furent stupéfiants : les dix patients ayant suivi une méthode plus traditionnelle furent hospitalisés à nouveau en-deçà de dix-huit mois, alors que sept des dix patients ayant suivi ce protocole de neurofeedback, apprenant à engendrer des ondes oscillant entre l'alpha (8-12Hz) et le theta (4-7Hz), n'avaient connu aucune rechute trois ans plus tard. Ce même protocole fut réintroduit lors d'une recherche visant à aider des vétérans de la guerre du Viêt-Nam. Trente mois après l'étude, les quatorze vétérans du groupe contrôle avaient rechuté, alors que douze des quinze vétérans ayant bénéficié du protocole de Peniston et Kulkosky vivaient normalement. Peniston émit l'idée selon laquelle apprendre à générer des ondes theta permettraient d'atteindre un état où il serait plus aisé d'intégrer les éléments traumatiques de son passé.

La neuroplasticité

À ce sujet, Mario Beauregard expose que l'histoire de la recherche s'attardant aux capacités du cerveau à se modifier et à croître au travers l'apprentissage n'est pas longue et fait face à certaines résistances que le neuroscientifique Fred Gage exprime ainsi : « Si le cerveau était malléable, alors nous changerions. Et si le cerveau opérait de mauvais changements, alors nous changerions incorrectement. Il était plus simple de croire qu'il n'y avait pas de changements. Ainsi, l'individu resterait à peu près fixé. » Ce même

Gage, dans les années 1990, a prouvé que les stimulations de l'environnement généraient de nouveaux neurones, même dans un cerveau âgé, contrecarrant le dogme en neurosciences voulant que le cerveau adulte était incapable de neurogenèse. Une étude de l'auteur et neuroscientifique Mario Beauregard prouva que la formation hippocampique de femmes participant à un processus de désensibilisation face à leur peur excessive des araignées s'était en grande partie désactivée lorsque confrontée, par la suite, aux images de ces bestioles. De même, l'hippocampe postérieur, jouant un rôle de premier ordre dans la capacité à la navigation spatiale, était significativement plus gros chez les 16 conducteurs de taxi londoniens évalués par la Dr. Eleanor Maguire, comparativement à d'autres conducteurs en formation, inexpérimentés.

« L'esprit humain recèle un formidable potentiel de transformation... le cerveau que nous développons reflète la vie que nous avons vécue. » Ces mots du Dalai-Lama font écho à des études scientifiques ayant récemment démontré que la pratique de la méditation peut conduire à d'importants changements plastiques dans le cerveau, réduisant la dépression, l'anxiété, promouvant la compassion. Les recherches entreprises à ce sujet, ayant débuté dans les années 1950, confirment l'idée que les différents types de pratiques méditatives sont rattachées à différentes signatures neuroélectriques. De la sorte, les aficionados de la méditation zen émettent davantage d'ondes theta (4-7Hz), émission corrélée à leur niveau d'expertise, alors que les pratiquants d'une méditation dite de compassion sans référentiel, plus ils en sont aguerris, plus se produisent en eux une cascade d'ondes gamma (39-100Hz). C'est ce qu'en conclue Richard Davidson en 2004, suite à une étude se portant sur des moines tibétains se consacrant à ce dernier type de méditation depuis 15 à 40 ans, en regard à des novices.

Toujours sur la méditation, les chercheuses en psychologie Sara Lazar et Britta Hölzel, consacrées à deux études indépendantes, à Harvard, arrivent à des résultats similaires. Le constat est encore le même pour les neuroscientifiques Giuseppe Pagnoni et Milos Cekic : la méditation accroît la densité de la matière grise dans des régions associées à l'attention et l'intéroception (conscience interne du corps), et elle

ralentit son déclin, qui s'enclenche dès la fin de l'adolescence. Une étude récente montre que la méditation accentue aussi la connectivité observée dans la matière blanche, responsable de la communication entre les différentes zones du cerveau. Ainsi, il appert empiriquement que le cerveau adulte peut encore changer, se remodeler, à la suite d'une pratique répétée, quelle qu'elle soit.

La connexion intime entre l'esprit et le corps

Mario Beauregard débute cette section en nous partageant une étude étonnante, pour ne pas dire incroyable. En 1973, des chercheurs indiens désirèrent vérifier les allégations du Yogi Satyamurti, comme quoi il pouvait stopper son cœur consciemment et le réactiver. Sans eau ni nourriture, sans possibilité de mouvement, connecté seulement à un électrocardiogramme, le Yogi accepta de se faire enterrer vivant dans une fosse, pendant huit jours. Ce que les chercheurs craignaient arriva. Son cœur arrêta complètement, et pendant cinq jours d'affilée, les chercheurs inquiets observèrent son électrocardiogramme, à plat. L'expérience ne fut pas avortée, à la demande des disciples du Yogi. Puis, enfin, trente minutes avant la fin de l'expérience, le cœur du Yogi se remit à nouveau à battre, au plus grand étonnement des chercheurs sur place, ayant publié leur article dans le *Journal of the American Heart Association*. Satyamurti, ayant perdu 10 livres, se tenait là, bien vivant, bien portant, devant eux.

Dix ans plus tôt, l'activiste pour la paix Norman Cousins, souffrant d'une arthrite inflammatoire mortelle, n'a plus que quelques mois à vivre. Convaincu que des émotions agréables lui permettront de recouvrer la santé, il prend congé de l'hôpital et se met à écouter en rafale des films des frères Marx. Sa conviction s'avère juste, car il en survit, vit encore un quart de siècle et écrit le fameux : « Comment je me suis soigné par le rire ». Faisant écho à des milliers de cas semblables, le psychanalyste et médecin Franz Alexander, pionnier de la médecine psychosomatique, soutient que les facteurs psychiques sont foncièrement impliqués dans l'émergence d'une maladie. La psycho-neuro-immunologie, s'étant développée mue par cette

intuition, a permis de faire la démonstration d'une myriade de connexions entre les systèmes nerveux, endocrinien et immunitaire.

Récemment, une recherche du psychologue Jeffery Dusek et ses collègues à la Harvard Medical School démontre que notre disposition d'esprit affecte jusqu'à l'expression même de nos gènes, potentiels cachés en chacune de nos cellules, enclenchés ou désactivés, relativement à notre état psychique. Howard Hall, chercheur en psychologie, a également prouvé que l'imagerie mentale avait une incidence significative sur l'activité de nos cellules blanches. La pratique de l'imagerie mentale, adaptée à chaque individu (certains pour qui des visions de combat contre l'intrus semblent plus salutaires, d'autres pour qui les scènes paisibles semblent préférables) et couplée à la relaxation déploie des ressources immunitaires insoupçonnées qui aident le corps à se défendre contre le cancer, tel qu'il le fut démontré par le radio-oncologue Carl Simonton et la psychologue Stephanie Simonton.

L'idée d'un réseau psychosomatique, désormais soutenue empiriquement, appelle l'esprit et le corps à être conceptualisés comme unité indivisible. « Tout votre corps est dans votre esprit », écrit le yogi Jack Schwartz, y allant de cette nuance, « mais votre esprit n'est pas tout entier dans votre corps. »

L'hypnose

Souffrant de grave ichtyose congénitale, opéré sans succès à deux reprises par le grand chirurgien plastique Sir Archibald McIndoe et son équipe, le jeune John, quinze ans, n'aurait pas la chance de vivre une vie normale, recouvert en entier, et pour le restant de ses jours, de douloureuses desquamations. Suite à l'insuccès des traitements, l'anesthésiste Albert Mason tente l'hypnose. « Ton bras gauche va guérir », répète-t-il au garçon, en état de transe hypnotique. Dix jours plus tard, son bras est complètement guéri. Le traitement se perpétue, malgré l'incrédulité de McIndoe, pour tout le reste du corps. Le garçon guérit complètement. Son cas est présenté, à des années

d'intervalle, à la Royal Society of Medicine. John n'a pas connu de rechute, sa maladie, ayant marqué sa vie jusqu'alors, semble s'être définitivement résorbée; auparavant prostré, il bouge et est désormais assistant électricien.

Cinquante ans après ce cas de rémission-choc, évoqué par Mario Beauregard, la science n'arrive pas encore à cerner l'hypnose. Celle-ci fut d'abord introduite dans le domaine médical par James Braid, puis défendue par James Esdaile, tous deux chirurgiens écossais du 19^e siècle. Esdaile aurait procédé, chez des patients sous hypnose, à des amputations de seins, de jambes, de pénis et de scrotums - dont le retrait d'une tumeur de 80 livres. À cette époque où 40% des patients mourraient de telles chirurgies, seulement 5% des patients opérés sous hypnose par Esdaile trépassèrent sous le bistouri, cette formidable diminution étant corrélée au soulagement de l'angoisse et de la douleur, apaisées par l'hypnose, selon lui. La popularité de l'éther et du chloroforme ayant depuis déclassé l'hypnose dans le domaine médical, cette dernière refait une incursion de plus en plus marquée ces dernières années en tant que technique anesthésique dans certains des meilleurs centres médicaux des États-Unis.

À cet effet, Pippa Plaisted a subi une ablation d'un sein des suites d'un cancer, au Lister Hospital, sans le moindre anesthésique, en transe hypnotique, et la docteure Fabienne Roelants, des Cliniques Universitaires St-Luc, combine l'hypnose à un anesthésique local pour le tiers des opérations visant à retirer la glande thyroïde. Tout le monde ne peut cependant atteindre les mêmes niveaux de profondeur en transe hypnotique et, quoique les gens ayant subi une chirurgie sans le recours à l'anesthésie générale recouvrent plus rapidement la santé et semblent moins recourir aux antalgiques ultérieurement, plusieurs docteurs continuent de croire que l'hypnose n'est pas pertinente pour les opérations coronariennes et celles touchant d'autres organes internes. « Si l'hypnose ne fonctionne pas et que vous avez ouvert la poitrine ou l'abdomen de quelqu'un, alors vous avez de sérieux ennuis », fait remarquer sans ambages le professeur en recherche sur la santé Georges Lewith.

Néanmoins, à une échelle moins spectaculaire, une méta-analyse s'attardant à l'hypnose démontre que la moitié de la population pourrait arriver à diminuer du tiers sa souffrance vécue, qu'elle soit relative à des brûlures majeures, un cancer des os, des migraines successives, des douleurs chroniques ou un accouchement. Même constat quant à l'angoisse ressentie tout juste avant une chirurgie : l'hypnose serait significativement efficace pour la lénifier. Des études faites sur des participants hypnotisés démontrent que cet étrange phénomène s'enclasse dans le cerveau, les régions rattachées à la discrimination de la douleur étant en partie désactivées lors de cet état de transe. Loin de ne faire qu'apaiser la douleur, l'hypnose consoliderait effectivement le processus de guérison de diverses affections, telles que les brûlures, les maladies de peau, l'asthme, les fractures de la cheville. Elle, qui peut être auto-induite, se révèle comme accès potentiel à des niveaux de conscience profonds, offrant la possibilité de déployer des capacités que l'esprit en veille ne semble pas en mesure d'activer.

Au-delà de l'espace et du temps

Perpétuant son exploration en des contrées scientifiques peu souvent discutées en milieu universitaire pour donner corps à son propos, Mario Beauregard relate le cas de Joe McMoneagle, qui à sa retraite, reçut la Légion du Mérite de l'armée américaine. Cet officier recruté par la CIA, la navy et la DIA (Agence d'intelligence défensive) se vit décerner cet honneur suite à l'utilisation de ses capacités psychiques extraordinaires. McMoneagle permit à l'armée de se préparer à un assaut de l'armée russe, en décrivant avec acuité un immense sous-marin, le plus gros conçu à l'époque, en 1979. L'engin, en construction dans des locaux blindés, put être remarqué quatre mois plus tard, aperçu à sa sortie via un satellite, en tous points semblables à la description déjà faite. En 1981, McMoneagle repéra le Général James Dozier, qui avait été kidnappé et transporté en Italie du Nord.

Le psychologue Robert Thouless inventa le terme *psi*, en 1942, recouvrant là la perception extrasensorielle (PES) et la psychokinésie

(PK). Bien que leur réalité soit depuis irréfutablement démontrée, ces phénomènes continuent d'être ridiculisés, rejetés, n'étant pas appuyés par les théories physiques, psychologiques ou neuroscientifiques actuelles. À cela, la statisticienne Jessica Utts de l'Institut Américain de Recherche, une des chercheurs s'étant penchée et ayant confirmée la validité du florilège d'études consacrées à ce thème, mentionne qu'il est grand temps de focaliser notre attention sur la compréhension et l'utilisation des phénomènes psi, plutôt que de s'évertuer, encore, à les prouver. Malencontreusement, plusieurs travaillent toujours à faire entendre la réalité de ceux-ci, face à des scientifiques fermés devant ces découvertes empiriques, classés comme « objectivement » invalides.

Face à divers témoignages comme quoi des pierres tombaient du ciel, l'Académie Française des Sciences, où siégeait Lavoisier, édicta que cela était impossible : « il n'y a pas de pierres dans le ciel ! ». La discussion scientifique concernant les météorites fut close, pendant 31 ans. De 1903 à 1908, la majorité de la communauté scientifique méprisa et ne considéra point les démonstrations publiques des frères Wright, perçues comme vaines supercheries. Leurs affirmations, appuyées de preuves tangibles, furent déniées par le professeur de mathématique et d'astronomie Simon Newcomb de la John Hopkins University, qualifiées d'« absolument impossibles ». Ces frères venaient pourtant d'inventer l'avion.

À l'heure actuelle, les recherches sur la télépathie ont prouvé qu'une information pouvait être transmise mentalement dans l'espace et dans le temps, où l'on parle de précognition. Une méta-analyse de 309 études sur le thème l'a confirmé de manière significative. Idem pour les *pressentiments*. À ce sujet, le chercheur Dean Radin mit au point une expérience où des participants, dont on mesurait la conductivité de la peau, le pouls, la dilatation de la pupille et l'activité cérébrale, se postaient devant un ordinateur où leur étaient présentées aléatoirement, des images apaisantes de paysages (susitant une réponse émotionnelle douce), et d'autres images de scènes érotiques ou d'autopsies (éveillant alors une réponse physiologique marquée). Chaque cliché, se succédant l'un l'autre, était chaque fois entrecoupé

par un tampon, un écran noir, de cinq à dix secondes. Étonnamment, les réponses physiologiques antérieures à la présentation de l'image furent significativement corrélées aux réactions provoquées par l'image à venir, qui n'était encore ni vue par le participant ni sélectionnée par le logiciel. Demandant aux participants s'ils étaient conscients de l'image antérieurement à sa présentation, ils répondirent systématiquement que non – leur réponse physiologique démontrant pourtant le contraire. L'expérience, désormais répliquée à une quarantaine de reprises, dans divers laboratoires, en arrivent à des résultats similaires qui, ensemble, démontrent que nous pouvons percevoir, inconsciemment, notre futur.

À la suite d'une étude menée par le chercheur Daryl Bem, publiée dans le réputé *Journal of Personality and Social Psychology*, concluant encore une fois que la réalité de la précognition s'avérait significativement observable, un tollé se fit entendre, divers chercheurs académiques arguant que cet article devait être supprimé. L'un d'eux, le scientifique cognitif Douglas Hofstadter, se plaignant : « Si les affirmations du Dr. Bem étaient vraies, alors toutes les bases sous-jacentes à la science contemporaine seraient abattues, et nous aurions à tout repenser à propos de la nature de l'univers. » Pourtant, lui rétorque l'écrivain scientifique Jim Schnabel « la science devrait s'interdire de rejeter des idées sous prétexte seul que ses élites les trouvent menaçantes ou ontologiquement désordonnées. »

En filigrane à ces débats houleux, les recherches se perpétuent. Indépendamment, les chercheurs en psychologie Charles Tart, Erlendur Haraldsson, Jean Barry et William Braud, ainsi que l'ingénieur Douglas Dean et l'anthropologue Marilyn Schultz mesurèrent une influence notable, mais inconsciente, chez des « receveurs », parfois situés à des milliers de kilomètres, à qui une autre personne pensait, à des moments spécifiques. Ces études supportent l'hypothèse selon laquelle des gens peuvent réagir inconsciemment à des influences mentales distantes. Même conclusion pour la neuroscientifique Leanne Standish. Mesurant l'activité du lobe occipital de receveurs, elle faisait voir une lumière vacillante à leur partenaire qui, sans aucun sensoriel, tentait de transmettre cette

information vers les receveurs. Étonnamment, l'activité du lobe occipital des receveurs était alors significativement accrue.

Qu'en penser? Jusqu'à maintenant, aucune théorie d'ensemble n'a été proposée pour expliquer la variété de ces phénomènes psi observés. Cela n'est pourtant pas une raison valable pour rejeter du revers de la main la constellation d'évidences expérimentales appuyant la réalité de ces phénomènes, suggérant l'existence d'une interface entre la psyché *subjective* et le monde physique *objectif*. Le chercheur Dean Radin, inspiré par les travaux dans le domaine de la physique quantique, propose que tout notre univers soit un seul et même système, où particules, organismes, cerveaux et esprit seraient interconnectés. Tout de même, ces théories, inspirées du domaine quantique, restent silencieuses quant aux concepts du sens, du but, de l'attention, de l'intention et des croyances, édifiant notre psyché.

Hors du corps – Les expériences de mort imminente

Dans ce chapitre, Mario Beauregard nous raconte qu'en 1991, Pam Reynolds subit une opération risquée. La température de son corps est abaissée jusqu'à arrêter temporairement son cœur de battre, afin de retirer l'énorme anévrisme artériel s'étant développé en elle, adjacent à son tronc cérébral. Reynolds vit alors une expérience de hors corps (EHC), la plus célèbre qui ait été répertoriée. Anesthésiée, des pansements étanches sur ses yeux et de petits émetteurs sonores insérés dans ses oreilles – permettant de mesurer l'activité de son tronc cérébral et l'empêchant par le fait même d'entendre quelque son extérieur que ce soit – le docteur Robert Spetzell entame l'incision de son crâne. À ce moment, Reynolds mentionnera plus tard avoir été éjectée de son corps, observant tout le reste de l'opération du dessus. Elle évoquera avoir remarqué que ses cheveux n'avaient pas été entièrement coupés, décrira avec précision la scie à os utilisée, le son qu'elle émettait, et les propos exacts de la chirurgienne cardiaque assistant Dr. Spetzell : « Nous avons un problème. Ses artères sont trop petites. - Essayez l'autre côté. », paroles échangées dont font état les dossiers médicaux. Rappelons que ses yeux et ses oreilles ne

peuvent en aucune façon être utilisées. Puis, sa température fléchit, son cœur cesse de battre, les ondes de son cerveau s'interrompent complètement, on retire le sang de son corps : elle est cliniquement morte. À ce point, Reynolds décrit être tombée dans un tunnel, accompagnée d'une lumière. Retrouvant des proches décédés, elle entre en présence d'une lumière incommensurablement chaleureuse, de laquelle, sent-elle, tout de l'existence émerge. Pourtant, elle en est extraite et replongée dans son corps, ce qui lui donne l'effet d'une douche froide. À cet instant, son tronc cérébral et son cœur s'activent à nouveau, le sang de Reynolds est réinjecté dans ses veines. Sur ce cas célèbre d'expérience de mort imminente (EMI), le Dr. Spetzell dira humblement : « Je n'ai pas d'explications. Je ne sais pas comment il est possible que cela soit survenu. »

Les récits de voyage dans l'au-delà datent de temps immémoriaux. Ils ont capté l'attention du public sous le vocable d'EMI en 1975, lorsque le psychiatre et philosophe Raymond Moody publia *La vie après la vie*, où plus d'une centaine de cas, incroyablement similaires, furent présentées. On estime qu'ils sont 25 millions dans le monde à avoir vécu une EMI au cours des 50 dernières années. Ces gens expriment avoir été saisis du fait de conserver une vive conscience, des perceptions claires et une continuité du sentiment d'identité personnelle au moment de quitter leur corps, assistant fréquemment, lors de ce passage, à la revue de leur vie entière, à la rencontre d'une lumière apaisante et, pour finir, subissant un retour forcé dans leur corps. Après l'EMI, une femme relate : « Le monde physique était si grossier et confus, si divisé et étranger. » Les effets des EMI, irrésistibles, deviendraient plus apparents au fil du temps, un sens renforcé de gratitude pour la vie s'affinant chez eux d'année en année. Les « expérienceurs » démontrent d'ordinaire un déclin de leurs affiliations religieuses, couplé à une certitude plus viscérale : la vie continue après la mort. La plupart d'entre eux évoquent cependant avoir été remués, luttant pour accepter et intégrer leurs découvertes, plusieurs relatant avoir traversé des épisodes de dépression, de solitude et de nostalgie, durant les premières années suivant leur EMI.

Cherchant à corroborer ces événements, de multiples cas d'EHC furent répertoriées, où l'évocation de détails se déroulant lors de l'arrêt de l'EEG de patients s'avère stupéfiante pour la science contemporaine. Notons ce soulier rouge, « vu » par Maria lors de son opération, elle qui fut admise, inconsciente, dans un hôpital où elle n'avait jamais mise les pieds. Se sentant flotter, Maria remarque ce dit soulier, et à l'endroit exact de sa description, il est retrouvé, trois étages plus haut. Également, soulignons ces divers cas déconcertants, colligés par le chercheur Kenneth Ring, concernant des gens ayant pu voir pour la première fois pendant leur opération, eux qui sont aveugles de naissance. Ring parle de « vision de l'esprit » pour esquisser une théorie à même d'expliquer ces découvertes. Les hypothèses physiologiques, quant à elles, peinent à circonscrire ces phénomènes. L'on parle de production de kétamine ou de stimulation du gyrus angulaire comme source des EHC - idée défendue par le neurologue Olaf Blanke - et d'anoxie cérébrale pour expliquer la vision des tunnels et de la lumière – concept cher à la psychologue Susan Blackmore. Pourtant, les participants observés, chez qui furent induits ce genre d'hallucinations, mentionnent systématiquement avoir été conscients du caractère illusoire de ce qui était subi. Aucun n'évoque ces ressentis en tant qu'expériences formatrices, à l'inverse des expérimentateurs, convaincus du caractère réel de l'EMI. Il semble s'être inscrites, chez ces derniers, de vastes transformations psycho-spirituelles persistantes et croissantes.

Embrasser un Soi plus grand

« Si les portes de la perception étaient nettoyées, chaque chose apparaîtrait à l'homme telle qu'elle est, infinie. » Ces mots du poète William Blake renvoient à ce que le philosophe Walter Stace décrivait, quant à l'expérience mystique (EM) : la perception d'être un être vivant infini et ininterrompu; l'impression d'avoir atteint le fondement ultime de la réalité; une transcendance de l'espace et du temps. Ces expériences bouleversantes, sur lesquelles se penchent Mario Beauregard dans cette avant-dernière partie de son livre, ont marqué

l'histoire du monde, ayant traversé de grandes figures spirituelles telles que Mahomet et Moïse, mais également des scientifiques comme le chercheur en médecine Allan Smith, l'astronaute Rusty Schweickart et le psychiatre Richard Maurice Bucke. Ce dernier parle de « conscience cosmique » pour circonscrire ce principe éminemment puissant des EM, qualifié par ailleurs de « Turiya » dans l'hindouisme, cette intuition viscérale de ne faire qu'un avec toutes les choses, où, tel que l'écrivit Allan Smith suite à son EM, « il n'y a pas là d'événements distincts qui se produisent – uniquement un état d'être unitaire et atemporel. » Des études ont démontré que les EM entraînent de profondes modifications dans les croyances, valeurs, relations et sentiment d'identité des personnes concernées.

D'où ces expériences proviennent-elles? Tentant de rattacher ces ressentis fulgurants à l'hypothèse d'une épilepsie du lobe temporal, les neurologues Jeffrey Saver et John Rabin, puis John Hughes, dans une autre étude, durent reconnaître que les EM ne pouvaient en être la conséquence, la plupart des épileptiques de cet ordre parlant de sentiment de dépersonnalisation suite à leurs crises, mais non pas d'expérience spirituelle formatrice. Échec également pour le « casque de Dieu ». Conçu par le neuroscientifique Michael Persinger et son collègue Stanley Koren pour stimuler les lobes temporaux, supposément déclencheurs de toutes les expériences spirituelles confondues selon ces chercheurs, l'expérience s'avéra être la confirmation que ce présupposé était on ne peut plus faux.

Cela ne signifie pas pour autant que le lobe temporal ne soit pas impliqué dans une EM, seulement il n'en serait pas la cause, et, clairement, il ne semble pas possible de discerner ce « point de Dieu », région hypothétiquement saisissable dans les lobes temporaux. C'est ce qui ressort des recherches du neuroscientifique Mario Beauregard qui passa au scanner d'IRMf des nonnes de l'Ordre Carmélite, puis des expérimentateurs de mort imminente. Dans ces deux études, le chercheur demanda aux participants de se remémorer une EM, et il put alors découvrir qu'une multitude de sections précises du cerveau étaient activées, lors de telles expériences de réminiscence d'EM, mais qu'un faible chevauchement entre les régions activées chez les nonnes

et celles des expérienceurs put être noté, cela indiquant que différentes expériences spirituelles sont associées avec des zones et des réseaux cérébraux distincts. Associer des expériences spirituelles avec leurs corrélats neuronaux implique-t-il qu'elles ne sont qu'illusion, simple rejeton de l'activité cérébrale? Cela est aussi maladroit que de prétendre que la peinture que vous observez n'est qu'illusion, parce qu'elle associée à une activité cérébrale identifiable dans la portion visuelle de votre cerveau.

L'écrivain Aldous Huxley, suite à l'usage de psychotropes, proposa également cette vision comme quoi le cerveau et le système nerveux agiraient comme filtre devant l'« Esprit-au-sens-large » dont nous serions partie prenante et dont nous pourrions avoir un bref aperçu lorsque ce filtre est désactivé. Les chercheurs en études religieuses et en psychologie, Huston Smith et Timothy Leary, puis le médecin Walter Pahnke, tous trois de Harvard, élaborèrent diverses expériences durant les années 1960, en soutenant qu'un usage contrôlé de ces substances pouvaient faire émerger de véritables EM, au sein desquelles « un épisode pouvait être à la fois instantané et éternel. » Ces recherches furent corroborées par le neuropharmacologue Roland Griffiths, publiant en 2006 que la psilocybine, composant actif de ce qu'on surnomme « champignons magiques » avaient permis à plusieurs participants à son étude d'avoir accès à une conscience plus large, 79% relatant une impression de bien-être modérément ou grandement renforcé deux mois après l'expérimentation. Ces études font écho aux EM profondes ressentis à la lisière de la mort, appuyant encore cette idée selon laquelle la fonction cérébrale de filtrage rendue inopérante, les EM peuvent survenir, nous rappelons que nous ne sommes pas encapsulés dans nos cerveaux, mais organiquement connectés à eux, tout comme à autrui et à tout ce qui existe dans l'univers.

Conclusion

La richesse des études ici présentées et décortiquées par Mario Beauregard démontre qu'activité mentale n'est pas pur synonyme

d'activité cérébrale, nous incitant à nous tourner vers un nouveau paradigme, « basé sur le primat de la conscience », tel que le théoricien quantique Dr. Amit Goswami le propose. L'esprit ne constituerait pas un sous-produit de la matière, mais bien une composante fondamentale de l'univers. Pour Beauregard, devant toutes ces études citées et analysées, il est grand temps d'élargir notre conception du monde naturel pour réintégrer le concept de conscience, irréductible à la matière. Pour le domaine de la psychologie clinique, une telle réflexion nous garde de vouloir réduire à tout prix les phénomènes psychiques à la nécessaire résultante de circuits et court-circuits cérébraux, réinvestissant un domaine se consacrant d'abord à écouter et recevoir les contenus de l'expérience vécue d'un homme, d'une femme, d'un enfant en vue d'en lénifier l'angoisse et la souffrance. Certes intriqués au sein d'un affairement cérébral, les phénomènes psychiques – en cette acception où y sont aussi compris tous ressentis corporels -- méritent d'être considérés avec humilité et ouverture comme n'y étant vraisemblablement pas entièrement enclos Le clinicien aura dès lors comme tâche d'affiner sa sensibilité afin de s'attarder à percevoir la richesse, les nuances et la complexité des contenus de l'expérience psychique de l'être humain devant lui, portant une attention particulière aux récits qui la sous-tendent et l'alimentent -- récits non pas vains, mais fondateurs de notre identité et de tout ce que nous pouvons capter de notre réalité, l'expérience intime de notre propre corporalité s'y inscrivant de même.

Bibliographie

Beauregard, M. (2013). *Les pouvoirs de la conscience : Comment nos pensées influencent la réalité*. Paris : InterEditions, traduction de Renaud Evrart depuis la version originale anglaise *Brain Wars: The Scientific Battle over the Existence of the Mind and the Proof That Will Change the Way We Live Our Lives*, HarperCollins Publishers, 2012.

Notice biographique

Jonathan Morier est candidat au doctorat en psychologie à l'UQAM, sous la supervision de Florence Vinit, Ph.D. Un intérêt pour des questions touchant la mort marque son parcours, en font état sa recherche sur le thème de l'expérience de mort imminente et son travail clinique à Suicide Action Montréal. Également comédien, il a pris part à une quinzaine de productions théâtrales, dont *Rouge Gueule* dirigée par Claude Poissant (2009-2010), *Les cendres bleues* dirigée par Philippe Cyr (2012-2013) et *Appels entrants illimités* dirigée par Benoît Vermeulen (2011-2015).

Courriel : jomorier@gmail.com