

JAMES KINGSLAND

BOUDDHA AU TEMPS DES NEUROSCIENCES

Comment la méditation agit sur notre cerveau

Traduit de l'anglais par
Christian Jeanmougin

DUNOD

Chez le même éditeur

Barrau Aurélien, *Big Bang et au-delà*, 2^e édition, 2016

Barrow John, *Le livre des univers*, 2012

Cox Brian, Forshaw Jeff, *L'univers quantique – Tout ce qui peut arriver arrive...*, 2013

Cox Brian, Forshaw Jeff, *Pourquoi $E = mc^2$? – et comment ça marche?*, 2012

Freiberger Marianne, Thomas Rachel, *Dans le secret des nombres*, 2015

Lachière-Rey Marc, *Einstein à la plage*, 2015

Tegmark Max, *Notre univers mathématique – En quête de la nature ultime du Réel*, 2014

L'ouvrage original a été publié en anglais en 2016 sous le titre *Siddhartha's brain*.
Copyright © James Kingsland, 2016

Illustration de couverture : Tofdru

© Dunod, 2016, pour la traduction française
11 rue Paul Bert, 92240 Malakoff
ISBN 978-2-10-075625-4

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2^o et 3^o a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

SOMMAIRE

Prologue.....	5
Chapitre 1. Un paradis artificiel	17
Chapitre 2. Un jeu d'enfant.....	39
Chapitre 3. Le nuage d'inconnaissance	57
Chapitre 4. La seconde flèche.....	69
Chapitre 5. L'homme qui disparut.....	89
Chapitre 6. Les pantoufles dorées	111
Chapitre 7. Les adorateurs du feu.....	131
Chapitre 8. Un éléphant ivre	151
Chapitre 9. La chute	177
Chapitre 10. Extraordinaire et merveilleux.....	197
Chapitre 11. Le miroir mental	217
Chapitre 12. Le monde de l'immortalité.....	247
Remerciements	269
Notes	271
Index.....	295

PROLOGUE

« Nous sommes tous des malades mentaux », dit en souriant le moine coiffé d'un chapeau à large bord, comme si cela expliquait tout. Ma compagne et moi passions quelques nuits comme pensionnaires du monastère bouddhiste d'Amaravati, près de Hemel Hempstead, dans les Chiltern Hills, dans le sud de l'Angleterre. Journaliste scientifique au *Guardian*, j'étais arrivé la veille en train depuis Londres pour interviewer l'abbé, un Anglais affable d'une cinquantaine d'années nommé Ajahn Amaro, formé dans la stricte tradition bouddhiste de la forêt thaï. Nous nous tenions tous les trois, sous un éclatant soleil matinal, sur le sentier menant, le long de parterres de fleurs bien entretenus, des huttes en bois peint du centre de retraite du monastère à un pré dans lequel des hommes et des femmes marchaient très lentement, calmement, chacun absorbé dans son univers personnel. Certains faisaient des allers et retours entre les arbres, suivant les traces laissées dans l'herbe par des milliers de pas. D'autres tournaient inexorablement autour d'un stupa de granit en forme de cloche situé au centre du pré.

Une retraite de deux semaines organisée pour une trentaine de laïcs avait débuté la veille, et ce matin, l'abbé – le moine au chapeau de soleil – les avait envoyés dans le pré pratiquer une méditation marchée. Sa remarque sur notre névrose collective me prit au dépourvu, car je venais juste de lui dire que l'activité détachée des contingences qui se déroulait dans le pré me rappelait une scène d'un film de zombies. Certes, ce n'était pas le commentaire le plus éclairé à adresser à un vénéré enseignant bouddhiste – un *ajahn* – lors d'une retraite méditative, mais j'étais fatigué et ronchon après avoir été réveillé à quatre heures et demie du matin par la grande cloche de cuivre du monastère

frappée quelque part dehors dans la nuit pour nous sortir de notre dortoir et nous convoquer dans la salle de méditation pour une heure de chant et de contemplation.

Ce fut seulement plus tard que je découvris que dans la philosophie bouddhiste, un être humain n'est pas jugé totalement sain tant qu'il n'a pas atteint la pleine illumination¹. Les bouddhistes considèrent que le mécanisme de l'esprit humain est défectueux, comme une horloge qui avance ou qui retarde. Quel que soit le niveau de rationalité ou d'aptitude mentale dont nous nous estimons dotés, nous passons une grande partie de notre vie obsédés par notre statut social et professionnel, par la peur de la maladie et du vieillissement, désireux d'avoir plus de ceci et moins de cela, et ruminant nos fautes et celles d'autrui. Les bouddhistes affirment que notre esprit crée du *dukkha* – la souffrance ou sentiment d'« insatisfaction » qui fait partie intégrante de l'existence humaine ordinaire, l'incessante démangeaison qui pousse à vouloir plus de plaisir et plus de biens, à tenter de s'agripper à certaines expériences tout en s'efforçant désespérément d'en rejeter certaines autres. Dire que nous sommes tous des malades mentaux était simplement la façon dont le moine résumait cette difficile situation psychologique.

Plus tôt ce même jour, dans la fine lumière grise d'avant l'aube, assis en tailleur sur le sol avec les moines et les nonnes devant le bouddha doré de la salle de méditation du monastère, nous avions chanté :

La naissance est *dukkha*;
Le vieillissement est *dukkha*;
La mort est *dukkha*;
Le chagrin, les lamentations, la douleur, la peine et le désespoir sont *dukkha*;
L'association avec les antipathiques est *dukkha*;
La séparation d'avec les sympathiques est *dukkha*;
Ne pas réaliser ses désirs est *dukkha*.

On était loin des cantiques animés et joyeux que nous chantions lors de l'assemblée du matin dans la chapelle de la pension méthodiste où j'étais élève durant mon enfance. Au lieu d'affirmer le triomphe des êtres célestes sur les forces du mal, les bouddhistes rappelaient brutalement que toute existence humaine était enlisée dans la souffrance.

Le message semblait être que personne ne vivra jamais heureux : tout n'allait pas marcher comme on le voulait. Malgré les joies, les amours et les réussites rencontrées sur le chemin de la vie, la perte d'un être cher, la déception, la maladie, le vieillissement et la mort nous attendaient à chaque tournant. Il n'y avait aucun moyen d'échapper à cela, quels que soient notre effort au travail, notre salaire, la qualité de notre alimentation, notre assiduité à la salle de sport. C'était une formulation ancienne de l'expression moderne « chienne de vie ».

On peut trouver ces réflexions inutilement larmoyantes ou y voir une tonifiante reconnaissance de la vérité. Pour ma part, elles ont suscité en moi un sentiment libérateur. En prononçant ces paroles à haute voix, nous reconnaissons les mensonges que nous nous disons continuellement à nous-mêmes pour pouvoir supporter l'existence. L'honnêteté réaliste de ce chant m'a ému. Elle me réconcilia en quelque sorte avec la réalité. Malgré cela, l'affirmation du moine, « nous sommes tous des malades mentaux », me choqua. Car si une chose est de souffrir en raison de circonstances personnelles – un décès familial, un échec, un problème de santé, le vieillissement –, une autre, tout à fait différente, est de vivre une maladie tenace telle qu'une dépression ou une psychose majeure, toujours présente en arrière-plan, indépendamment du fait que les choses aillent bien ou mal. Ces maladies appartiennent clairement à une catégorie différente de dukkha, connue seulement de quelques infortunés.

Ce point de vue commence à apparaître de plus en plus simpliste. Nous trouvions jusqu'ici naturel de penser qu'il existe deux types de personnes : celles qui souffrent d'une maladie mentale et celles qui présentent un bilan de santé mentale tout à fait positif. En réalité, la situation est bien plus floue. Les psychiatres commencent à se rendre compte que les diagnostics traditionnels tels que la dépression, l'anxiété, la schizophrénie et le trouble bipolaire ne sont pas aussi clairement définis qu'on le pensait autrefois, et que les symptômes utilisés pour classer les patients selon leur maladie sont en fait diffus et forment un continuum couvrant l'ensemble de la population^{2, 3}.

Prenez la psychose, un état généralement considéré comme étant extrêmement rare. Elle se caractérise traditionnellement par des pensées confuses, inquiétantes, par des hallucinations et des illusions telles que

la paranoïa (la conviction infondée que des personnes nous veulent du mal). En réalité, les hallucinations et la paranoïa sont bien plus répandues dans la population qu'on ne le pense souvent. Les recherches suggèrent que jusqu'à 30 pour cent d'entre nous connaîtront à un moment de leur vie des expériences hallucinatoires diurnes, et qu'entre 20 et 40 pour cent sont régulièrement victimes de pensées paranoïdes^{4,5,6}. Même deux personnes chez qui une psychose a été diagnostiquée peuvent avoir des illusions et des hallucinations de natures extrêmement différentes. Il semble que le point commun des personnes atteintes de « psychose » soit, plus que tout autre symptôme, leur expérience de l'anxiété, de la dépression et du névrosisme, états qui sont tous une banalité chez les gens qui n'ont jamais été qualifiés de malades mentaux⁷. Pour brouiller davantage les pistes, les patients atteints de graves dépressions sont souvent victimes d'illusions et d'hallucinations traditionnellement associées à la psychose.

Un autre exemple est le trouble bipolaire, caractérisé par des périodes de dépressions alternant avec des accès d'exultation ou d'hyperactivité. Si le trouble bipolaire a été diagnostiqué chez seulement 1 à 1,5 pour cent des Européens et des Américains, les changements d'humeur sont cependant communs, et jusqu'à 25 pour cent d'entre nous connaissent des périodes d'euphorie, de réduction du besoin de sommeil, et de pensées rapides. Selon la British Psychological Society, cela suggère qu'un diagnostic de type « tout ou rien » pour le trouble bipolaire est – comme dans le cas de la psychose – une simplification excessive et que les symptômes de ce trouble forment un continuum dans l'ensemble de la population⁸.

Il semble donc y avoir un malaise psychologique de fond qui concerne aussi bien le « sain d'esprit » que le « malade mental ». Les diagnostics formels ne sont que la partie émergée de l'iceberg, qui est d'ailleurs elle-même passablement problématique. Les services de santé mentale ont du mal à s'en sortir, même dans un pays tel que le Danemark, qui pendant des années s'est félicité de porter le titre de « nation la plus heureuse du monde », grâce notamment au niveau élevé de son PIB par habitant, à ses faibles inégalités de revenus, à ses libertés individuelles, à la bonne qualité de son alimentation, à l'excellence de son service de santé public et à la grande espérance de vie de ses habitants⁹.

Malgré tous ces bienfaits, un nombre étonnamment élevé de Danois se trouve devoir suivre, à un moment ou un autre de leur vie, un traitement contre de graves maladies mentales. Quelque 38 pour cent des Danoises et 32 pour cent des Danois suivent au cours de leur vie une thérapie dans un hôpital ou une clinique psychiatrique¹⁰. Bien entendu, de nombreuses autres personnes, tant au Danemark que dans le reste du monde, développent les symptômes d'une maladie mentale sans pour autant recourir à ce type d'institution spécialisée. Elles forment la majorité souffrante silencieuse : le malade mental ordinaire qui compte essentiellement sur lui-même pour s'en sortir.

Les problèmes de santé mentale débutent tôt dans la vie. Environ 10 pour cent des enfants du monde souffriraient de maladies mentales, pour une moitié, de troubles de l'anxiété, pour l'autre, de troubles du comportement ou TDA/H (troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité)¹¹. Nombre de ces enfants n'auront pas une enfance heureuse. Le meilleur indice d'un futur adulte satisfait de sa vie n'est pas la réussite scolaire, la sociabilité ou l'environnement familial, mais la santé émotionnelle durant l'enfance¹².

La fréquence élevée des maladies mentales et la présence de leurs symptômes – sur un continuum de gravité – dans l'ensemble de la population suggèrent qu'elles ne sont pas des pathologies isolées comme le diabète ou l'asthme, mais une manifestation extrême de la condition humaine ordinaire. La génétique, l'éducation et les événements de la vie jouent bien entendu un rôle important dans la mesure où ils prédisposent davantage certaines personnes, mais notre patrimoine mental commun – l'équipement cérébral standard, en quelque sorte – est en grande partie responsable de ces turbulences psychologiques. Les diagnostics traditionnels de maladies mentales ne rendent compte que d'une part de nos problèmes, et la généralisation de la violence, des préjugés et des conflits dans la société humaine n'est guère révélatrice d'un mécanisme mental bien réglé.

Que faire ? Ce n'est pas comme si nous ne tentions pas depuis très longtemps de corriger ces faiblesses naturelles de l'esprit humain. Les tentatives de réparation de nos cerveaux détraqués sont aussi vieilles que la civilisation. On pourrait même dire que le seul point commun des grandes religions du monde est d'avoir fait le maximum pendant

des millénaires pour ramener à la raison cet esprit rétif. Aussi, quand Ajahn Amaro lança « nous sommes tous des malades mentaux », il fallait sous-entendre l'affirmation encore plus audacieuse « le remède, c'est le bouddhisme ». Toutes les religions visent ce même objectif, chacune à sa manière et avec plus ou moins de réussite. Ce qui semble distinguer sa religion des autres, c'est qu'elle veut réaliser sa prouesse sans une croyance rigide, sans liste de commandements ou appels à une intercession divine.

Nombre de gens affirment que le bouddhisme n'est absolument pas une religion, du moins au sens conventionnel du terme. Pour un athée et sceptique comme moi, cette absence de système de croyances surnaturelles rend le bouddhisme très séduisant. Quand j'ai commencé de m'intéresser à ses pratiques et à sa philosophie, il y a environ cinq ans, j'ai été également intrigué par le fait qu'il définit le « péché », au sens des autres religions – la luxure, la gourmandise, la paresse, la colère, l'envie, l'orgueil, etc. –, de manière plus impartiale, comme un « comportement maladroit » qui aura des conséquences douloureuses en vertu de la loi inéluctable de la cause et de l'effet. Cette définition semble avoir pour conséquence qu'être vertueux et satisfait est une chose qui s'apprend, comme conduire une voiture ou faire un gâteau. Plus vous avez de pratique, mieux vous réussissez. Vu ainsi, condamner une personne pour sa cupidité ou son orgueil commence d'apparaître tout aussi erroné que la condamner pour ne pas savoir conduire ou faire un gâteau.

Pourquoi, néanmoins, le bouddhisme serait-il mieux placé que les autres religions mondiales – ou de fait, qu'une approche purement profane – pour enseigner ces savoirs ? Tout ce qui est mystique et religieux, lié ou non à un dieu, une croyance ou des commandements, est perçu avec suspicion par de nombreux scientifiques et non-croyants, y compris par la majorité des personnes avec qui j'ai travaillé durant mes années d'auteur et éditeur scientifique. Et le remède que le bouddhisme affirme proposer à l'esprit humain en détresse repose en grande partie sur la méditation, ce qui, pour des sceptiques professionnels comme moi, apparaît au début comme un simple engouement thérapeutique de plus. La méditation de pleine conscience, qui implique le développement d'une conscience de l'instant présent dépourvue de tout jugement, s'est mondialisée. Il existe des programmes spécialement

conçus pour les écoles du Royaume-Uni, pour les jeunes délinquants de New York, pour les *marines* américains en attente d'être déployés, pour les pompiers de Floride et les chauffeurs de taxi iraniens – et la liste n'est pas close.

Mais dans les milieux intellectuellement conservateurs, dire que vous méditez risque aujourd'hui encore de vous valoir quelques grognements sarcastiques. Dans le passé, les discours affirmant l'efficacité de la méditation étaient émaillés d'âneries New Age mâtinées de paranormal. Dans plusieurs pays, les gens se rappellent encore des élections des années 1990 au cours desquelles les candidats du Parti de la loi naturelle présentaient la méditation transcendantale comme le remède à tous les maux de la Terre. Ce parti déclarait que son programme «systématique et scientifiquement testé» ferait appel à des milliers de méditants pour instaurer de la «cohérence dans la conscience nationale» afin de réduire le stress et la négativité dans la société grâce au pouvoir de la lévitation. Je me rappelle avoir vu à la télévision britannique, dans le spot surréaliste de ce parti pour les élections européennes de 1994, de jeunes hommes assis en tailleurs se déplacer sur leurs fesses en rebondissant sur un matelas. Le spot nous apprenait qu'un groupe d'adeptes du «vol yogique» avait, au cours des sept dernières années, déjà réduit de 60 pour cent le taux de criminalité de la ville anglaise de Merseyside¹³.

Dans ce contexte, les scientifiques qui, ces dernières décennies, exploraient les bénéfices cliniques potentiels de la méditation de pleine conscience ont dû travailler dur pour être pris au sérieux. Plusieurs chercheurs m'ont dit que lorsqu'ils se lancèrent sur ce sujet, reconnaître devant leurs pairs qu'ils travaillaient sur la méditation était suicidaire pour leur carrière. Cela a changé aujourd'hui. Certains des psychologues et neuroscientifiques les plus respectés de la planète participent désormais à ces travaux, et leurs articles paraissent dans de grandes revues telles que *Nature*, *Proceedings of the National Academy of Sciences* et *The Lancet*. La crédibilité de ces recherches s'est trouvée grandement renforcée par l'utilisation de nouvelles technologies d'imagerie cérébrale telles que l'IRMf (imagerie par résonance magnétique fonctionnelle), qui a montré, étude après étude, que la méditation modifie de manière visible l'activité cérébrale.

Un autre développement remarquable est constitué par les études récemment menées sur les cerveaux de contemplatifs bouddhistes ayant à leur actif des décennies d'expérience méditative dans diverses traditions monastiques. Cette voie de recherche a été en grande partie inspirée par des discussions formelles engagées dans les années 1980 entre des scientifiques et le Dalai-Lama. L'un des neuroscientifiques les plus étroitement associés à ces travaux est Richard Davidson, de l'université du Wisconsin, selon qui nous avons encore beaucoup à apprendre des contemplatifs. « Cette recherche a mis en évidence la valeur potentielle de ces traditions pour le développement d'habitudes de pensée plus saines, me dit-il. La pratique mentale peut entraîner des changements cérébraux fondamentaux promouvant ces nouvelles habitudes ». Il estime que la « plasticité » naturelle du cerveau – sa capacité de se recâbler à mesure que nous apprenons de nos expériences et que nous acquérons de nouvelles aptitudes – peut être exploitée pour favoriser le bien-être. Selon ce point de vue, le bonheur est une aptitude qui, comme toute aptitude, peut s'acquérir par une pratique assidue¹⁴.

La méfiance envers la méditation n'a toutefois pas entièrement disparu. L'un des malentendus passablement fréquents, qui inspira ma plaisanterie cynique ce matin au monastère, est que la méditation transforme les personnes en créatures dépourvues de désirs, d'ambitions et de personnalité – en zombies, pour ainsi dire. En écoutant l'enregistrement de mon interview d'Ajahn Amaro, j'ai été soulagé de découvrir que c'était en fait lui qui avait abordé le sujet. Je lui avais suggéré qu'en insistant sur le développement de l'« altruisme », le bouddhisme allait à l'encontre de la philosophie de la culture occidentale, qui insiste, elle, sur le souci permanent de l'intérêt personnel. C'est cela qui nous fait sortir du lit le matin et payer nos factures. Il n'était pas d'accord. « Les gens pensent que dans la pratique bouddhiste, vous êtes libre de tout désir et donc que nous ne devrions rien vouloir. Ils pensent que cela signifie que nous sommes censés être totalement passifs, ou que nous nous efforçons d'être comme un zombie qui ne fait rien. C'est une profonde erreur, parce que a) travailler ne signifie pas souffrir, et b) la paix ne signifie pas l'inactivité. Quand nous pensons "je veux être en paix", nous pensons nous isoler sur la plage, mais on peut être parfaitement en paix et en même temps travailler dur. Ce n'est pas antithétique ».

Ce livre veut montrer que les témoignages issus des neurosciences suggèrent plutôt qu'en leur donnant davantage de contrôle sur leurs pensées, leurs émotions et leur comportement, la méditation peut rendre les gens *moins* zombies. Il parle de la science de la pleine conscience et de la quête de l'illumination spirituelle – ou, pour le dire plus simplement, de la recherche d'un bien-être psychologique optimal. Le mot *illumination* a des connotations religieuses distinctes, mais pour les bouddhistes, il signifie simplement la prise de conscience pleine et entière – libre de toute forme d'illusion – de ce que sont réellement les choses. Cela n'est pas très différent de ce que les scientifiques s'efforcent d'atteindre lorsqu'ils explorent la chimie, la physique et la biologie de notre monde. Mais qu'en est-il de l'autre mot éluif, *spirituelle*? À mesure que j'ai approfondi mes connaissances sur la pleine conscience et le bouddhisme, la ligne de partage entre la direction spirituelle fournie par des enseignants tels qu'Ajahn Amaro et les cours sur la pleine conscience délivrés par des spécialistes de la santé mentale m'est apparue de moins en moins claire. Au cours de la décennie écoulée, des milliers d'études ont été publiées, qui ont testé l'efficacité des formes laïques de méditation de pleine conscience pour le traitement de la toxicomanie, de la dépression, de l'anxiété et de nombreux autres troubles mentaux. Appeler «santé spirituelle» ou «bien-être mental» ce que cette approche vise à améliorer chez les gens n'est qu'une question de point de vue. Le choix des mots dépend de l'endroit, monastère ou clinique, où est dispensé l'entraînement à la pleine conscience. À l'instar de nombreux autres enseignants bouddhistes, Ajahn Amaro se considère tout autant comme un conseiller en santé mentale que comme un conseiller spirituel. Chaque jour, des gens lui font part de leurs anxiétés, de leurs problèmes et de leurs complexes. Il les écoute et les conseille sur les lignes de conduite envisageables. Sur ce plan, il n'y a pas de grande différence entre son rôle et celui d'un spécialiste laïc de la thérapie par la pleine conscience.

Point plus important, quelle foi accorder aux témoignages cliniques sur l'efficacité de la pleine conscience? Les nouveaux champs de recherche se caractérisent souvent non seulement par un grand enthousiasme de leurs chercheurs, mais aussi par un manque de rigueur expérimentale. Les bienfaits de la pleine conscience n'ont-ils pas été

exagérés? Ce ne serait pas la première fois qu'un nouveau traitement des maladies mentales bénéficierait d'une publicité tapageuse de la part des médias et de ses auteurs. En 2004, j'ai écrit pour le *New Scientist* un article sur une classe d'antidépresseurs – les ISRS, au nombre desquels figurent le Prozac (fluoxétine) et le Paxil (paroxétine) – présentés depuis une dizaine d'années comme des remèdes miracles¹⁵. Ils étaient censés vous rendre « mieux que bien » et avoir peu d'effets négatifs. Un mythe s'installa, disant que si vous preniez ces médicaments, vous vous sentiriez tout le temps merveilleusement bien. Quand j'écrivis cet article, cette belle image commençait à se ternir : des travaux suggéraient que ces médicaments étaient loin d'être aussi efficaces qu'on l'affirmait et qu'ils avaient de graves effets secondaires. Des études définitives suivirent, qui montrèrent qu'au mieux, les ISRS étaient raisonnablement efficaces pour les dépressions légères à modérées, et au pire, totalement inefficaces^{16,17,18}.

Les applications cliniques de la pleine conscience tiendront-elles leurs promesses ou s'avèreront-elles avoir elles aussi fait l'objet d'une publicité excessive? La bulle d'enthousiasme entourant ce jeune domaine de recherches est-elle sur le point d'éclater? Si les premières études sur la pleine conscience ont présenté quelques faiblesses – à l'instar de nombreux nouveaux traitements –, les travaux récents sont toutefois bien plus rigoureux : nombre d'analyses aujourd'hui publiées regroupent les résultats de plusieurs études et portent ainsi en définitive sur des milliers d'individus. De très solides témoignages indiquent désormais que la thérapie par la pleine conscience peut empêcher la récurrence chez des patients atteints de dépression majeure. Les recherches cliniques sur la valeur potentielle de la pleine conscience pour le traitement de l'insomnie, du trouble de stress post-traumatique, du trouble bipolaire, de la psychose et de nombreux autres états en sont encore à leurs débuts, mais son efficacité semble se confirmer pour les troubles de l'anxiété, les douleurs chroniques et la toxicomanie. Sa capacité d'accroître les performances cognitives – en améliorant la mémoire et en élevant le QI, par exemple – est moins certaine, en raison du nombre encore insuffisant de travaux de grande qualité dans ces domaines, mais de solides témoignages montrent qu'elle peut affiner l'attention et améliorer la régulation émotionnelle.

Ce qui est certain, c'est que contrairement aux pilules, la pleine conscience n'est pas une solution simple et rapide. L'obtention de bénéfices durables exige presque toujours une pratique assidue poursuivie au-delà des huit semaines standard d'un cours d'entraînement. La pleine conscience est une manière *d'être* de chaque instant, et non une fin en soi, et pour les bouddhistes, elle n'est qu'une composante – certes essentielle – d'un programme plus général de promotion du bonheur et de la satisfaction. Par exemple, ils estiment que l'illumination spirituelle est impossible sans compassion, envers soi-même et envers autrui, et sans comportement éthique. L'un de mes objectifs, en écrivant ce livre, est de faire connaître ces enseignements à un plus large public et de voir à quel point ils résistent à l'analyse scientifique.

Si la pleine conscience marche comme annoncé, la question est alors : pourquoi ? Qu'est-ce qui s'est à ce point détraqué durant l'évolution de l'esprit humain qu'il faille aujourd'hui le réparer à l'aide de la méditation ? Curieusement, aucune des personnes auxquelles j'ai parlé durant la préparation de ce livre n'a vraiment réfléchi à la question. C'est la raison pour laquelle j'avance une solution à cette énigme, qui repose sur les témoignages disponibles issus de l'anthropologie, des neurosciences et de la génétique. Certains refusent toute spéculation sur l'évolution des traits psychologiques et mentaux sous prétexte que ces traits appartiennent au monde des idées et non à celui de la science. Mais le cerveau humain, et par extension l'esprit humain, sont autant le produit de l'évolution que les yeux ou les reins, de sorte qu'il semble étrange de ne pas tenter, en utilisant tous les outils à notre disposition, d'expliquer comment ils développèrent leurs bizarreries comportementales. Si l'on peut ensuite découvrir précisément comment la méditation corrige ces ratés de l'évolution – si effectivement elle y parvient –, nous aurons alors découvert le fondement scientifique de l'illumination.

Si les outils mentaux fournis par le bouddhisme pour améliorer le bien-être psychologique remontent au V^e siècle av. J.-C., c'est seulement aujourd'hui que les neuroscientifiques et les psychologues commencent d'étudier les capacités qu'a cette religion de modifier le cerveau et le comportement. Il n'existe actuellement aucune étude «longitudinale» qui ait suivi la progression de patients durant des mois, des années et des décennies de pratique régulière de la méditation.