

La spiritualité, dimension oubliée de la santé cérébrale

Juillet 2026 - Denis Favre

Ce que la recherche récente commence à documenter

« Celui qui a un pourquoi peut supporter à peu près n'importe quel comment. » — Friedrich Nietzsche, cité par Viktor Frankl

Nous entrons ici en terrain plus délicat. Le mot spiritualité trébuche quand il pénètre un article scientifique. Certains lecteurs y verront un retour de la religion par la fenêtre après qu'on l'a chassée par la porte ; d'autres, à l'inverse, s'inquiéteront de voir ce qu'ils tiennent pour sacré ramené au rang de variable dans une équation. Aucune de ces deux lectures n'est juste. Ce qui suit n'est ni une apologétique déguisée, ni une théologie expérimentale. C'est le compte rendu, aussi honnête que possible, d'un corpus de recherche qui s'est constitué au fil des trente dernières années et qui documente quelque chose que le vingtième siècle, dans sa hâte scientifique, avait mis entre parenthèses : les pratiques contemplatives, le sens donné à la vie, l'expérience du sacré — sous quelque nom qu'on les mette — laissent des traces mesurables sur le cerveau qui vieillit.

Le pari de cet article est simple. La santé cérébrale, telle que nous la comprenons désormais, ne se réduit pas à ce qui entre dans notre assiette, à ce que nous portons dans nos poumons, ni à ce que nous demandons à nos muscles. Elle inclut aussi ce que nous mettons dans notre tête au sens le plus large : les significations qui organisent nos journées, les liens qui nous portent, l'espace intérieur que nous cultivons ou que nous laissons se refermer. Et ces dimensions, longtemps réputées inatteignables par la méthode scientifique, se laissent désormais approcher — imparfaitement, prudemment, mais réellement.

Un préalable : spiritualité n'est pas religion

Une part importante de la confusion sur ce sujet tient à un glissement de vocabulaire. La spiritualité, telle qu'elle est aujourd'hui étudiée en sciences de la santé, désigne la recherche de sens et le sentiment de connexion à quelque chose de plus grand que soi — que ce plus grand soit nommé Dieu, Nature, Humanité, Univers, ou reste sans nom. Elle englobe, mais ne se réduit pas, aux pratiques religieuses instituées. Elle inclut la méditation contemplative, la pratique de la gratitude, l'expérience de

l'émerveillement devant la nature ou l'art, l'engagement dans une cause qui dépasse l'intérêt individuel, l'attachement à des valeurs morales fortes, l'appartenance à une communauté partageant un idéal. Un athée résolu peut être profondément spirituel en ce sens ; un pratiquant religieux peut, à l'inverse, entretenir un rapport purement conventionnel à sa tradition.

Cette clarification n'est pas seulement pédagogique. Elle est méthodologique : les études qui documentent les effets de la spiritualité sur la santé cérébrale opèrent le plus souvent avec des indicateurs qui font droit à cette pluralité — échelles de « purpose in life », mesures de pratique méditative, échelles de gratitude, indicateurs de connexion à la nature. La recherche moderne n'est pas confessionnelle. Elle observe des phénomènes qui traversent les traditions et qui, parfois, se rencontrent en dehors de toute tradition.

La méditation contemplative : le corpus le plus solide

Parmi toutes les dimensions de ce qu'on peut rassembler sous le mot spiritualité, la méditation contemplative est de loin celle qui a accumulé le corpus scientifique le plus robuste. Vingt ans de neuroimagerie ont documenté des modifications structurelles et fonctionnelles reproductibles chez les méditants réguliers. Les travaux pionniers de Sara Lazar à Harvard, dès 2005, ont montré qu'après huit semaines de programme MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction), des modifications d'épaisseur corticale devenaient mesurables dans des régions clefs — hippocampe, cortex cingulaire postérieur, jonction temporo-pariétale.

Une méta-analyse conduite par Fox et coll. en 2014, portant sur vingt-et-une études d'imagerie, a confirmé la robustesse de plusieurs effets : augmentation de la densité de matière grise dans des régions impliquées dans la conscience de soi, la régulation émotionnelle et la mémoire ; diminution de l'activité du réseau du mode par défaut, ce réseau qui s'active quand nous ne faisons rien de particulier et qui est le siège des ruminations ; meilleure connectivité entre les régions préfrontales et l'amygdale. Ces effets, observés initialement chez les moines bouddhistes très expérimentés (les études de Richard Davidson à l'université du Wisconsin, notamment avec Matthieu Ricard, sont célèbres), se retrouvent aussi, à un moindre degré mais réellement, chez des méditants ordinaires pratiquant vingt à trente minutes par jour pendant plusieurs mois.

À long terme — et c'est peut-être le point le plus important pour un article sur le vieillissement cérébral — plusieurs études longitudinales ont établi que les méditants réguliers présentaient une préservation supérieure du volume cérébral avec l'âge, en particulier dans les régions frontales et hippocampiques. Le déclin cérébral lié à l'âge, mesuré par imagerie, y est significativement ralenti. Il ne s'agit pas d'un effet cosmétique : ces modifications structurelles s'accompagnent, dans les tests neuropsychologiques, d'une meilleure préservation des fonctions exécutives et de la mémoire épisodique.

Ce que la méditation modifie durablement

L'épaisseur corticale de plusieurs régions clefs, dont l'hippocampe (mémoire) et le cortex cingulaire (conscience de soi).

La connectivité entre le cortex préfrontal et l'amygdale — c'est-à-dire la capacité à moduler les réactions émotionnelles immédiates.

L'activité du réseau du mode par défaut, dont l'hyperactivité est associée à la rumination, à l'anxiété et aux troubles de l'humeur.

Certains marqueurs inflammatoires périphériques (interleukine-6, notamment), dont la baisse chronique semble contribuer à la préservation cognitive du grand âge.

Le sens de la vie : l'ikigai en épidémiologie

Il est devenu difficile, ces dernières années, d'ouvrir un magazine de vulgarisation sans y croiser le mot japonais ikigai — cette notion d'une raison d'être qui donne à chaque matin sa qualité particulière. La popularité de la formule a occulté ce qui est, scientifiquement, l'un des résultats les plus remarquables de l'épidémiologie du vieillissement : les personnes qui déclarent un sens fort à leur vie présentent un risque significativement réduit de démence, de mortalité prématurée, d'événements cardiovasculaires et de dépression.

L'étude la plus citée à cet égard est le Rush Memory and Aging Project, une cohorte longitudinale suivant des personnes âgées de la région de Chicago. Dans une publication de 2010, l'équipe de Patricia Boyle a montré que les participants avec un score élevé de « purpose in life » (mesuré par une échelle validée de sept items) présentaient un risque de développer la maladie d'Alzheimer réduit de moitié par rapport à ceux qui présentaient un score bas, sur un suivi de sept ans. Ce résultat, robuste, a été répliqué dans plusieurs cohortes indépendantes.

Le mécanisme sous-jacent est probablement pluriel. Une vie orientée par un sens fort produit une régulation émotionnelle plus stable, une meilleure adhésion aux comportements de santé, une exposition moindre au stress chronique, et probablement — ce point est encore débattu — une réserve cognitive supérieure, entretenue par l'engagement continu dans des activités riches en signification. Les Blue Zones — ces régions du monde où la longévité en bonne santé est exceptionnellement élevée : Okinawa, Sardaigne, Nicoya, Ikaria, Loma Linda — ont toutes en commun, selon les travaux

de Dan Buettner et de collaborateurs, une forte densité de significations partagées : rôles sociaux valorisés, transmission intergénérationnelle, appartenance communautaire vécue au quotidien, spiritualité intégrée à la vie ordinaire.

La gratitude, l'émerveillement, l'inflammation

Deux courants de recherche, plus récents, méritent d'être signalés. Le premier concerne la gratitude. Les travaux de Robert Emmons à UC Davis, depuis le début des années 2000, ont établi que la pratique délibérée de la gratitude — sous forme d'un journal quotidien, d'exercices de reconnaissance, de correspondance de remerciement — améliore la qualité du sommeil, réduit les symptômes anxio-dépressifs, augmente le sentiment subjectif de bien-être. Plusieurs études ont également documenté une baisse des marqueurs inflammatoires périphériques chez les pratiquants réguliers, notamment de l'interleukine-6, qui joue un rôle-clé dans l'inflammation de bas grade associée au vieillissement cérébral.

Le second courant, encore émergent, concerne l'émerveillement — awe en anglais. Les travaux de Dacher Keltner à Berkeley ont montré que les expériences d'émerveillement — devant un paysage grandiose, une œuvre d'art, un enfant qui apprend à marcher, une théorie scientifique qui bouleverse une conception du monde — produisent des effets neurobiologiques mesurables : réduction du sentiment d'auto-centration, augmentation des comportements prosociaux, et là encore, baisse des marqueurs inflammatoires. Une étude parue en 2015 a montré qu'un pic d'émerveillement était associé à des taux d'interleukine-6 significativement plus bas dans les jours suivants. L'émerveillement, dans cette perspective, n'est pas un ornement de la vie sensible : c'est une intervention biologique.

Une pratique quotidienne minimale

Chaque soir, notez trois éléments pour lesquels vous êtes reconnaissant. Précision et concret comptent : « le pain frais que j'ai mangé au petit-déjeuner » vaut mieux qu'« être en bonne santé ».

Une fois par semaine au moins, cherchez délibérément un moment d'émerveillement : marche dans la nature, écoute prolongée d'une musique aimée, contemplation d'un ciel étoilé.

Une fois par mois, écrivez une lettre de reconnaissance à une personne qui a compté et remettez-la, ou lisez-la — l'effet est marqué à la fois chez le rédacteur et chez le destinataire.

L'appartenance communautaire : la variable invisible

L'un des paradoxes des Blue Zones, tels que Buettner et son équipe les ont documentées, est que la pratique religieuse — au sens le plus banal du terme, l'appartenance à une communauté qui se retrouve régulièrement autour d'une tradition partagée — apparaît comme l'un des prédictors les plus robustes de la longévité en bonne santé. Une étude conduite à Loma Linda, en Californie, sur une communauté adventiste, a établi une espérance de vie moyenne supérieure de sept ans à celle de la population californienne générale, à niveaux socio-économiques comparables.

Ce résultat, longtemps embarrassant pour une recherche sécularisée, a été patiemment analysé. La pratique religieuse en tant que telle — les croyances doctrinales — n'est pas ce qui produit l'effet. Ce qui produit l'effet, c'est ce qui s'y trouve embarqué : l'appartenance à une communauté qui se voit, se parle, se soutient ; un rythme de vie ordonné (repos hebdomadaire notamment) ; une éthique de vie qui décourage certains comportements à risque ; un cadre de significations qui donne aux épreuves une orientation. Ces éléments se retrouvent dans d'autres cadres — communautés laïques engagées, associations de voisinage, groupes d'entraide, mouvements militants — chez qui l'on observe, avec des données plus rares mais convergentes, des effets similaires sur la santé.

À l'inverse, la solitude chronique est aujourd'hui reconnue comme un facteur de risque cognitif de premier plan. Une méta-analyse publiée par Julianne Holt-Lunstad en 2015 a établi que l'isolement social chronique augmentait le risque de mortalité toutes causes confondues d'un facteur comparable au tabagisme actif. Le lien avec le déclin cognitif est particulièrement net : les personnes chroniquement isolées à la soixantaine présentent, dix ans plus tard, un risque de démence supérieur de trente à cinquante pour cent à celui de leurs pairs socialement engagés.

La question plus subtile du sens comme intégrateur

Il existe, au-delà des dimensions déjà évoquées, un niveau de la spiritualité que les études ont plus de mal à saisir mais qui semble jouer un rôle intégrateur. On peut l'appeler la cohérence narrative de l'existence — le fait de pouvoir raconter sa vie comme une histoire dotée d'un fil, d'une continuité, d'une direction. Les travaux du psychologue Dan McAdams sur l'identité narrative ont montré que la capacité à intégrer les épreuves de sa vie dans une histoire cohérente était associée à une meilleure résilience psychologique et, dans certaines études, à des marqueurs plus favorables de vieillissement cérébral.

Cette dimension entre en résonance directe avec l'œuvre de Viktor Frankl, ce psychiatre viennois rescapé d'Auschwitz qui, dans son ouvrage devenu classique, a défendu l'idée que la première force motrice de l'être humain n'est ni le plaisir ni le pouvoir, mais la recherche de sens. Frankl écrivait, à partir de son expérience concentrationnaire, que les hommes et les femmes qui survivaient les plus longs mois étaient rarement les plus forts physiquement — c'étaient ceux qui avaient une raison de survivre. Une thèse à mille lieues du langage clinique, et pourtant : l'épidémiologie contemporaine,

avec ses moyens propres, semble en retrouver la trace.

Un mot d'honnêteté intellectuelle

Toutes les études que nous venons de citer souffrent, à des degrés divers, de la même limite méthodologique : les confondants. Les personnes qui méditent régulièrement, qui pratiquent la gratitude, qui appartiennent à des communautés soutenantes, qui déclarent un sens fort à leur vie — ces personnes ont, en moyenne, des habitudes alimentaires plus saines, une activité physique plus régulière, une meilleure adhésion aux soins, un moindre recours à l'alcool et au tabac. Isoler l'effet propre de la dimension spirituelle, dans cette constellation, est difficile.

Certaines études ont tenté de le faire en ajustant statistiquement pour ces confondants, et l'effet reste significatif ; d'autres ne s'y risquent pas. La prudence méthodologique impose de dire que nous ne savons pas, avec la certitude qu'ont par exemple les études sur l'exercice physique, ce qui est propre à la spiritualité dans les bénéfices observés. Cette prudence n'annule pas les résultats — elle en précise la portée. Ce que la recherche peut affirmer aujourd'hui, c'est qu'une vie intérieure entretenue, quelque forme qu'elle prenne, est associée à un vieillissement cérébral et cognitif plus favorable. Ce qu'elle ne peut pas encore affirmer, c'est le mécanisme causal précis, ni la part qui revient à chaque dimension prise séparément.

Ouvrir cette dimension : quelques pistes concrètes

Pour qui souhaite intégrer cette dimension dans son propre régime de prévention, sans qu'il soit nécessaire d'adhérer à une tradition particulière, plusieurs pistes se dégagent des travaux résumés dans cet article. Aucune n'exige de grands moyens ni de longues formations.

Installer une pratique contemplative quotidienne, même courte. Dix à vingt minutes de méditation de pleine conscience, ou de méditation par la respiration, ou de prière silencieuse selon les traditions qui vous parlent. La régularité, à ce stade de la recherche, semble compter davantage que la durée.

Cultiver une pratique délibérée de la gratitude. Le format le plus simple est le journal du soir — trois éléments concrets, chaque jour, pour lesquels vous êtes reconnaissant.

Entretenir activement une appartenance à une communauté qui compte pour vous. Que ce soit une paroisse, un club de lecture, une association sportive, un groupe d'amis anciens, une famille étendue — l'important est la régularité des retrouvailles et la profondeur du lien.

Ménager, dans la semaine, des espaces d'émerveillement. Marcher dans la nature. Écouter une musique aimée, tout entière. Contempler un ciel étoilé, un tableau, un enfant qui joue. Ne pas remplir ces moments d'écrans ni de conversations.

Se donner un temps régulier de retour sur sa vie. Cela peut être un journal, une conversation avec un proche de confiance, une retraite annuelle. Ce que ce temps produit, c'est la cohérence narrative dont parlait McAdams — la capacité à intégrer ce qui advient dans une histoire qui reste vôtre.

Se poser, périodiquement, la question du sens : « Qu'est-ce qui compte pour moi, aujourd'hui, dans cette période de ma vie ? » Cette question, si elle est réellement posée et non expédiée, est en elle-même une pratique.

Ce qu'il faut retenir

Nous avons hérité, du vingtième siècle, une santé cérébrale pensée en termes purement matériels — molécules, calories, kilomètres parcourus, heures dormies. Cette approche a produit des acquis considérables et il n'est évidemment pas question de la répudier. Mais elle est incomplète. La recherche des trente dernières années suggère qu'une part de ce qui fait la santé du cerveau, en particulier de son vieillissement, se joue à un niveau plus intégrateur — celui des significations, des liens, des orientations profondes de l'existence. La spiritualité, comprise dans son sens large et non confessionnel, n'est pas un supplément d'âme facultatif. Elle est un déterminant biologique reconnaissable, quoique difficile à isoler dans l'écheveau des variables qui composent une vie.

À l'échelle d'un individu, l'implication est directe. Il ne suffit pas de bien manger, de bouger, de dormir. Encore faut-il, pour vieillir bien, avoir des raisons d'aller le matin au bout de la journée, des gens auprès de qui être présent, des moments de silence habité, des instants d'émerveillement. Ces choses ne se prescrivent pas comme on prescrit une supplémentation. Elles se cultivent, comme un jardin, avec la patience et la fidélité qui sont les seules manières d'obtenir des vivants qu'ils continuent de fleurir.

Références et lectures utiles

- Lazar S.W. et al. (2005). « Meditation experience is associated with increased cortical thickness ». *NeuroReport*, 16(17).
- Fox K.C.R. et al. (2014). « Is meditation associated with altered brain structure? A systematic review and meta-analysis of morphometric neuroimaging in meditation practitioners ». *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 43.
- Boyle P.A. et al. (2010). « Effect of a purpose in life on risk of incident Alzheimer disease and mild cognitive impairment in community-dwelling older persons ». *Archives of General Psychiatry*, 67(3).
- Emmons R.A., McCullough M.E. (2003). « Counting blessings versus burdens: an experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life ». *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(2).

- Stellar J.E. et al. (2015). « Positive affect and markers of inflammation: discrete positive emotions predict lower levels of inflammatory cytokines ». *Emotion*, 15(2). — Sur l'émerveillement et l'IL-6.
- Holt-Lunstad J. et al. (2015). « Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review ». *Perspectives on Psychological Science*, 10(2).
- Buettner D., Skemp S. (2016). « Blue Zones: lessons from the world's longest lived ». *American Journal of Lifestyle Medicine*, 10(5).
- Frankl V. (1946). *Découvrir un sens à sa vie avec la logothérapie*. Édition française InterÉditions.
- McAdams D.P. (2013). « The redemptive self: stories Americans live by ». Oxford University Press. — Sur l'identité narrative.
- Davidson R.J., Lutz A. (2008). « Buddha's brain: neuroplasticity and meditation ». *IEEE Signal Processing Magazine*, 25(1).