

Transplantation d'organe et mémoire cellulaire

Nexus n° 39 juillet-août 2005

Quand l'autre vit en toi

Les patients transplantés manifestent des traits de personnalité de leur donneur. Les proches des donneurs reconnaissent le défunt dans le comportement du receveur... Un phénomène qui dérange, bouleverse et soulève une question : les organes ont-ils une mémoire cellulaire ? Témoignages, analyses et éléments de réponse.

On considère généralement que l'apprentissage passe d'abord par le système nerveux, puis par le système immunitaire. Par conséquent, les patients ayant reçu des greffes d'organes « périphériques » ne devraient pas subir de changements de personnalité ni acquérir les traits propres à des donneurs qu'ils n'ont jamais rencontrés.

Lorsque, après quelques transplantations d'organes, de telles transformations ont été observées, on a tenté de les expliquer par les effets des médicaments immunosuppresseurs, le stress psychosocial et d'autres pathologies préexistantes chez les receveurs. Cependant, la théorie des systèmes vivants énonce explicitement que chaque cellule vivante possède une « mémoire » et des sous-systèmes fonctionnels déterminants. D'autre part, l'intégration récente du concept d'énergie dans la théorie des systèmes (appelée « théorie des systèmes énergétiques dynamiques ») permet logiquement de conclure que tous les systèmes dynamiques stockent des informations et de l'énergie à des degrés variables.

Le mécanisme de mémoire systémique constitue une explication plausible de l'évolution des propriétés systémiques émergentes (nouvelles) par le biais de rétroactions récurrentes, c'est-à-dire par la circulation non linéaire d'informations et d'énergie qui reflète les interactions constantes des composants dans un réseau dynamique complexe.

Il existe des boucles de rétroaction récurrentes dans tous les systèmes atomiques, moléculaires et cellulaires.

Il faudrait donc trouver dans ces systèmes des preuves de mémoire systémique, atomique, moléculaire et cellulaire.

Une histoire stockée dans les tissus

Le mécanisme de la mémoire systémique a été appliqué à diverses observations controversées et apparemment anormales en médecine douce et alternative, notamment en homéopathie.

Il permet également de tirer de nouvelles conclusions. Par exemple, que les récepteurs sensibles d'organes transplantés peuvent manifester certains aspects de l'histoire personnelle du donneur stockés dans les tissus transplantés.

En 1977, un livre intitulé « Un changement de cœur » a été publié, relatant les changements apparents de personnalité observés chez Claire Sylvia, une jeune femme qui a reçu une greffe du cœur et des poumons à l'hôpital Yale New Haven en 1988. Elle a déclaré avoir remarqué des changements dans ses attitudes, ses habitudes et ses préférences après son opération. Elle avait des envies inexplicables d'aliments qu'elle n'aimait pas auparavant. Par exemple, bien qu'elle fût une danseuse et chorégraphe très soucieuse de sa santé, quand elle est sortie de l'hôpital, elle n'a pas pu résister à l'envie d'aller dans un fast-food pour commander des nuggets de poulet, un aliment qu'elle ne mangeait jamais.

Claire a été attirée par les couleurs froides et a abandonné le rouge et l'orange qu'elle portait auparavant.

Elle a commencé à se comporter de manière agressive et impétueuse, ce qui ne lui ressemblait pas, mais qui était typique de son donneur.

Fait intéressant : on a trouvé dans la veste du jeune donneur, au moment de son décès, des nuggets de poulet frits provenant du même fast-food.

Une autre perspective sur le rejet

William Novak, coauteur du livre, a étudié les différentes opinions concernant la plausibilité du concept de mémoire cellulaire.

Pearsall suggérait que les médicaments immunosuppresseurs pouvaient théoriquement abaisser le seuil à partir duquel certains patients étaient capables d'enregistrer des souvenirs cellulaires stockés dans les organes transplantés.

Schwartz et Russek pensaient que le processus de rejet pouvait refléter non seulement le rejet du « matériel » composant les cellules, mais aussi celui de l'énergie et des informations systémiques stockées dans les cellules. Le cas de Claire était très particulier car elle avait reçu une quantité très importante de nouveaux tissus (cœur et poumon) ; elle se souciait de sa santé, était ouverte et émotionnellement sensible. Selon Swartz et Russek, Claire Sylvia était sans aucun doute le cas typique représentatif de la mémoire systémique.

Dix témoignages clés

Cet article présente les observations clés des dix cas les plus représentatifs parmi les 73 transplantés (dont 23 transplantés cardiaques) qui ont présenté, à des degrés divers, ces transformations étudiées par Pearsall au cours des dix dernières années.

Ces témoins ont accepté de partager leur expérience des changements de personnalité consécutifs à leur opération, qui viennent étayer l'hypothèse de la mémoire systémique. Afin de préserver l'intimité des familles des donneurs et des receveurs ainsi que l'anonymat des médecins et des hôpitaux, les donneurs et les receveurs sont identifiés par un numéro, sauf lorsque leur nom a été mentionné par des membres de leur famille ou des amis dans les transcriptions. Tous les receveurs, les membres de la famille ou les amis des donneurs ont été interrogés par Pearsall et enregistrés sur magnétophone. Schwartz et Russek ont examiné les transcriptions et les ont sélectionnées pour cet article.

Chacun de ces dix cas comprend le témoignage d'un membre de la famille du donneur (ou équivalent), le témoignage du receveur (ou équivalent) et le témoignage d'un membre de la famille ou d'un ami du receveur. Les propos des membres de la famille du donneur, du receveur et des membres de la famille du receveur ont été directement extraits des transcriptions. Les opinions personnelles (y compris les passages les plus discutables) sont reproduites textuellement. Chaque cas présente entre deux et cinq exemples de parallélisme entre le donneur et les changements observés chez le receveur après la transplantation.

Cas n° 1 : « Je sais qu'il est en moi et qu'il m'aime. »

Le donneur était un jeune homme de 18 ans décédé dans un accident de voiture. La receveuse était une jeune femme de 18 ans souffrant d'endocardite et d'insuffisance cardiaque.

Le père du donneur (psychiatre) :

« Mon fils passait son temps à écrire des poèmes. Après sa mort, nous avons attendu plus d'un an avant de ranger sa chambre. Nous avons découvert un livre de poèmes qu'il ne nous avait jamais montré et nous n'en avons jamais parlé à personne. L'un d'eux nous a profondément émus, tant sur le plan émotionnel que spirituel. Dans ce livre, mon fils pressentait sa mort soudaine. Il était également musicien et nous avons trouvé une chanson intitulée : « Danny, mon cœur est à toi » (les paroles indiquaient que mon fils pressentait qu'il allait mourir et donner son cœur à quelqu'un). Il avait décidé de faire don de ses organes à l'âge de 12 ans. Nous avons trouvé cela très courageux, mais nous pensions que c'était parce qu'on en parlait à l'école. Lorsque nous avons rencontré la receveuse, nous étions tellement... Nous ne comprenions pas ce qui s'était passé. Aujourd'hui encore, nous ne comprenons toujours pas. C'est tout simplement incompréhensible. »

La receveuse :

« Quand on m'a montré des photos de son fils, je l'ai immédiatement reconnu. Je l'aurais reconnu n'importe où. Il est en moi. Je sais qu'il est en moi et qu'il m'aime. Il m'a toujours aimée, peut-être à une autre époque, ailleurs. Comment pouvait-il savoir, des

années avant sa mort, qu'il allait mourir et me laisser son cœur ? Comment pouvait-il savoir que je m'appelais Danny ? Plus tard, quand on m'a fait écouter certaines de ses chansons, je pouvais finir les phrases toute seule. Avant, je ne jouais d'aucun instrument, mais après la transplantation, j'ai commencé à adorer la musique. Elle venait du fond de mon cœur. Mon cœur avait besoin de jouer de la musique. J'ai dit à ma mère que je voulais prendre des cours de guitare (l'instrument que Paul, le donneur, jouait). Sa chanson est en moi. Je la ressens très intensément la nuit. C'est comme si Paul me chantait une sérénade. »

Le père de la receveuse :

« Ma fille menait, si l'on peut dire, une vie un peu dissolue. Jusqu'à ce qu'elle tombe malade – apparemment à cause d'un dentiste – elle était complètement folle. Ensuite, elle s'est beaucoup calmée... Je pense que cela est dû à sa maladie, mais elle affirme qu'elle se sent plus énergique, et non le contraire. Elle a dit qu'elle voulait jouer d'un instrument et chanter. Quand elle a écrit sa première chanson, elle y décrivait son nouveau cœur ainsi que celui de son amoureux. Elle disait que son amoureux était venu la sauver. »

Cas n° 2 : « Quand il me câlinait, j'avais l'impression d'avoir mon fils dans les bras. »

Le donneur était un enfant de 16 mois qui s'était noyé dans sa baignoire. Le receveur était un enfant de 7 mois atteint de tétralogie de Fallot (communication interventriculaire avec déplacement de l'aorte, sténose pulmonaire et épaisseur du ventricule droit).

La mère du donneur : « La première chose, c'est que je n'ai pas seulement entendu le cœur de Jerry (le donneur). Je le sentais en moi. Quand Carter (le receveur) m'a vue pour la première fois, il a couru vers moi et n'a pas arrêté de frotter son nez contre moi. C'est exactement ce que Jerry et moi faisions. Le cœur de Jerry et Carter a maintenant 5 ans, mais Carter a les yeux de Jerry. Quand il me faisait des câlins, j'avais l'impression d'avoir mon fils dans les bras. Je pouvais le sentir, pas seulement de manière symbolique. Il était là. Je sentais son énergie. Je suis médecin. J'ai appris à observer attentivement et j'ai toujours été sceptique de nature. Mais c'était bien réel. Je sais que certaines personnes diront que j'ai besoin de sentir que mon fils est vivant, et c'est peut-être vrai. Mais je l'ai vraiment ressenti.

Mon mari et mon père ont eu la même impression. Et je vous jure (vous pouvez demander à ma mère) :

Carter avait le même langage enfantin que Jerry. Carter a maintenant 6 ans, mais à cet âge-là, il parlait comme Jerry et jouait avec mon nez exactement comme lui. (...) Cette nuit-là, nous sommes restés chez les... (nom de la famille du destinataire). Au cours de la nuit, Carter est venu nous demander s'il pouvait dormir avec nous. Il s'est blotti entre mon mari et moi, comme le faisait Jerry, et nous avons fondu en larmes.

Carter nous a dit de ne pas pleurer parce que Jerry avait dit que tout allait bien. Mon mari et moi, mes parents et tous ceux qui connaissaient bien Jerry n'avons pas le moindre doute. Le cœur de notre fils porte en lui beaucoup de choses qui lui appartiennent et bat dans la poitrine de Carter. À un certain niveau, notre fils est toujours en vie. »

La mère du receveur :

« J'ai vu Carter aller vers elle (la mère du donneur). Ça ne lui ressemble pas. Il est très timide, mais il est allé vers elle comme il courait vers moi quand il était bébé. Quand il a murmuré : « Tout va bien maman », je me suis effondrée, j'ai sombré. Il l'a appelée «maman ». N'était-ce pas le cœur de Jerry qui parlait ? Il y a autre chose. En discutant avec la mère de Jerry, nous avons découvert qu'il souffrait d'une paralysie cérébrale bénigne qui touchait principalement le côté gauche. Carter présente une raideur et des tremblements du même côté. Cela ne s'est jamais produit quand il était bébé. Cela n'est apparu qu'après la greffe. Les médecins disent que ces symptômes sont probablement liés à sa maladie, mais je suis convaincue que ce n'est pas la seule explication.

Une autre chose que j'aimerais comprendre : lorsque nous sommes allés à l'église ensemble, Carter n'avait jamais rencontré le père de Jerry auparavant. Nous sommes arrivés en retard et le père de Jerry était assis avec un groupe de personnes au milieu de l'assemblée. Carter a lâché ma main et s'est précipité vers cet homme. Il a grimpé sur ses genoux, l'a serré fort dans ses bras et l'a appelé « papa ». Nous étions stupéfaits.

Comment pouvait-il le connaître ? Pourquoi l'appelait-il « papa » ? Il ne faisait jamais ce genre de choses. Il ne lâchait jamais ma main à l'église et ne courait jamais vers des inconnus. Quand je lui ai demandé pourquoi il avait fait cela, il a nié. Il a dit que c'était Jerry qui l'avait fait et qu'il l'avait imité. »

Cas n° 3 : « Il veut toujours aller faire les magasins, alors qu'avant il détestait ça ! »

La donneuse était une femme de 24 ans, victime d'un accident de voiture. Le receveur était un jeune diplômé de 25 ans, atteint de mucoviscidose et qui avait reçu une greffe du cœur et des poumons. La sœur du donneur :

« Ma sœur était une personne très sensuelle. Elle adorait peindre. Elle se rendait à sa première exposition en tant qu'artiste unique dans une petite galerie d'art lorsqu'un ivrogne l'a renversée. C'est une galerie qui soutient les artistes homosexuels. Ma sœur n'en parlait pas beaucoup, mais elle était lesbienne. Elle disait que les paysages qu'elle peignait représentaient en réalité sa mère ou la femme. Elle observait un corps de femme nu et à partir de là, elle créait un paysage. Incroyable, non ? Elle avait du talent. »

Le receveur :

« Je n'en ai parlé à personne au début, mais je pensais qu'avec un cœur de femme, j'allais devenir homosexuel. Depuis mon opération, je suis plus excité sexuellement que

jamais et je trouve les femmes encore plus érotiques et sensuelles qu'avant. J'ai donc l'impression d'avoir subi un changement sexuel chirurgical interne. Mon médecin m'a dit que c'était mon regain de vitalité et d'énergie qui me procurait cette sensation, mais je suis différent. Je sais que je suis différent. Quand je fais l'amour, je sais exactement ce que ressent le corps d'une femme et comment il réagit, presque comme si c'était mon propre corps. J'ai le même corps, mais je pense que maintenant je considère le sexe d'un point de vue féminin. »

La petite amie du receveur :

« Il est bien meilleur au lit maintenant. Bien sûr, il était plus faible avant l'opération, mais ce n'est pas ça. On dirait qu'il connaît mon corps aussi bien que moi. Il veut me caresser, me câliner, me serrer fort dans ses bras et prendre tout son temps. Avant, c'était un bon amant, mais pas comme ça. C'est tout simplement différent. Il veut toujours me câliner et faire du shopping. Avant, je détestais faire les magasins ! Et vous savez quoi ? Maintenant, il porte souvent un portefeuille. Son portefeuille ! Il le porte en bandoulière et dit que c'est son sac, mais c'est un portefeuille. Il n'aime pas que je le lui dise, mais faire les magasins avec lui, c'est comme sortir avec une amie.

Et autre chose : il adore visiter les musées. Il ne faisait jamais ça avant, jamais. Maintenant, il y va toutes les semaines. Parfois, il reste de longues minutes devant un tableau, sans dire un mot. Il adore les paysages et reste là à les admirer. Parfois, je le laisse et je reviens plus tard. »

Cas n° 4 : « Je détestais la musique classique, mais maintenant j'adore ça ».

Le donneur était un étudiant noir de 17 ans atteint par une balle tirée depuis une voiture. Le receveur était un ouvrier blanc de 47 ans travaillant dans une fonderie et souffrant d'une sténose aortique.

La mère du donneur : « Notre fils se rendait à son cours de violon lorsqu'une balle l'a atteint. Personne ne sait d'où venait le tir, mais il l'a touché et il est tombé. Il est mort sur le coup, au milieu de la rue, serrant son étui à violon dans ses bras. Il adorait la musique et ses professeurs disaient qu'il avait un vrai talent. Il s'imprégnait de la musique qu'il écoutait. Je pense qu'un jour, il aurait fini au Carnegie Hall, mais les autres enfants se moquaient toujours de la musique qu'il aimait.

Le receveur : « Je suis désolé pour le garçon qui est mort et qui m'a donné son cœur, mais cela me dérange vraiment qu'il soit noir. Attention, je ne suis pas raciste, pas du tout. La plupart de mes amis à l'usine sont noirs, mais l'idée d'avoir un cœur noir dans un corps blanc me semble vraiment... Enfin, je ne sais pas comment le dire... J'ai dit à ma femme que mon pénis allait peut-être grossir jusqu'à atteindre la taille de celui des noirs. On dit qu'ils ont un pénis plus gros, mais cela reste à vérifier.

Après l'amour, je me sens parfois coupable parce que je me dis que c'est un Noir qui a fait l'amour à ma femme, mais je ne le pense pas vraiment. Cependant, je peux vous dire une chose : je détestais la musique classique et maintenant, je l'adore. Je sais que cela ne vient pas de mon nouveau cœur, car ce n'est pas le genre de chose que les Noirs aiment. Cette musique apaise mon cœur. Je l'écoute tout le temps. C'est devenu une passion pour moi. Je n'ai dit à aucun de mes collègues que j'avais un cœur noir, mais j'y pense beaucoup.

La femme du receveur :« Quand il a appris qu'il allait recevoir le cœur d'un donneur noir, il était très mal à l'aise. Il m'a même demandé s'il était possible de demander au médecin un cœur blanc au cas où l'occasion se présenterait. Il n'est pas Archie Bunker (raciste), mais presque... Il me tuerait s'il savait que je vous raconte ça, mais pour la première fois, il a invité ses collègues noirs à la maison. Il semble que maintenant, il ne prête plus attention à leur couleur de peau, même s'il continue parfois à en parler. Apparemment, il se sent de plus en plus à l'aise avec eux, mais il ne semble pas s'en rendre compte. Une dernière chose : il me rend folle avec sa musique classique. Il l'écoute sans interruption, assis pendant des heures. Et il siffle aussi des morceaux classiques que je n'ai jamais entendus. Comment les connaît-il maintenant ? J'aurais pu croire qu'il serait attiré par le rap ou ce genre de choses, avec son cœur noir.

Cas n° 5 :« Je me croyais homosexuelle... Depuis, je ne le suis plus... »

La donneuse était une jeune femme de 19 ans qui s'est tuée dans un accident de voiture. La receveuse, une femme de 29 ans, souffrait d'une cardiomyopathie dérivée d'une endocardite.

La mère de la donneuse :« Ma Sara était la plus charmante des filles. Elle était propriétaire d'un restaurant diététique qu'elle gérât et elle me reprochait toujours de ne pas être végétarienne. C'était une fille formidable. Un peu folle, mais formidable. Elle était en faveur de l'union libre et changeait de partenaire tous les deux ou trois mois. Depuis son enfance, elle était folle des hommes et cela ne l'a jamais quittée. Elle a réussi à m'écrire quelques mots alors qu'elle était en train de mourir. Elle était déjà à moitié partie, mais elle n'arrêtait pas de dire à quel point elle avait ressenti le choc de la voiture qui l'avait percutée. Elle disait qu'elle pouvait sentir le choc dans tout son corps ».

La receveuse:« Vous pouvez raconter cela aux gens si vous voulez, mais ils vous prendront pour un fou. Quand j'ai reçu mon nouveau cœur, deux choses se sont produites. Tout d'abord, presque toutes les nuits, et même aujourd'hui encore, je ressens réellement l'accident dont a été victime mon donneur. Je sens l'impact dans ma poitrine. C'est un choc violent, mais mon médecin dit que tout semble aller bien. D'autre part, je déteste désormais la viande. Je ne la supporte plus. J'étais un grand fan de McDonald's et maintenant, la viande me donne envie de vomir. En fait, la simple odeur de la viande suffit à accélérer mon cœur ou à le rendre fou.

Mais ce n'est pas le plus important ; mon médecin dit que c'est uniquement dû à mes médicaments. Je n'ai pas pu lui dire, mais ce qui m'inquiète vraiment, c'est que j'ai maintenant un petit ami. Mon petit ami est un garçon formidable et nous nous adorons. Sur le plan sexuel, c'est génial. Le problème, c'est que je suis homosexuelle. Enfin, je croyais l'être. Depuis ma greffe, je ne le suis plus. Du moins, je ne le crois pas... Je suis à mi-chemin, ou désorientée. Les femmes m'attirent toujours, mais c'est mon petit ami qui me fait de l'effet, pas les femmes. Je n'ai pas la moindre envie d'être avec une femme. Je me dis qu'on a dû me faire une greffe de sexe.

Le frère de la receveuse : « Susie est plus calme maintenant. Je suis sérieux. Elle était homosexuelle et son cœur l'a rendue hétérosexuelle. Elle a jeté tous ses livres et documents sur la politique gay et n'en parle plus. Avant, elle militait beaucoup. Maintenant, elle tient Steven par la main et le câline comme ma petite amie le fait avec moi. Elle parle de choses de filles avec ma petite amie alors qu'avant, elle aurait passé des heures à lui faire la leçon sur le sexisme masculin. Et ma sœur, la reine du Big Mac, déteste la viande. Elle ne supporte même pas qu'il y en ait à la maison. »

Cas n° 6 : « Je vois le monde avec des yeux jeunes »

La donneuse était une jeune fille de 14 ans, victime d'un accident de gymnastique. Le receveur, un homme de 47 ans, souffrait d'un fibrome bénin et d'une cardiomyopathie.

La mère de la donneuse : « Regardez-la (elle montre sa photo). Ma fille rayonnait de santé. Elle était gymnaste et son entraîneur pouvait la soulever au-dessus de sa tête d'une seule main. Elle était tellement pleine de vie qu'elle passait son temps à sauter comme un chaton. Cependant, elle avait un petit problème alimentaire. Elle sautait des repas et, à un moment donné, elle a pris des laxatifs. Je pense qu'elle était un peu anorexique. Nous l'avons emmenée suivre une thérapie, mais elle n'était tout simplement pas attirée par la nourriture. Et elle faisait ce bruit stupide avec sa bouche quand elle était contrariée. Elle ressemblait à un petit oiseau. »

Le receveur : « j'ai l'impression de revivre. J'ai l'impression d'être un adolescent. Je me sens vraiment léger. Je sais que ce n'est que l'énergie nouvelle de mon nouveau cœur, mais je me sens plus jeune à tous les niveaux, pas

Seulement physiquement. Je vois le monde avec des yeux jeunes. Je suis vraiment jeune dans mon cœur. J'ai une tendance agaçante à rire en soufflant, ce qui énerve beaucoup ma femme. Et il y a quelque chose dans la nourriture. Je ne sais pas ce que c'est. J'ai faim, mais après avoir mangé, j'ai souvent des nausées et je pense que vomir me soulagerait.

Le frère du bénéficiaire : « Gus est un vrai adolescent. Cela ne fait aucun doute. C'est un jeune homme, ou du moins c'est ce qu'il croit. Même quand nous jouons au bowling, il crie et saute comme un fou. Il a maintenant un rire étrange. C'est un rire de fille et nous le lui avons dit. Cela ne le dérange pas. Il n'a jamais retrouvé son appétit après

l'opération ; il a presque toujours la nausée. Après le dîner de Thanksgiving, qu'il a pourtant beaucoup apprécié, il est monté vomir. Nous l'avons emmené aux urgences, mais cela n'avait rien à voir avec son nouveau cœur. On nous a dit que c'était probablement une réaction à quelque chose qu'il avait mangé. Cependant, aucun autre membre de la famille n'est tombé malade. Il faudra surveiller cela. Son poids inquiète un peu son médecin. »

Cas n° 7 : « Il a peur de l'eau et ne sait pas pourquoi ».

La donneuse était une fillette de 3 ans qui s'était noyée dans la piscine familiale. Le receveur était un garçon de 9 ans atteint d'une myocardite et d'une malformation congénitale du septum ventriculaire.

La mère du receveur : « Il ne connaît ni l'identité de son donneur ni la cause de son décès. Nous, oui. Il s'est noyé chez le compagnon de sa mère. Sa mère et son compagnon l'avaient confié à une jeune gardienne qui était au téléphone lorsque l'accident s'est produit. Je n'ai jamais rencontré le père, mais la mère a déclaré qu'ils avaient vécu un divorce très difficile et que le père ne voyait jamais sa fille. Elle a également dit qu'elle travaillait beaucoup et qu'elle regrettait de ne pas avoir passé plus de temps avec sa fille. Je pense qu'elle se sent assez coupable de tout cela... Vous comprenez, du fait que tous les deux, d'une certaine manière, n'aient pas su apprécier leur fille avant qu'il ne soit trop tard. »

Le receveur qui ne connaît pas l'identité de la donneuse : « Parfois, je lui parle. Je sens qu'elle est là. Elle semble très triste. Elle a très peur. Je lui dis que tout va bien, mais elle a très peur. Elle dit qu'elle aurait aimé que ses parents n'aient pas rejeté leur fille. Je ne sais pas pourquoi elle dit cela. »

La mère du receveur : « Ce qui me frappe le plus, c'est que Jimmy a désormais peur de l'eau. Avant, il adorait ça. Nous vivons près d'un lac et il refuse de sortir dans le jardin derrière la maison. Il n'arrête pas de fermer la porte arrière et de mettre les verrous. Il dit qu'il a peur de l'eau et qu'il ne sait pas pourquoi. Il refuse d'en parler. »

Cas n° 8 : « J'emmène mon ange partout avec moi ».

La donneuse était une jeune fille de 19 ans qui s'était brisé le cou lors d'un cours de danse. La receveuse était une jeune femme de 19 ans souffrant d'une cardiomyopathie.

La mère de la donneuse : « Nous avons rencontré Angela (la receveuse), et elle est le reflet parfait de notre fille (Stacy). Elles semblent être jumelles. Ce sont toutes les deux des filles intelligentes ; enfin, ma fille était intelligente aussi. Elle voulait être actrice, mais nous pensions qu'elle avait un grand potentiel intellectuel. Son père était médecin et souhaitait vivement qu'elle suive la même voie. »

Le père de la donneuse : « Stacy était très intelligente. C'est tragique. Elle aurait été une médecin adorable, mais elle voulait chanter et danser. C'est ce qui l'a tuée. Elle s'est

effondrée pendant un cours de danse. Nous nous disputons toujours affectueusement quand je lui disais à quel point je serais déçu si elle partait à Hollywood plutôt qu'à Harvard. J'espère qu'elle sait que je voulais seulement son bonheur. »

La receveuse : « Je la considère comme ma sœur. Je pense que nous avons dû être sœurs dans une vie antérieure. Tout ce que je sais, c'est que ma donneuse était une fille de mon âge, mais pas seulement cela. Je lui parle le soir ou quand je suis triste. J'ai l'impression qu'elle me répond. Je le sens dans ma poitrine. Je pose ma main gauche sur mon cœur et je serre avec ma main droite. J'ai l'impression d'entrer en communication avec elle. Parfois, elle semble triste. Je pense qu'elle voulait être infirmière ou quelque chose comme ça, mais d'autres fois, on dirait qu'elle rêvait de Broadway. Je veux être infirmière, mais je pourrais aussi être médecin. J'espère qu'elle est heureuse, car elle sera toujours mon ange, ma sœur de cœur. Je l'emporte partout avec moi. »

La mère de la receveuse : « Parfois, nous l'entendons parler à cœur ouvert. C'est comme si elle se confiait à son journal intime. Elle pose sa main sur sa poitrine et parle à l'image qu'elle se fait de son donneur. Une fois, nous l'avons trouvée avec un stéthoscope contre sa poitrine pour essayer d'entendre son nouveau cœur. Je pense qu'elle fait cela de temps en temps. Autre chose : elle est désormais déterminée à faire des études de médecine. Elle n'avait jamais exprimé ce souhait auparavant, mais c'est probablement parce qu'elle ne pensait pas vivre longtemps. Elle a déjà changé d'orientation universitaire. »

Cas n° 9 : « Daryl m'a souri exactement comme le faisait Timmy. »

Le donneur était un enfant de 3 ans qui était tombé d'une fenêtre. Le receveur était un enfant de 5 ans atteint d'une malformation congénitale du septum interventriculaire et d'une cardiomyopathie.

La mère du donneur : « j'étais bouleversée. Lorsque j'ai rencontré la famille de Daryl (le receveur) lors de la réunion des transplantés, j'ai fondu en larmes et j'ai commencé à sangloter. Ensuite, nous nous sommes dirigés vers l'arbre des dons, où chacun apporte un bon symbolisant son donneur. Je pleurais déjà lorsque mon mari m'a dit de regarder la table devant laquelle nous passions. C'était la famille du receveur, avec Daryl assis au milieu. Je l'ai tout de suite reconnu. Daryl m'a souri exactement comme le faisait Timmy (le donneur).

Après avoir discuté pendant des heures avec les parents de Daryl, nous étions soulagés. Au bout d'un moment, cela ne nous semblait même plus étrange. Lorsque nous avons appris que Daryl avait deviné le nom et l'âge de Timmy, nous avons fondu en larmes. Mais c'étaient des larmes de soulagement, car nous savions que l'esprit de Timmy était toujours vivant.

Le receveur : « j'ai donné un nom à l'enfant. Il est plus jeune que moi et s'appelle « Timmy ». Il est encore petit. C'est comme un frère deux fois plus jeune que moi. Il a beaucoup

souffert quand il est tombé. Je pense qu'il aime beaucoup les jouets Power Rangers, comme moi avant. Mais moi, je ne les aime plus. J'aime bien Tim Allen dans Tool Time, c'est pour ça que je l'ai appelé Tim. Il m'a aussi demandé ce qui était arrivé à mon vieux cœur. Il était brisé, fichu, mais il a pris soin de moi pendant un certain temps. »

Le père du receveur :« Daryl n'a jamais su le nom ni l'âge de son donneur. Jusqu'à récemment, nous l'ignorions nous-mêmes. Tout ce que nous savions, c'est que le petit garçon était mort après être tombé d'une fenêtre. Nous ne connaissions même pas son âge. Daryl l'avait deviné. C'était probablement un coup de chance, mais il avait vu juste. Mais ce qui donne la chair de poule, c'est qu'il avait non seulement deviné son âge et la manière dont il était mort, mais aussi son nom. Le petit garçon s'appelait Thomas, mais je ne sais pas pourquoi ses proches l'appelaient Timmy. »

La mère du receveur :« Tu ne vas pas lui dire le plus incroyable ? Timmy est mort en essayant d'attraper un Power Ranger qui était tombé sur le rebord de la fenêtre. Daryl ne veut même plus toucher les siens maintenant. »

Cas n° 10 :« j'ai vu Carl dans les yeux de Ben. »

Le donneur était un policier de 34 ans tué par balle alors qu'il tentait d'arrêter un trafiquant de drogue. Le receveur était un professeur de collège de 56 ans qui souffrait d'artériosclérose et d'une cardiopathie ischémique.

La femme du donneur :« Quand j'ai rencontré Ben (le receveur) et Casey (la femme de Ben), j'ai failli m'évanouir. Tout d'abord, j'ai trouvé extraordinaire de voir cet homme avec le cœur de mon mari dans la poitrine. J'ai pratiquement vu Carl (le donneur) dans les yeux de Ben. Quand j'ai demandé à Ben comment il se sentait, c'était en réalité à Carl que j'essayais de poser la question. Je ne lui ai jamais dit, mais j'aurais aimé toucher la poitrine de Ben et parler au cœur de mon mari. Cependant, ce qui m'inquiète vraiment, c'est que Casey ait dit avec désinvolture que quelques rayons de lumière sur le visage étaient le seul véritable effet secondaire de la transplantation. C'est exactement comme ça que Carl est mort. Ce salaud lui a tiré une balle en plein visage. La dernière image qu'il a dû avoir était celle d'un terrible éclair. La police n'a jamais arrêté ce type, mais elle pense savoir qui il est. J'ai vu son portrait-robot. Il a les cheveux longs, les yeux enfoncés, une barbe et un regard très calme. Il ressemble un peu à certaines images de Jésus-Christ. »

Le receveur :« Si vous promettez de ne jamais divulguer mon nom, je vais vous dire ce que je n'ai jamais dit à aucun médecin. Seule ma femme est au courant. Je savais seulement que mon donneur était un homme de 34 ans, en excellente santé. Quelques semaines après l'opération, j'ai commencé à faire des rêves. Je voyais un faisceau de lumière m'atteindre en plein visage et mon visage devenait très, très chaud. Il brûlait vraiment. Juste avant, j'apercevais Jésus.

Depuis, je n'arrête pas d'avoir des visions, nuit et jour : Jésus et un éclair. C'est la seule différence que j'ai remarquée, à part le fait de me sentir bien pour la première fois de ma vie.

La femme du receveur :

« Je suis très heureuse que vous lui ayez posé des questions sur sa greffe. Il est plus perturbé qu'il ne l'avoue au sujet de ces éclairs. Il dit qu'il voit Jésus, puis un éclair aveuglant. Il a parlé des éclairs au médecin, mais il n'a pas mentionné Jésus. On lui a dit que c'était probablement les effets secondaires des médicaments, mais, mon Dieu, comme nous aimerions que cela cesse une bonne fois pour toutes ! »

ANALYSE ET HYPOTHÈSES

Étant donné que ces témoignages ont été recueillis de manière clinique et sporadique, il n'est pas possible de calculer le pourcentage de patients ayant révélé des changements de caractère liés ou non à la personnalité du donneur. Ce rapport justifierait, d'un point de vue théorique et empirique, une étude plus approfondie et contrôlée.

Depuis toujours, les personnes transplantées ont hésité à partager ces expériences avec leurs médecins (et même, dans de nombreux cas, avec leurs propres proches et amis). De plus, si l'on en croit l'opinion générale selon laquelle les souvenirs seraient d'abord stockés dans le système nerveux (puis dans le système immunitaire), il semble à première vue hautement improbable que les membres de la famille, les amis, les chirurgiens et les professionnels de la santé en général soient disposés à entendre parler de mémoire cellulaire.

Il n'est donc pas possible de déterminer le pourcentage réel des changements de personnalité : la « sous-déclaration » semble être la règle plutôt que l'exception. Le cas n° 4 confirme expressément ce point. Lorsqu'un ouvrier métallurgiste de 47 ans a reçu le cœur d'un étudiant noir, il a supposé que le jeune homme aimait le rap. Il a donc rejeté l'idée que son enthousiasme soudain pour la musique classique pouvait provenir du cœur du donneur. Cependant, ce que le receveur ignorait, c'est que le donneur était passionné de musique classique et qu'il était mort en serrant son étui à violon.

Après la rédaction de cet article, Schwartz et Russek ont interviewé un patient du Dr Copeland, qui a reçu un cœur de femme et a manifesté de nombreux changements de personnalité. Entre autres, il a développé une passion soudaine pour le rose (couleur qu'il n'aimait pas avant son opération) et un goût prononcé pour les parfums (qu'il ne supportait pas auparavant : il interdisait à sa femme d'en utiliser). Aujourd'hui, il prend des bains parfumés et porte des parfums pour femmes. Ses filles le taquent et il a peur de parler de tout cela à ses médecins. Il l'a fait avec Schwartz et Russell, sachant qu'ils étaient ouverts à ces phénomènes et qu'ils l'aideraient à découvrir un éventuel lien avec son donneur (ils tentent actuellement de contacter la famille du donneur).

Son cas est intéressant car il a été déclaré mort et réanimé deux fois avant sa greffe. Il a vécu une expérience de mort imminente qui, selon ses propres mots et ceux de sa femme, l'a transformé et l'a rendu plus ouvert. Tous les receveurs ne sont pas aussi réceptifs aux informations cellulaires ni ne vivent ou ne racontent ces changements aussi clairement. Un lecteur critique du manuscrit a posé la question suivante : « Les receveurs contrôlent-ils ces phénomènes ? Si tous y étaient réceptifs, vivraient-ils tous ces phénomènes ? » C'est une question importante qui pourra faire l'objet de recherches futures.

En théorie, davantage de personnes devraient être capables de récupérer ces informations si elles étaient encouragées à les recevoir et si elles étaient plus réceptives. L'utilisation de l'hypnose pourrait être envisagée comme outil de recherche clinique. Les cas présentés ici sont exceptionnels (mais pas uniques) dans le sens où les receveurs ont observé des changements qui ont ensuite été confirmés par les membres de leur famille ou leurs amis. D'autre part, dans chaque cas, les informations concernant les donneurs ont été clairement validées par les membres de la famille ou les amis du donneur. Dans chaque cas, les changements survenus chez le receveur ont précédé tout contact avec les membres de la famille ou les amis du donneur.

PHÉNOMÈNES PSYCHIQUES ET COÏNCIDENCES ?

Les receveurs cités ici n'ont fait l'objet d'aucun diagnostic psychiatrique. Ils ne souffraient d'aucune anxiété ni dépression extrême, même si certains ont manifesté une certaine inquiétude à l'égard de leurs expériences, comme le montre le cas n° 10. Ce professeur d'école a non seulement rêvé de flashes blancs sur son visage, mais a également déclaré qu'avant le flash, « il apercevait parfois Jésus-Christ ». Comme il craignait cette hallucination et sa signification diagnostique possible, il n'a pas partagé cette information avec ses médecins (bien qu'il leur ait parlé des éclairs). Or, selon l'épouse du donneur, le meurtrier de son mari ressemblait à Jésus.

De tels témoignages peuvent-ils s'expliquer par une coïncidence statistique ? La concordance des noms rapportée dans les cas n° 1, 8 et 9 pourrait être une simple coïncidence. Dans le cas n° 9, par exemple, le fait que le receveur ait choisi le prénom Tim (en référence au donneur qu'il n'a jamais rencontré) peut être attribué à ses goûts personnels. Le receveur a déclaré : « j'aime bien Tim Allen dans Tool Time, c'est pour ça que je l'ai appelé Tim ». Cependant, l'explication de la coïncidence statistique ne tient pas face à cette déclaration du receveur : « Je pense qu'il (le donneur) aimait beaucoup les Power Rangers, comme moi avant. Mais maintenant, je ne les aime plus. » Le donneur est tombé en essayant d'attraper un Power Ranger qui était tombé sur le rebord de la fenêtre.

Les révélations issues de ces dix cas présentent trop de similitudes pour être fortuites (hypothèse de la coïncidence statistique). Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour déterminer de manière systématique le phénomène de coïncidence

donneur-receveur. À l'université d'Arizona, des recherches sont menées sur un échantillon de 300 transplantés afin d'estimer l'incidence de telles coïncidences, à l'aide d'entretiens semi-dirigés et de questions systématiques. En outre, un sous-groupe de transplantés est soumis à un examen physiologique afin d'étudier les mesures biophysiques de la synchronisation cœur- cerveau.

L'HYPOTHÈSE DE LA CARDIO-ÉNERGIE

Ces recherches tentent de vérifier certaines hypothèses élaborées à partir de la théorie des systèmes énergétiques dynamiques appliquée au cœur, appelée « cardio-énergie ». L'hypothèse de base est que l'information et l'énergie sont transmises par voie électromagnétique entre le cerveau et le cœur et que, par résonance électromagnétique, le cerveau peut traiter les informations provenant du cœur du donneur. D'autres formes de communication énergétique sont également plausibles et devraient être envisagées dans le cadre de recherches futures. Pearsall a observé, de manière informelle, que non seulement les receveurs de cœur, mais aussi ceux qui avaient reçu un rein, un foie ou d'autres organes, présentaient également des changements olfactifs, alimentaires et émotionnels. Cependant, ces changements étaient généralement transitoires et pouvaient être associés aux médicaments et à d'autres facteurs liés à la transplantation. Les découvertes concernant les transplantés cardiaques semblent plus solides et plus étroitement liées au passé du donneur. La découverte de ces informations pourrait avoir des implications importantes pour la physiologie fondamentale ainsi que pour la médecine clinique. Pearsall s'est intéressé à la possibilité d'une mémoire cellulaire chez les transplantés, en partie à cause de la greffe de moelle osseuse qu'il a subie en 1987, mais aussi en raison de ses origines hawaïennes, selon lesquelles le cœur est « l'organe de la pensée, des sentiments, de la communication et de la spiritualité ».

Schwartz et Russek se sont intéressés à la question de la mémoire cellulaire, en partie à la suite de la découverte par Schwartz de la « logique mémorielle systémique » au début des années 80 (alors qu'il était professeur de psychologie et de psychiatrie à l'université de Yale) et en partie par l'évolution de la théorie des systèmes énergétiques dynamiques développée au milieu des années 90 et appliquée au cœur par Russek et Schwartz.

Cependant, la mémoire systémique n'est qu'un des mécanismes possibles de la mémoire cellulaire. D'autres doivent également être pris en considération, comme par exemple la mémoire microtubulaire, qui peut également affecter le processus de mémoire systémique. Si les recherches futures apportent la preuve de l'existence d'une mémoire cellulaire chez les personnes transplantées, les implications théoriques, cliniques et éthiques seront vastes. Les découvertes présentées ici sont fournies dans l'espoir d'encourager de nouvelles recherches afin d'examiner sérieusement cette hypothèse.

Auteurs: Paul Pearsall - Gary E. Schwartz - Linda G Russek

Références:

1. Lunde DT. Psychiatric complications of heart transplants. *Am J Psychia* 1967; 124:1190-1195.
2. Kuhn WF et al. Psychopathology in heart transplant candidates. *J Heart Transplants* 1988; 7:223-226.
3. Mai FM. Graft and donor denial in heart transplant recipients. *Am J Psychiatry* 1986; 143:1159-1161.
4. Miller JG. *Living Systems*. New York, NY: McGraw-Hill, 1978.
5. Schwartz GE, Russek LG. Dynamical energy systems and modern phys Fostering the science and spirit of complimentary and alternative medicine *Alter Therapies Health Med* 1997; 3(3):46-56.
6. Schwartz GE, Russek LG. Do all dynamical systems have memory? Implications of the systemic memory hypothesis for science and society. I Pribram (ed.). *Brain and Values: Is a Biological Science of Values Possibl* Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 1998.
7. Schwartz GER, Russek LGS. The origin of holism and memory in natur systemic memory hypothesis. *Frontier Perspectives* 1998; 7(2):23-30.
8. Schwartz GER, Russek LGS. The plausibility of homeopathy: The syste memory mechanism. *Integrative Med* 1998; 1(2):53-60.
9. Sylvia C, with Novak W. *A Change of Heart*. New York, NY: Little, Br 1997.
10. Pearsall P. *The Heart's Code*. New York, NY: Broadway Books, 1998.
11. Song LZYX, Schwartz GER, Russek LGS. Heart-focused attention an heart-brain synchronization: Energetic and physiological mechanisms. *Alt Therapies Health Med* 1998; 4(5):44-63.
12. Russek LG, Schwartz GE. Energy cardiology: A dynamical energy sys approach for integrating conventional and alternative medicine. *Advances. Mind-Body Health* 1996; 12(4):4-24.
13. Tiller WA. *Science and Human Transformation: Subtle Energies, Intentionality and Consciousness*. Walnut Creek, CA: Pavior, 1997.
14. Russek LR, Schwartz GE. Interpersonal heart-brain registration and th perception of parental love: A 42-year follow-up of the Harvard Mastery o Stress study. *Subtle Energies* 1994; 5(3):195-208.
15. Hameroff SR, Penrose R. Orchestrated reduction of quantum coherenc brain microtubules: A model for consciousness. In SR Hameroff, AW Kas AC Scott (eds). *Toward a Science of Consciousness*. Cambridge, MA: The Press, 1996.
16. Schwartz GER, Russek, LGS. *The Living Energy Universe*. Charlottes VA: Hampton Roads Publishing,