

> Dans la dernière étape, on associe une valeur à la réponse cérébrale de chaque personne ainsi estimée: l'indice de complexité perturbative (*perturbational complexity index* ou PCI). Si le cerveau ne réagit pas à la stimulation magnétique – par exemple quand l'activité corticale est supprimée ou très faible –, le PCI est proche de 0. Si, en revanche, la complexité de la réponse cérébrale est maximale, le PCI vaut 1. Plus le PCI est élevé et plus la réponse du cerveau à l'impulsion magnétique est variée.

NEUF PATIENTS NON RÉPONDANTS, MAIS CONSCIENTS

Le principe de l'étude de 2016, qui impliquait des patients de cliniques spécialisées en Belgique et en Italie, est simple. Dans un premier temps, la procédure *zap and zip* a été appliquée à une population contrôle afin d'en déduire une valeur seuil – notée PCI* – au-dessus de laquelle le sujet est supposé conscient. Dans tous les cas où il est possible d'établir avec certitude que le sujet est conscient, le PCI de cette personne doit être supérieur au PCI* et dans tous les cas où le sujet est inconscient, son PCI doit être inférieur à ce seuil. Cette procédure établit le PCI* comme un seuil critique – la valeur minimale associée à une activité cérébrale complexe – au-delà duquel la conscience est décelée. Dans un second temps, ce seuil a été utilisé pour déduire si des patients dont le diagnostic de conscience ne peut être posé avec les méthodes conventionnelles étaient conscients.

La population de référence utilisée pour calibrer la procédure comprend deux groupes. L'un est constitué de 102 volontaires en bonne santé suivis dans différents états conscients et inconscients. Pour les états conscients, les sujets étaient éveillés ou en train de rêver durant le sommeil paradoxal (les chercheurs vérifiaient que le sujet était conscient en le réveillant à un moment aléatoire de cette période du sommeil: les électroencéphalogrammes n'étaient inclus dans les résultats finaux que si le sujet rapportait avoir rêvé juste avant son réveil). Les électroencéphalogrammes ont aussi été pratiqués sur des sujets sains anesthésiés avec de la kétamine, un agent pharmacologique qui déconnecte l'esprit du monde extérieur sans éteindre la conscience (à faible dose, la kétamine est utilisée comme drogue hallucinogène, connue sous le nom de vitamine K).

Pour les états inconscients, l'électroencéphalogramme a été mesuré pendant le sommeil lent profond (lorsque les participants ne rapportaient aucun rêve juste avant leur réveil par l'équipe) et sous une anesthésie semblable à celles pratiquées en chirurgie, produite à l'aide de trois agents différents (le midazolam, le xénon et le propofol). L'étude a aussi inclus

48 patients atteints de lésions cérébrales, mais répondants, qui ont été évalués pendant l'éveil: ils constituent les sujets témoins.

Les chercheurs ont découvert que la présence de la conscience pouvait être déduite avec exactitude chez chacun des sujets pour un PCI* de 0,31. En d'autres termes, pour chacune des 540 conditions testées, si la réponse électrique était inférieure à ce seuil, le sujet était inconscient. Sinon, il était conscient. Les 150 sujets – les volontaires en bonne santé comme les patients atteints de lésions cérébrales – ont été correctement classés. Cette réussite est remarquable étant donné la diversité de la cohorte en termes de genre, d'âge, de régions cérébrales stimulées et de conditions médicales et comportementales.

L'équipe a ensuite appliqué le *zap and zip* avec cette valeur seuil à un autre groupe de participants atteints de graves troubles de la conscience: des patients en état de conscience minimale ou d'éveil non répondant. Chez les premiers, la méthode a correctement attribué une conscience à 36 des 38 patients, et mal diagnostiqué les deux autres comme inconscients. Parmi les 43 patients non répondants, 34 ont affiché une réponse cérébrale dont la complexité était inférieure à celle de la population de référence à l'état conscient – un résultat attendu. La complexité de leurs électroencéphalogrammes était comparable à celle du groupe de référence quand aucune conscience n'était détectée.

Les résultats obtenus avec les 9 autres patients non répondants étaient bien plus troublants. La réponse de ces patients aux impulsions magnétiques était un signal électrique complexe qui les situait au-dessus du seuil. En d'autres termes, la complexité de leur réponse cérébrale était aussi élevée que celle des sujets conscients de la population de référence. Ces patients pourraient donc ressentir quelque chose, bien qu'ils soient incapables de communiquer avec le monde extérieur et leurs proches.

Comme toute expérience couronnée de succès, celle-ci ouvre la voie à de nouvelles interrogations. Comment améliorer la méthode du *zap and zip* pour qu'elle soit totalement fiable chez les patients en état de conscience minimale? Quel résultat donnerait-elle sur d'autres groupes de patients, comme des individus en catatonie (le dernier stade de la démence), les nouveau-nés ou les jeunes enfants? Des analyses psychologiques ou comportementales pourraient-elles corroborer la conscience détectée chez les patients non répondants? Cette méthode serait-elle une piste vers un outil pronostic, capable d'indiquer si certains patients non répondants sont sur la voie de la guérison? Toutes ces questions nécessitent d'être saisies à bras-le-corps. Souhaitons que cette étape majeure vers la compréhension des liens entre corps et esprit... stimule nombre de corps et d'esprits. ■

BIBLIOGRAPHIE

Silvia Casarotto et al., **Stratification of unresponsive patients by an independently validated index of brain complexity**, *Annals of Neurology*, vol. 80(5), pp. 718-729, 2016.

A. G. Casali et al., **A theoretically based index of consciousness independent of sensory processing and behavior**, *Science Translational Medicine*, vol. 5(198), 198ra105, 2013.

O. Gosseries et S. Laureys, **La conscience, comment la déceler ?**, *Pour la Science*, n° 422, pp. 106-112, 2012.

M. Massimini et al., **Breakdown of cortical effective connectivity during sleep**, *Science*, vol. 309, pp. 2228-2232, 2005.

ABONNEZ-VOUS À **POUR LA SCIENCE**



FORMULE
INTÉGRALE
-41%



99€

FORMULE
PASSION
-27%



79€

FORMULE
DÉCOUVERTE
-25%



59€

BULLETIN D'ABONNEMENT

À renvoyer accompagné de votre règlement à : Pour la Science - Service abonnements - 19 rue de l'industrie - BP 90 053 - 67 402 Illkirch cedex

☐ OUI, JE M'ABONNE À **POUR LA SCIENCE** POUR 1 AN, JE CHOISIS MA FORMULE CI-DESSOUS :

☐ FORMULE **INTÉGRALE**
12 n° de *Pour la Science* + 4 Hors-Séries
+ Accès illimité aux archives en ligne depuis 1996

11A99E

99€
Au lieu de 168,45€*

☐ FORMULE **PASSION**
12 n° de *Pour la Science*
+ 4 Hors-Séries

PIA79E

79€
Au lieu de 108,45€*

☐ FORMULE **DÉCOUVERTE**
12 n° de *Pour la Science*

DIA59E

59€
Au lieu de 78,45€*

J'INDIQUE MES COORDONNÉES

☐ M. ☐ Mme

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____

• Mon e-mail : (à remplir en majuscule)

@

J'accepte de recevoir les informations de *Pour la Science* ☐ OUI ☐ NON
et de ses partenaires ☐ OUI ☐ NON

• Je choisis mon mode de règlement :

☐ Par chèque à l'ordre de *Pour la Science*

☐ Par carte bancaire

N° : _____

Date d'expiration : _____ Clé (Les 3 chiffres au dos de votre CB) : _____

Signature obligatoire

* Par rapport au prix de vente en kiosque, l'accès numérique aux archives. Délai de livraison : dans le mois suivant l'enregistrement de votre règlement. Offre réservée aux nouveaux abonnés, valable jusqu'au 30/06/2018 en France métropolitaine uniquement. Pour un abonnement à l'étranger, merci de consulter notre site www.pourlascience.fr. Conformément à la loi "Informatique et libertés" du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant en adressant un courrier à *Pour la Science*. Photos non contractuelles.