

JAMES R. DOTY

Préface de Matthieu Ricard

# LA FABRIQUE DES MIRACLES



« Compassion et altruisme,  
les clés du vrai bonheur. »

MATTHIEU RICARD

Flammarion *L'art de la vie*



# LA FABRIQUE DES MIRACLES

Neurochirurgien émérite, James R. Doty travaille sur les mystères du cerveau, cette « fabrique des miracles » qui vit en chacun de nous. Dans cet ouvrage à la fois biographique et scientifique, il témoigne de la faculté dont chacun dispose de changer le cours de sa vie en alliant les pouvoirs du cœur à ceux de l'esprit. Il y retrace son parcours, d'une enfance passée dans la pauvreté entre un père alcoolique et une mère dépressive, à sa propre transformation depuis sa rencontre providentielle avec une femme prénommée Ruth. Alors qu'il n'a que douze ans, elle le prend sous son aile et l'initie aux techniques de respiration, de méditation, de visualisation et de pleine conscience, tout en lui transmettant les valeurs associées à l'ouverture du cœur. *La Fabrique des miracles* raconte la quête fascinante de cet homme pour trouver le bonheur véritable.

*James R. Doty est professeur au département de Neurochirurgie de l'université de Stanford et directeur du Center for Compassion and Altruism Research and Education (CCARE), qui étudie les effets de la méditation et de la relaxation sur le fonctionnement du cœur et du cerveau. Il siège également au conseil d'administration de la Dalai Lama Foundation.*

Traduit de l'anglais (États-Unis)  
par Perrine Chambon et Arnaud Baignot

Flammarion  
*L'art de la vie*

La Fabrique des miracles



Dr James R. DOTY, docteur en médecine

Préface de Matthieu Ricard

# La Fabrique des miracles

La quête d'un neurochirurgien  
pour percer les mystères du cerveau  
et les secrets du cœur

*Traduit de l'anglais (États-Unis)  
par Perrine Chambon et Arnaud Baignot*

Flammarion

Titre original : *Into the Magic Shop*  
Éditeur original : Avery, an imprint of Penguin Random House, New York  
© James R. Doty, 2016.  
Pour la traduction française :  
© Flammarion, 2017.  
ISBN : 978-2-0813-9315-8

*À Ruth et à tous ceux qui, comme elle,  
partagent librement leur expérience et leur sagesse.*

*À Sa Sainteté le dalai-lama,  
qui continue de m'enseigner le sens de la compassion.*

*À ma femme, Masha, et à mes enfants, Jennifer,  
Sebastian et Alexander, qui sont une constante  
source d'inspiration.*





## Préface

L'histoire d'une vie est un enseignement. À plus forte raison quand cette vie est celle d'un chirurgien, un homme qui tient, littéralement, la vie des autres entre ses mains. Elle est d'autant plus inspirante lorsque ce chirurgien inclut dans le champ de sa vision et de son activité le bien des autres.

Nous sommes tous faits d'ombre et de lumière, de qualités et de défauts. Mais il est réconfortant, dans le monde d'aujourd'hui, de voir que certains donnent la première place à la bienveillance et la compassion. James Doty est l'un d'entre eux.

James est un homme d'une stature physique imposante. Il émane de lui une impression de grande force vitale. Mais en le côtoyant, on s'aperçoit qu'il est aussi extrêmement sensible et manifeste beaucoup d'empathie. Souvent, pendant nos rencontres, je l'ai vu les larmes aux yeux quand il évoquait l'une des situations dramatiques auxquelles il a été confronté au cours de sa carrière – un enfant qu'il pensait sauver mais qui n'a pas survécu à l'opération, une personne à qui il a dû annoncer qu'il n'y avait plus d'espoir pour elle.

Au contact permanent de la souffrance, James est un peu comme un montagnard qui marcherait sur une étroite ligne de crête, oscillant entre la compassion, source de courage altruiste, et la détresse empathique qui provoque l'épuisement émotionnel, le burn out.

Altruisme, compassion, empathie : on confond parfois ces termes. Avant d'entreprendre la lecture de *La Fabrique des miracles*, il me semble utile de les différencier à la lumière du bouddhisme et des découvertes récentes des neurosciences, dont James s'inspire grandement. L'*altruisme* (ou l'amour altruiste) est l'intérêt profond que l'on éprouve pour le bonheur des autres, allié à la détermination de faire tout ce que l'on peut pour les rendre heureux. La *compassion* est la forme que prend ce sentiment quand il est confronté à la souffrance d'autrui. Elle s'accompagne de la détermination de mettre tout en œuvre pour empêcher les autres de souffrir. L'*empathie* est la capacité d'entrer en résonance avec la situation et les sentiments de l'autre. Elle peut conduire à l'action altruiste, mais elle peut aussi, quand elle est confrontée trop souvent à la douleur d'autrui, provoquer une détresse et un réflexe d'évitement qui incitent à se replier sur soi ou à se détourner des souffrances dont on est témoin.

Les travaux de Tania Singer – directrice du département des Neurosciences Sociales à l'Institut Max Planck des sciences cognitives et cérébrales, à Leipzig, et reconnue comme une experte mondiale de la compassion et de l'empathie – ont clairement montré que la compassion et l'empathie dépendent de circuits neuronaux distincts. J'ai eu le privilège de collaborer avec elle, et nous sommes parvenus à la conclusion que le phénomène du burn out,

qui affecte tant le personnel soignant dans les hôpitaux, est en réalité une « fatigue de l'empathie », et non de la compassion comme on le dit parfois. Cette dernière, en effet, ne conduit pas à la détresse ou au découragement, mais au contraire renforce le courage, l'équilibre intérieur et la détermination d'aider ceux qui souffrent. Sans l'apport de l'amour altruiste et de la compassion, l'empathie à elle seule est comme une pompe dans laquelle l'eau ne circule plus, et qui va rapidement s'échauffer puis griller.

L'altruisme et la compassion sont par ailleurs essentiels pour résoudre les problèmes de l'humanité en général. L'un des défis majeurs de notre époque consiste à concilier les impératifs de l'économie, de la recherche du bonheur et du respect de l'environnement.

L'économie et la finance évoluent à un rythme toujours plus rapide. Le bonheur se mesure à l'aune d'un projet de vie, d'une carrière, d'une famille, d'une génération. Quant à l'environnement, jusqu'à récemment son évolution se mesurait en ères géologiques, biologiques et climatiques, mais aujourd'hui le rythme de cette évolution ne cesse de s'accélérer du fait des bouleversements écologiques provoqués par les activités humaines.

Si nous voulons survivre, nous devons nous attacher à concilier ces trois impératifs, avec leurs trois échelles de temps. Or il s'avère que le seul moyen d'y parvenir est l'altruisme. Si nous nous préoccupons davantage du bien-être d'autrui, nous pourrions évoluer vers une économie solidaire, au service de la société, et non une société au service de l'économie comme c'est le cas de nos jours. Si nous avons davantage de considération pour la qualité de

vie de ceux qui nous entourent, nous essaierons d'améliorer leurs conditions de travail, de vie familiale et sociale. Et si nous avons davantage de considération pour les générations à venir, nous ne sacrifierons pas aveuglément notre unique planète et ses huit millions d'espèces à nos intérêts égoïstes et éphémères, ne laissant à ceux qui nous succéderont qu'une immense poubelle et un milieu invivable.

Les travaux récents sur l'évolution montrent l'importance de l'évolution des cultures, plus lente que les changements individuels mais beaucoup plus rapides que les changements génétiques. Cette évolution est cumulative et se transmet au cours des générations par l'éducation et l'imitation. Si elle est guidée par l'altruisme, elle peut nous aider à réconcilier les trois impératifs que nous avons mentionnés.

En outre, l'expérience de milliers d'années de pratiques contemplatives montre que la transformation individuelle est possible, et cela est maintenant corroboré par les travaux des neuroscientifiques. Ces derniers ont prouvé que toute forme d'entraînement induit une restructuration du cerveau, tant au niveau fonctionnel que structurel. Cela s'applique aussi logiquement au développement de l'amour altruiste et de la compassion.

C'est précisément à cela que s'intéresse l'Institut CCARE (Center for Compassion and Altruism Research and Education) fondé par James Doty à l'université de Stanford, en Californie, et composé d'une équipe multidisciplinaire de chercheurs qui appliquent les outils de la psychologie et des neurosciences à l'étude de l'empathie, de la compassion et de l'altruisme.

## PRÉFACE

Bien que l'étude scientifique de ces états mentaux complexes soit en elle-même passionnante, ses découvertes doivent aussi pouvoir servir à la société dans son ensemble. C'est pourquoi CCARE a demandé à Thupten Jinpa, un érudit tibétain formé en Orient et en Occident, et le principal interprète du dalaï-lama, de concevoir un programme d'étude fondé sur l'altruisme et la compassion, et capable de s'intégrer de façon non confessionnelle dans tout système éducatif.

Altruisme et compassion sont donc deux facteurs déterminants de la qualité de notre existence qui ne doivent pas être relégués au rang de belles pensées utopistes promues par des naïfs au grand cœur. Le dalaï-lama les considère comme les fondements mêmes de notre société. Les mettre en pratique, loin d'être un luxe, est la condition indispensable de notre survie. C'est aussi la clé du vrai bonheur.

Voilà, me semble-t-il, la leçon principale de *La Fabrique des miracles*, ce bel ouvrage fruit de l'existence si bien remplie de James Doty.

*Matthieu Ricard*



## Introduction

### DE BIEN BELLES CHOSES

Le cuir chevelu émet un bruit particulier quand on le décolle du crâne : comme un gros morceau de Velcro qu'on arrache de sa base. C'est un bruit sec et un peu dérangeant. À la faculté de médecine, on ne vous enseigne pas les sons et les odeurs liés à une opération du cerveau. C'est dommage. Le son strident de la perceuse qui pénètre le crâne. L'odeur de sciure produite par la scie lorsqu'elle découpe l'os en reliant les deux perforations produites par la perceuse. Le petit bruit cassant du crâne lorsqu'on le détache de la dure-mère, cette épaisse membrane qui recouvre le cerveau et qui constitue son ultime rempart contre le monde extérieur. Les ciseaux qui taillent lentement la membrane. Quand le cerveau est exposé, on peut le voir bouger au rythme des battements du cœur. Parfois, même, on croit l'entendre protester de se retrouver ainsi mis à nu, vulnérable, exhibé aux yeux de tous sous l'éclairage cru du bloc opératoire.

Le garçon paraît tout petit dans sa blouse d'hôpital, perdu dans le grand lit où il patiente avant d'entrer au bloc.

— Ma mamie a prié pour moi. Et pour vous aussi.

J'entends la maman du garçon inspirer et expirer fortement lorsque son fils prononce ces paroles, et je sais qu'elle essaie d'être courageuse pour lui. Pour elle. Peut-être même pour moi. Je passe les mains dans les cheveux du garçon. Ils sont châains, longs et fins ; ce sont encore des cheveux de bébé. Il me dit qu'il vient de fêter son anniversaire.

— Est-ce que tu veux que je t'explique encore une fois ce qui va se passer aujourd'hui, mon grand, ou est-ce que tu es prêt ?

Il aime bien que je l'appelle « mon grand ».

— Je vais m'endormir. Vous allez enlever le vilain truc de ma tête pour que j'arrête d'avoir mal. Ensuite, je verrai ma maman et ma mamie.

Le « vilain truc » est un médulloblastome, la tumeur maligne la plus courante chez les enfants, située dans la fosse postérieure (à la base du crâne). « Médulloblastome » n'est pas un mot facile à prononcer pour un adulte, et il l'est encore moins pour un petit de quatre ans, aussi précoce soit-il. Les tumeurs cérébrales chez les enfants sont bel et bien des vilains trucs, alors ça ne me gêne pas de l'appeler comme ça. Les médulloblastomes sont des intrus qui semblent difformes comparé à la symétrie parfaite du cerveau. Ils naissent entre les deux lobes du cervelet et finissent par comprimer ce dernier ainsi que le tronc cérébral, puis par boucher l'écoulement du liquide. Le cerveau est l'une des plus belles choses qu'il m'ait été donné de voir ; explorer ses mystères et trouver des moyens de le soigner est un privilège que je n'ai jamais considéré comme acquis.



## INTRODUCTION

— Tu m'as l'air prêt. Je vais enfiler mon masque de superhéros et je te retrouve dans la salle.

Il me regarde en souriant. Les masques chirurgicaux et les blocs opératoires peuvent effrayer. Aujourd'hui, je les appelle différemment pour qu'il n'ait pas peur. L'esprit est une chose fascinante, mais je ne vais pas expliquer la sémantique à un garçon de quatre ans. Parmi les gens et les patients les plus sages que j'ai rencontrés, il y avait des enfants. Leur cœur est grand ouvert. Ils vous disent ce qui leur fait peur, ce qui les rend heureux, ce qu'ils aiment ou non chez vous. Ils ne dissimulent pas leurs intentions et vous n'avez jamais besoin de deviner ce qu'ils ressentent *réellement*.

Je me tourne vers sa mère et sa grand-mère :

— Un de mes collaborateurs vous tiendra informées de l'évolution pendant que nous opérons. J'imagine que nous allons pratiquer une ablation totale, il ne devrait pas y avoir de complications.

Ce n'est pas seulement un discours médical destiné à leur dire ce qu'elles ont envie d'entendre. J'ai l'intention d'opérer proprement pour ôter la tumeur dans son intégralité avant d'envoyer un échantillon au labo pour vérifier à quel point ce vilain truc est vilain.

Je sais que la mère et la grand-mère sont inquiètes. Je leur tiens la main pour essayer de les rassurer et de les reconforter. Ce n'est jamais facile. Les maux de tête matinaux de ce petit garçon sont devenus le pire cauchemar de ses parents. La maman me fait confiance. La grand-mère a confiance en Dieu. Moi, j'ai confiance en mon équipe.

Ensemble, nous allons tout faire pour sauver la vie de ce petit garçon.

Après que l'anesthésiste a endormi l'enfant, je fixe un cadre à son crâne et je le retourne sur le ventre. Je saisis la tondeuse à cheveux. Même si c'est généralement une infirmière qui prépare le patient, je préfère lui raser la tête moi-même. C'est un de mes rituels. Et ce faisant, je pense à ce petit garçon en anticipant chaque détail de l'opération à venir. Je coupe la première touffe de cheveux avant de la passer à l'infirmière instrumentiste, qui la mettra dans un petit sachet destiné à la mère. C'est sa première coupe de cheveux et, même si sa mère est loin de se soucier de ça pour le moment, ça aura de l'importance pour elle plus tard, je le sais. C'est une étape dont on aime se souvenir. La première coupe de cheveux. La première dent perdue. Le premier jour d'école. Le premier tour de vélo. La première opération du cerveau, elle, ne figure jamais sur la liste.

Je coupe délicatement les mèches châtaines en espérant que mon jeune patient pourra expérimenter toutes ces premières fois-là. Je l'imagine faire un grand sourire avec sa dent manquante. Je l'imagine aller à l'école maternelle avec un sac à dos aussi gros que lui sur l'épaule. Je l'imagine monter sur un vélo pour la première fois ; cette sensation nouvelle de liberté alors qu'il pédale fiévreusement, le visage dans le vent. Je pense à mes propres enfants tout en continuant à lui couper les cheveux. Les images et les scènes de toutes ses premières fois à venir sont tellement claires dans ma tête que je ne peux pas envisager d'autre possibilité. Je refuse d'imaginer pour lui

## INTRODUCTION

un avenir fait de consultations médicales, de traitements contre le cancer et d'opérations supplémentaires. Ayant survécu à une tumeur cérébrale dans l'enfance, il sera suivi toute sa vie, mais je refuse d'imaginer que son avenir puisse ressembler à ça. La nausée et les vomissements. Les chutes. Se réveiller au petit matin en hurlant parce que le vilain truc comprime son cerveau et que c'est douloureux. Il y a suffisamment d'épreuves dans la vie sans avoir besoin de rajouter ça. Je continue de raser ses cheveux pour me permettre de travailler. Je fais deux points à la base de son crâne, là où nous pratiquerons les incisions, puis je trace une ligne.

Une opération du cerveau est délicate, mais une opération de la fosse postérieure chez un jeune enfant l'est encore plus. La tumeur est grosse et le travail, extrêmement lent et précis. Je vais passer plusieurs heures à me concentrer uniquement sur ce que je vois à travers mon microscope. En tant que chirurgiens, nous sommes formés à faire abstraction de notre propre corps pendant que nous opérons. Nous ne faisons pas de pause pour aller aux toilettes. Nous ne mangeons pas. Nous sommes habitués à ne pas tenir compte de nos douleurs dans le dos ou de nos crampes. Je me rappelle ma première fois dans un bloc opératoire. J'assistais un célèbre chirurgien, connu non seulement pour être brillant mais également agressif et capricieux quand il opérait. J'étais intimidé et anxieux. Debout à côté de lui dans le bloc, j'avais commencé à transpirer. Je respirais fort derrière mon masque chirurgical et mes lunettes s'étaient embuées rapidement. Je ne voyais pas les instruments ni ce qui m'entourait. J'avais travaillé dur pendant toutes ces années, j'avais surmonté

de nombreuses épreuves et maintenant que je me trouvais enfin sur le terrain comme j'en avais rêvé, je n'y voyais rien. À ce moment-là, l'impensable s'était produit. Une grosse goutte de sueur avait coulé de mon front pour atterrir sur le matériel stérilisé. Le chirurgien s'était mis dans une colère noire. Cette première opération aurait dû être le plus beau jour de ma vie mais, au lieu de ça, j'avais contaminé la zone opératoire et avais immédiatement été mis à la porte du bloc. Je n'ai jamais oublié cet épisode.

Aujourd'hui, je ne transpire pas et ma vue n'est pas brouillée. Mon pouls est lent et régulier. L'expérience fait une grosse différence et dans mon bloc opératoire, je ne me conduis pas en dictateur. Ni en diva capricieuse. Chaque membre de mon équipe est précieux, indispensable. Chacun est concentré sur sa tâche. L'anesthésiste contrôle la tension artérielle du garçon, son taux d'oxygène, son niveau de conscience, le rythme de ses battements de cœur. L'infirmière s'occupe du matériel et des instruments et s'assure que j'ai tout ce qu'il me faut à portée de main. Un grand sac pend sous la tête du garçon pour recueillir le sang et le liquide cérébro-spinal. Le sac est relié par un tube à une pompe d'aspiration qui mesure en permanence le niveau du liquide, si bien que nous savons à tout moment combien de sang a été perdu.

L'interne qui m'assiste est nouveau dans l'équipe, mais aussi concentré que moi sur les vaisseaux sanguins, le tissu cérébral et les détails minutieux de cette opération. Nous ne pouvons pas réfléchir à nos projets du lendemain, à la politique de l'hôpital, à nos enfants ou à nos problèmes de couple. C'est une forme d'hypervigilance, une concentration extrême qui n'est pas sans ressembler à la méditation. Nous entraînons notre esprit, qui à son tour entraîne

## INTRODUCTION

notre corps. Quand on travaille avec une bonne équipe, quand tout le monde est au diapason, le rythme et la fluidité sont incroyables. Nos esprits et nos corps œuvrent à l'unisson, en parfaite intelligence.

Je suis en train d'ôter le dernier morceau de tumeur, qui est attaché à l'un des principaux vaisseaux d'irrigation du cerveau. Le système veineux de la fosse postérieure est incroyablement complexe, et mon assistant pompe les liquides tandis que je procède avec précaution à l'ablation de la tumeur. Il a une seconde d'inattention et, pendant cette seconde, son tuyau perce la veine. À ce moment-là, tout s'arrête.

Et soudain, c'est la catastrophe.

Le sang jaillit de la veine sectionnée, s'engouffre dans la cavité d'où j'ai retiré la tumeur puis déborde de la blessure, dans la tête de ce joli petit garçon. L'anesthésiste annonce d'une voix paniquée que la pression artérielle de l'enfant baisse rapidement et qu'il ne peut pas compenser la perte de sang. Il faut que je bouche la veine pour arrêter le saignement, mais elle a disparu dans une mare de sang. Je ne la vois plus. Je ne peux pas contrôler l'hémorragie, et mon assistant tremble tellement qu'il ne m'est d'aucune aide.

— Il est en arrêt cardiaque ! hurle l'anesthésiste.

Il est obligé de se mettre à quatre pattes sous la table parce que le garçon est allongé sur le ventre et que sa tête est maintenue dans un cadre, le crâne ouvert. Il se met à appuyer sur la poitrine de l'enfant tout en lui maintenant le dos d'une main dans l'espoir de relancer son cœur. Des liquides s'écoulent dans les grandes intraveineuses. Le rôle primordial du cœur est de pomper le sang ; or cette

pompe magique qui fait fonctionner tout l'organisme s'est arrêtée. Ce garçon de quatre ans est en train de se vider de son sang sur la table, sous mes yeux. Alors que l'anesthésiste continue son massage cardiaque, la blessure se remplit toujours de sang. Nous devons stopper l'hémorragie ou l'enfant va y rester. Le cerveau consomme quinze pour cent du flux sanguin envoyé par le cœur et ne peut survivre que quelques minutes après que celui-ci s'arrête. Il a besoin de sang et surtout de l'oxygène véhiculé par le sang. D'ici peu, le cerveau du petit va mourir.

J'essaie désespérément de suturer la veine, mais je ne la distingue pas. Même si la tête est bien fixée, les pressions exercées sur sa poitrine la font légèrement bouger. Mon équipe et moi savons que le temps est compté. L'anesthésiste me regarde et je lis la peur dans ses yeux. Il est possible qu'on perde le garçon. La réanimation cardiopulmonaire s'apparente à un démarrage de voiture en deuxième : ça ne marche pas à tous les coups. D'autant plus qu'on continue de perdre du sang. À ce moment-là, j'ouvre mon cœur à une possibilité qui dépasse la raison, qui dépasse la compétence médicale, et me mets à faire quelque chose que j'ai appris il y a des dizaines d'années. Pas pendant mon internat ni à la faculté de médecine, mais dans l'arrière-boutique d'un petit magasin de magie, en plein désert californien.

J'apaise mon esprit.

Je détends mon corps.

Je visualise le vaisseau rétracté. Je le vois en pensée, niché au milieu du système neuro-vasculaire de ce petit garçon. Je tends le bras à l'aveugle, persuadé que la vie est pleine de choses qu'on ne peut pas voir et que chacun

## INTRODUCTION

d'entre nous est capable d'actions bien plus extraordinaires qu'il ne le croit. Nous contrôlons notre destin, et je refuse que ce garçon de quatre ans meure aujourd'hui, sur cette table d'opération.

Je plonge la main dans la mare de sang, ouvre ma pince, la referme et retire lentement ma main.

L'hémorragie s'arrête et, au loin, j'entends les lents bips du moniteur cardiaque. Faibles, d'abord. Irréguliers. Puis de plus en plus forts et stables, signe d'un cœur qui revient à la vie.

Je sens mes propres battements de cœur se calquer peu à peu sur ceux du moniteur.

Plus tard, après l'opération, je donnerai à sa mère ses mèches de cheveux et mon petit patient se réveillera de l'anesthésie. Il n'aura aucune séquelle. Quarante-huit heures plus tard, il sera en état de parler et même de rire, et je pourrai lui dire que le vilain truc est parti.





Première partie

LA FABRIQUE DES MIRACLES



Un  
DE LA VRAIE MAGIE

*Lancaster, Californie, 1968*

Le jour où j'ai découvert que mon pouce avait disparu a débuté comme tous les autres, l'été de mes douze ans. Je passais mes journées à faire du vélo à travers la ville, même si le métal de mon guidon était parfois aussi chaud que des plaques de cuisson électriques. Je pouvais goûter la poussière dans ma bouche, sèche et rêche comme les buissons et les cactus qui luttent contre le soleil et la chaleur du désert pour survivre. Ma famille n'avait pas beaucoup d'argent et j'avais souvent faim. Je n'aimais pas avoir faim. Je n'aimais pas être pauvre.

Lancaster devait sa renommée à Chuck Yeager, qui avait franchi le mur du son non loin de la base aérienne d'Edwards quelque vingt ans plus tôt. Toute la journée, des avions volaient au-dessus de nos têtes avec des apprentis pilotes ou des pilotes d'essai aux commandes. Je me demandais ce que j'aurais ressenti à la place de Chuck Yeager, en atteignant Mach 1 dans mon Bell X-1, accomplissant ainsi ce qu'aucun autre humain n'avait accompli

auparavant. Lancaster avait dû lui paraître tellement petite et désolée, à plus de treize mille mètres au-dessus du sol, tandis qu'il filait à une vitesse que personne n'aurait jamais crue possible. Ça me paraissait déjà tellement petit et désolé, à moi, alors que mes pieds n'étaient qu'à une trentaine de centimètres au-dessus du sol quand je pédalais.

Mon pouce avait disparu ce matin-là. J'avais une boîte en bois que je gardais sous mon lit et qui contenait les choses auxquelles je tenais le plus. Un petit carnet sur lequel je griffonnais de vagues poèmes, des trucs bizarres que j'avais appris – par exemple que vingt banques étaient cambriolées chaque jour dans le monde, que les escargots pouvaient dormir pendant trois ans et qu'il était illégal de donner une cigarette à un singe dans l'Indiana. La boîte contenait également un exemplaire abîmé de *Comment se faire des amis* de Dale Carnegie, corné aux pages expliquant les six façons de devenir populaire. Je pouvais les réciter de mémoire :

1. S'intéresser vraiment aux autres ;
2. Sourire ;
3. Se souvenir que le prénom de quelqu'un est la chose la plus importante pour lui, et ce, dans n'importe quelle langue ;
4. Savoir être à l'écoute. Encourager les autres à parler d'eux-mêmes ;
5. Parler des sujets qui intéressent votre interlocuteur ;
6. Faire sentir à votre interlocuteur qu'il est important, et le faire sincèrement.



N° d'édition : L.01ELHN000393.N001  
Dépôt légal : février 2017