

Mener une démarche
de pleine conscience
Approche MBCT

Tout le catalogue sur
www.dunod.com



ÉDITEUR DE SAVOIRS

Christine MIRABEL-SARRON
Aurélie DOCTEUR
Loretta SALA
Eryc SIOBUD-DOROCANT

Mener une démarche de pleine conscience Approche MBCT

- Pour qui ?
- Pourquoi ?
- Comment ?

Préface de
Zindel V. Segal

DUNOD

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour

les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.

Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du

droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© Dunod, Paris, 2012
ISBN 978-2-10-057014-0

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

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

Table des matières

<i>LISTE DES AUTEURS</i>	XI
<i>PRÉFACE</i>	XIII
<i>INTRODUCTION</i>	1
1. Définition de la pleine conscience	3
La pleine conscience dans la tradition bouddhiste : conscience, attention...	3
La pleine conscience dans son application thérapeutique : non-jugement, acceptation, compassion	8
Principes théoriques	10
<i>Le mode « faire » et « être », 10 • Vivre plutôt qu'éviter, 14 • La pleine conscience au quotidien, 15 • Solliciter la bienveillance, 16 • La compassion, 17</i>	
2. Historique des notions de pleine conscience en médecine	19
Historique	20
<i>L'expérience de Jon Kabat-Zinn, 20 • Modèle du stress, 21 • Apport de MBSR dans la gestion du stress chronique, 24</i>	
Autres domaines d'application de MBSR	25
<i>La douleur, 25 • Le système immunitaire, 25 • Qualité de vie et bien-être, 25 • Évaluations de l'application de MBSR, 25</i>	

La pleine conscience en psychothérapie	27
<i>La pleine conscience et les techniques de relaxation, 27 • MBCT et TCC, 28</i>	
3. Déroulement MBCT : première phase	31
Les 4 premières séances	31
<i>Leurs similarités, 31 • Leurs divergences, 31</i>	
Objectifs	33
Les séances préliminaires	34
<i>Les entretiens cliniques, 34 • Les attentes du patient et de l'instructeur, 37 • L'instructeur, 38 • La structuration des séances, 40 • Préparation de la pratique, 40 • Les compétences à inculquer aux patients, 40</i>	
L'organisation des séances	43
Séance 1 : le pilote automatique	46
<i>Déroulement de la séance, 46 • Prescription de tâche, 47</i>	
Séance 2 : Gérer les obstacles	49
<i>Introduction de la méditation, 49 • Description du body scan, 50 • Buts du body scan pour le patient déprimé multi-récidivant en rémission, 51 • Prescription de tâche, 52</i>	
Séance 3 : Conscience de la respiration et du corps en mouvement	52
<i>Premier exercice cognitif concret, 52 • Fin de la troisième séance : méditation en marchant, 54 • Prescription de tâche, 54</i>	
Séance 4 : Rester présent	54
<i>Exercice concret, 55 • Questionnaire A.T.Q., 55 • Méditation assise ou couchée à trois focus, 56</i>	
4. Déroulement MBCT : seconde phase	59
Les séances 5 à 8	59
Objectifs	59
<i>Organisation générale des séances, 60</i>	
Séance 5 : permettre, lâcher prise	60
<i>Méditation à quatre focus, 60 • Prescription de tâches, 63 • Étapes de la méditation de la montagne, 63</i>	
Séance 6 : Les pensées ne sont pas des faits	64
<i>Exercice cognitif, 65 • Conclusion générale, 66 • Exercice : espace de respiration « faire face », 67 • En résumé, 67</i>	

Séance 7 : Comment puis-je au mieux prendre soin de moi ?	67
<i>Premier travail, 67 • Deuxième travail, 68 • Représentation de la journée d'un participant, 68 • Troisième travail, 69 • Prescription de tâches, 69</i>	
Séance 8 : plan d'action pour faire face à la menace de la rechute	69
Les séances de rappel	70
Commentaires	71
<i>L'engagement personnel, 71 • Pratique de la méditation, au début de l'initiation mais aussi tout au long du cheminement, 71 • La gestion des symptômes, 72</i>	
Perspectives	72
5. Déroulement MBCT : consolidation	73
Un entraînement personnel régulier	73
Les obstacles	74
Tout simplement ouvert à l'expérience	74
L'acceptation des émotions	76
Accueillir les nouvelles expériences	77
Observer nos vieilles habitudes de pensée	77
Se concentrer en pleine conscience	78
Un engagement personnel	79
Les <i>a priori</i>	79
Observer ses pensées comme des objets	80
Le piège de nos attentes	80
Quand l'esprit vagabonde	81
L'ancrage corporel	81
Apprendre une meilleure gestion des émotions	84
Ne pas idéaliser	85
6. Comment ça marche ?	87
Une approche intégrative de pleine conscience et de thérapie comportementale et cognitive	87
<i>Facteurs déclenchant des ruminations, 89 • Explication des conséquences négatives des ruminations, 89 • But de la Mindfulness Based Cognitive Therapy par rapport aux ruminations, 90 • Augmentation des</i>	

<i>compétences du patient à la décentration, 90 • Initiation aux stratégies cognitives classiques, 91 • Présentation, 91</i>	
Mécanismes d'action (observation compassionnelle, flexibilité attentionnelle, acceptation émotionnelle)	97
<i>Contact avec l'instant présent, 97 • Entraînement à l'attention dirigée, 97 • Concentration sur un sens, 98 • Acceptation, 98 • Distanciation cognitive, 99</i>	
Les techniques comportementales	99
<i>Les tâches à domicile, la régularité de l'apprentissage, 99 • Méthode d'exposition aux émotions, sensations désagréables, 100</i>	
7. Outils d'évaluation	103
Freiburg Mindfulness Inventory <i>FMI</i> (Buchheld, Grossman et Walach, 2001)	105
Mindful Attention Awareness Scale <i>MAAS</i> (Brown et Ryan, 2003)	106
Kentucky Inventory Of Mindfulness Skills <i>KIMS</i> (Baer, Smith et Allen, 2004)	106
Cognitive And Affective Mindfulness Scale <i>CAMS</i> (Feldman, Hayes, Kumar et Greeson, 2007 ; Hayes et Feldman, 2004)	107
Mindfulness Questionnaire <i>MQ</i> (Chadwick, Hember, Mead, Lilley et Dagnan, 2005)	108
Toronto Mindfulness Questionnaire <i>TMQ</i> (Lau <i>et al.</i> , 2006)	108
Philadelphia Mindfulness Scale <i>PHLMS</i> (Cardaciotto <i>et al.</i> , 2008)	109
Five Facets Mindfulness Questionnaire <i>FFMQ</i> (Baer <i>et al.</i> , 2006)	109
8. Études d'évaluation et perspectives	113
Efficacité de la MBCT sur la prévention des rechutes	114
MBCT dans la diminution de la symptomatologie dépressive	116
MBCT dans la diminution de la symptomatologie anxieuse	117
MBCT et troubles bipolaires	117
Perspectives de recherche	119

<i>CONCLUSION ET PERSPECTIVES</i>	121
<i>BIBLIOGRAPHIE</i>	123
<i>ANNEXE . LA PLEINE CONSCIENCE</i>	131
<i>ANNEXE . SYNTHÈSE DES PRINCIPAUX RÉSULTATS D'EFFICACITÉ DE LA MBCT SUR LA PRÉVENTION DES RECHUTES ET LA DIMINUTION DE LA SYMPTOMATOLOGIE DÉPRESSIVE ET ANXIEUSE</i>	135

Liste des auteurs

Christine MIRABEL-SARRON est psychiatre, praticien hospitalier à l'hôpital Sainte Anne (Paris) et ex-présidente de l'AFTCC. Docteur en psychologie clinique et pathologique, elle enseigne dans différentes universités de médecine et de psychologie en France et à l'étranger.

Aurélien DOCTEUR est psychologue, docteur en psychologie cognitive à l'hôpital Sainte Anne (Paris). Elle enseigne dans les universités de Paris 5 et de Paris 8.

Loretta SALA est psychologue, Docteur en psychologie clinique et pathologique à l'hôpital Sainte Anne (Paris). Elle enseigne à l'université de Paris 5.

Eryc SIOBUD DOROCANT est psychiatre, psychothérapeute à l'hôpital Sainte Anne (Paris). Il enseigne à l'université de Paris 5.

Préface

QUAND MES COLLÈGUES, John Teasdale, Mark Williams, et moi avons d'abord développé la thérapie cognitive basée sur la pleine conscience (MBCT), nous avons confiance en ses racines empiriques, mais nous avons quelques doutes sur sa diffusion dans le champ thérapeutique. Effectivement, nous avons demandé aux médecins de développer une pratique personnelle de la pleine conscience avant qu'ils deviennent instructeurs de MBCT et qu'ils accompagnent leurs patients en séance, afin de leur enseigner comment méditer. Cette orientation semblait quelque peu différente de celles des protocoles thérapeutiques classiques qui utilisaient des stratégies plus répandues telles que l'exposition, l'activation comportementale et le questionnement des pensées. À notre grande surprise et contrairement à nos interrogations, cette démarche a été bien accueillie et nous en avons ressenti une grande satisfaction. Depuis, l'intérêt pour l'application clinique de la méditation par la pleine conscience s'est développé exponentiellement durant les quinze dernières années. Ainsi, de nombreuses interventions cliniques considèrent maintenant la pratique de la pleine conscience comme intégrée à leur démarche de soin. De ce fait, cette approche est devenue plus facilement accessible aux patients.

Un développement si rapide nécessite de faire le point sur la question et de réfléchir : au moment où de nombreux résultats empiriques montrent l'efficacité clinique de la thérapie cognitive basée sur la pleine conscience, de plus en plus de médecins sont amenés à étudier cette approche afin de pouvoir la proposer à leurs patients. Dans un même temps, des hôpitaux et d'autres institutions de santé publique intègrent

la MBCT dans leurs programmes de soin à l'intention des troubles dépressifs chroniques et anxieux, séparant le traitement de la phase aiguë, de la phase de consolidation.

Le Docteur Mirabel-Sarron et ses co-auteurs ont rendu un grand service en écrivant un livre qui aide le lecteur à naviguer dans ce paysage passionnant, toujours en cours d'évolution. Ils étaient parmi les premiers à adopter la thérapie cognitive de la pleine conscience pour les troubles de l'humeur et ils sont bien placés pour décrire sa diffusion et son utilisation en France. La France dispose particulièrement de nombreuses ressources, d'une part grâce à la disponibilité de plusieurs manuels originaux en version française (manuel de traitement de la MBCT, manuel du patient, prospectus et guides pratiques de la pleine conscience, etc.) et, d'autre part, grâce à la création d'une association nationale de la pleine conscience qui réunit la formation professionnelle et préconise des conseils de bonne pratique.

Ce livre, dont le contenu fait l'état de l'art de la pratique de pleine conscience (MBCT) est pourtant suffisamment détaillé et illustré pour répondre aux questions pragmatiques concernant le déroulement du programme en huit séances. Cet ouvrage aborde des problématiques terminologiques, l'histoire des applications de la pleine conscience dans des contextes de santé mentale et médicale, aussi bien que les critères pour devenir un instructeur de la thérapie cognitive basée sur la pleine conscience. Parce que peu de livres réussissent à allier l'évaluation universitaire et la sagesse clinique aussi bien que celui-ci, *Mener une démarche de pleine conscience : approche MBCT* doit nécessairement devenir un texte de référence dans le domaine pour de nombreuses années à venir.

Pr Zindel V. Segal, Ph.D., C.Psych
Titulaire de la Chaire d'études Cameron Wilson sur la dépression
Professeur de Psychiatrie
Université de Toronto

Introduction

LES APPROCHES de pleine conscience (MBCT et MBSR) constituent aujourd'hui des démarches très prometteuses dans la prise en charge de différents troubles psychologiques.

Les plus récentes combinent des pratiques ancestrales et des techniques de thérapie comportementale et cognitive bien connues et déjà bien éprouvées en pratique clinique.

Cet ouvrage se propose de présenter les différentes approches de pleine conscience, leurs indications, mais aussi le déroulement pratique et les effets thérapeutiques.

Après avoir resitué ces approches dans leur contexte historique et spécifié leurs caractéristiques générales, ces démarches seront abordées, séance après séance, illustrées de partages d'expériences cliniques de patients, mais aussi d'instructeurs.

La question des mécanismes d'actions et des effets thérapeutiques est toujours explorée aujourd'hui. Comment et sur quoi fonctionne la pleine conscience ? Ces questions seront abordées à la fin de l'ouvrage, avec une synthèse des études publiées ces dix dernières années.

Chapitre 1

Définition de la pleine conscience

LA PLEINE CONSCIENCE DANS LA TRADITION BOUDDHISTE : CONSCIENCE, ATTENTION...

Ces dernières années, la méditation est devenue particulièrement populaire dans la société occidentale. Pourtant elle existe depuis des milliers d'années. Il s'agit d'un ensemble de pratiques inspirées principalement des traditions bouddhistes.

Dans la 2^e moitié du siècle dernier, des Occidentaux se sont rendu en Asie pour y suivre une véritable formation bouddhiste. Dans un mouvement réciproque, des enseignants asiatiques venus en Europe et aux États-Unis ont permis aux Occidentaux de s'exercer et de se familiariser au bouddhisme. C'est surtout en France, que le maître Thich Nhat Hanh (vietnamien et moine bouddhiste) a fait de la pleine conscience le concept fondamental du bouddhisme. Il est un des promoteurs du bouddhisme en Occident parmi les plus connus. Il enseigne l'art de vivre pleinement en mettant l'accent sur la *vigilance* et l'*attention*.

La méditation ou la pleine conscience (parfois également appelé attention juste, *samma sati* en sanskrit) est une expression dérivée de l'enseignement de Siddhartha Gautama (dit Shākyamuni « sage des Shakya » ou le Bouddha) et désigne la conscience vigilante de ses propres pensées, actions et motivations. Elle joue un rôle primordial dans

le bouddhisme où elle est considérée comme un facteur fondamental pour la libération de la souffrance.

Le terme Bouddha ne désigne ni un dieu au sens où l'entendent les Occidentaux, ni une personne. Il désigne un état d'être intérieur. L'état d'éveil ou Bouddha se réalise dès l'instant où l'être humain se connaît totalement. Par pleine conscience de soi, les maîtres du Bouddhisme désignent une parfaite prise de conscience de tous les éléments qui nous constituent, à tout niveau :

- Parfaite prise de conscience de réflexes corporels impliquant indirectement la pratique du yoga.
- Pilote automatique : ce sont les automatismes de pensées qui sont entretenus par nos tendances et nos habitudes. Les habitudes, les attitudes et les comportements que nous adoptons dans la vie quotidienne sans nécessairement nous en rendre compte.
- Parfaite prise de conscience des processus présidant à la naissance et au développement des pensées et des émotions.
- Parfaite connaissance surtout du niveau de conscience supérieur, dépassant les agitations de l'émotion et de la pensée.

Le bouddhisme enseigne que la plénitude de la conscience n'est *que* dans le présent. C'est une approche de pleine conscience, et ses méthodes mettent l'accent sur un état d'esprit vigilant, conscient de son corps et de ses actes car la plupart de nos actes et pensées sont réalisés machinalement et d'une façon inconsciente.

La méditation de pleine conscience est appelée « méditation insight » dans la tradition bouddhiste, ou *Vipassana* qui, en sanskrit, signifie *voir clairement*. Étymologiquement, les mots sanskrits, tibétains, traduits en français par méditation, sont respectivement *bhavana*, qui signifie cultiver, et *gom*, qui signifie se familiariser. Il s'agit principalement de se familiariser avec une vision claire et juste des choses et de cultiver des qualités que nous possédons tous en nous mais qui restent à l'état latent aussi longtemps que nous ne faisons pas l'effort de les développer.

Finalement, la pleine conscience a été adaptée des pratiques de méditation traditionnelles qui trouvent leurs origines dans le bouddhisme Therevada et Mahoyana, en Inde, depuis 2 500 ans.

Dans le bouddhisme on parle de cinq vrais pouvoirs :

1. La foi
2. La diligence
3. *La pleine conscience*
4. La concentration
5. La vision profonde

Dans le bouddhisme, ces cinq pouvoirs sont à l'origine du vrai bonheur et ils sont fondés sur des pratiques concrètes.

La pleine conscience correspond à l'énergie qui aide à revenir au présent, ici et maintenant, et qui permet de se concentrer sur soi-même. Dans cette tradition, la pleine conscience amène le 4^e pouvoir, le pouvoir de la concentration, et c'est par le biais de ce dernier que l'on peut briser les apparences et approfondir ce qui est ici, maintenant.

« Le miracle n'est pas de marcher sur l'eau, il est de marcher sur la Terre verte dans le moment présent et d'apprécier la beauté et la paix qui sont disponibles maintenant. » (Thich Nhat Hahn, 2006)

Cette pratique exige que l'on s'engage pleinement, corps et âme, dans tout ce que nous faisons, quoique nous fassions. Tout le monde sait verser un café, un thé, mais tout le monde ne sait pas le verser en pleine conscience et cela est dû à notre tendance à nous laisser emporter par l'énergie des habitudes, des automatismes.

La pleine conscience, c'est la capacité d'être ici, totalement présent. Ce qui signifie la capacité d'être présent à 100 %.

LA PLEINE CONSCIENCE

« Qui a une claire et pleine connaissance de ce qu'il fait ou éprouve, de l'existence ou de la réalité de quelque chose. » (Larousse)

Toutes les écoles de bouddhisme enseignent deux types de méditation complémentaire : le calme mental, appelé *shamatha* en sanskrit et la vision pénétrante (*vipashyana*). *Shamatha* est l'état d'esprit apaisé, clair et parfaitement concentré sur son objet. *Vipashyana* est la vision pénétrante de la nature de l'esprit et des phénomènes auxquels on parvient en analysant minutieusement la conscience puis en ayant recours à la pratique contemplative, à l'expérience intérieure.

Dans les techniques de méditation bouddhiste, la concentration et la relaxation ne constituent pas un but en soi mais une étape vers la *mindfulness*. Souffrance et bien-être sont les points de départ fondamentaux du bouddhisme. La méditation bouddhiste vise à prendre conscience que la source de ses souffrances provient non pas de causes extérieures mais des mouvements de notre esprit.

« La plus grande partie de la souffrance humaine est inutile. On se l'inflige à soi-même aussi longtemps que, à son insu, on laisse le mental prendre le contrôle de sa vie. » (Eckhart, 1999)

Les exercices de *mindfulness* sont d'abord centrés sur le dépistage de ses propres mécanismes de pensées et des émotions associées, puis sur la recherche d'un état de conscience où l'individu se défait des pensées qui l'assaillent en focalisant son attention sur le présent. Une des pratiques fondamentales de la pleine conscience consiste à prendre soin des émotions douloureuses. Nous essayons de tout faire pour fuir la douleur, la peur, le chagrin ou le désespoir que nous ressentons, mais en cherchant à effacer ou oublier notre douleur, nous rendons notre corps et notre esprit encore plus malheureux, avec le désir, la crainte et l'inquiétude.

Au lieu de nous comporter ainsi, nous pouvons revenir à nous-mêmes. Si nous laissons en nous notre colère, notre peur, notre désespoir, seuls sans surveillance, ils exerceront un effet dévastateur. Il s'agit de cultiver une certaine intimité avec notre corps avec une attention non jugeante. C'est la présence à soi-même et pas nécessairement réagir ou agir qui est primordial. Issue des traditions millénaires, la pleine conscience s'inscrit donc dans le monde contemporain et est proposée aujourd'hui comme une méditation laïque, détachée des aspects religieux de ses origines.

« Lorsque nous vivons inconsciemment, incapables de voir vraiment le monde qui nous entoure, notre vie peut être comparée à un train fou. » (Thich Nhat Hahn, 2009)