

Méditation de pleine conscience et santé

Méditation de pleine conscience et santé

Christine Martin

Séminaire AFERA

7 Décembre 2018

Nîmes

Plan -1-

- 1 Introduction
- 2 Historique de la mindfulness
- 3 Présentation de la mindfulness
- 4 Ce que n'est pas la méditation
- 5 Les études sur les effets de la MPC
- 6 MPC et neurosciences, biologie, génétique

Plan -2-

- 6 MPC et son impact en médecine
- 7 Vieillessement et méditation
- 8 Les soignants et la méditation
- 9 Empathie et compassion
- 10 Méditation et bien-portants
- 11 Eventuels effets secondaires
- 12 Conclusion

Introduction -1-

La définition du Grand Robert :

- soumettre à une longue et profonde réflexion,
- réfléchir,
- contempler,
- échaffauder,
- spéculer,
- rêver,
- Songer.

Introduction -2-

Les racines :

- de l'indoeuropéen MED : prendre des mesures
- du latin :
 - *MODUS* : mesure imposée aux choses, mesure musicale, manière de se conduire,
 - *MEDERI* : donner des soins à
 - *MEDICARE* : soigner
 - *MEDITARI* : étudier, s'exercer
- d'où : médecin, médical, médicament, méditer
- En pali : SATI : souviens-toi

Historique -1-

Bouddhisme zen et vipassana

Le moine bouddhiste THICH NHAT HANH :

- crée en France : Le Village des Pruniers ;
- Son livre phare : « Le miracle de la pleine conscience »

JON KABAT-ZIN, chercheur en biologie moléculaire, élabore un programme de méditation laïque :

- le MBSR : Mindfulness-Based Stress Reduction
- Son ouvrage majeur : « Au cœur de la tourmente, la pleine conscience »

Historique -2-

- 1979 : la Clinique de réduction du stress au centre hospitalier du Massachusetts
- 1995 : le Center for Mindfulness in Medicine, Health Care, and Society

Historique -3-

ZINDEL SEGAL

MARK WILLIAMS

JOHN TEASDALE

élaborent le programme MBCT :

Mindfulness-Based Cognitive Therapy

HAYES : ACT :

Acceptance and Commitment Therapy : Thérapie d'acceptation
et d'engagement

Historique -4-

Le dialogue entre bouddhistes et neuroscientifiques donne naissance au **Mind and Life Institut**

avec FRANCISCO VARELA, le DALAI LAMA et ADAM ENGLE

Université McGill de Montréal : important centre de recherche en Mindfulness

Depuis 1979 : 24 000 patients ont suivi un cycle MBSR,

- 740 programmes MBSR dans le monde,
- 250 hôpitaux proposent le stage MBSR,
- 14 000 professionnels de santé ont suivi une formation.

Présentation de la Mindfulness -1-

Mindfulness = pleine présence

- Passer du mode FAIRE au mode ÊTRE,
- en s'appropriant pleinement chaque instant car :
 - « nous n'avons que des instants à vivre »
- S'arrêter et être présent, rien de plus
- Appartient au domaine de l'expérience/expérimentation
- Ni croyance, ni idéologie

Présentation de la Mindfulness -2- Définition selon JKZ

Il s'agit de diriger son attention, délibérément, au moment présent, sans jugement de valeur et avec bienveillance.

Les 7 attitudes qui fondent la pratique de la mindfulness :

- le non-jugement
- la patience
- l'esprit du débutant
- la confiance
- le non effort
- l'acceptation
- le lâcher prise

Seule intention : être là, présent à l'expérience du moment.

Présentation de la Mindfulness -3-

Les MPC laïques :

- MBSR,
- MBCT,
- ACT.

Les 3 composantes de la mindfulness :

- l'attention focalisée,
- la conscience ouverte,
- la compassion.

Présentation de la Mindfulness -4-

Un cycle MBSR :

- 8 semaines
- une séance collective par semaine, durant 2 heures 30 à 3 heures
- une journée de pleine conscience
- chez soi, chaque jour : 45 minutes de pratique formelle

Présentation de la Mindfulness -5-

Les pratiques formelles :

- body scan
- yoga
- méditation basée sur la respiration
- méditation vers la conscience ouverte ou sans objet
- marche méditative

Les pratiques informelles :

- mettre de la conscience dans ce que l'on fait

Pour finalement percevoir tout ce qui est à l'intérieur de nous et à l'extérieur, instant après instant, que ce soit agréable ou désagréable

Présentation de la Mindfulness -6-

MBCT

- mêmes bases que le MBSR,
- en portant plus attention aux pensées-sentiments-réactions

Présentation de la Mindfulness -7- Ses effets

Découverte du pilote automatique

La métacognition :

« entre le stimulus et la réponse, il y a un espace. Dans cet espace, il est en notre pouvoir de choisir la réponse. Dans notre répose reposent notre potentiel de développement et notre liberté »

Viktor FRANKL

Présentation de la Mindfulness -8-

La régulation émotionnelle

L'acceptation

L'équanimité

Découverte que tout est en interrelation

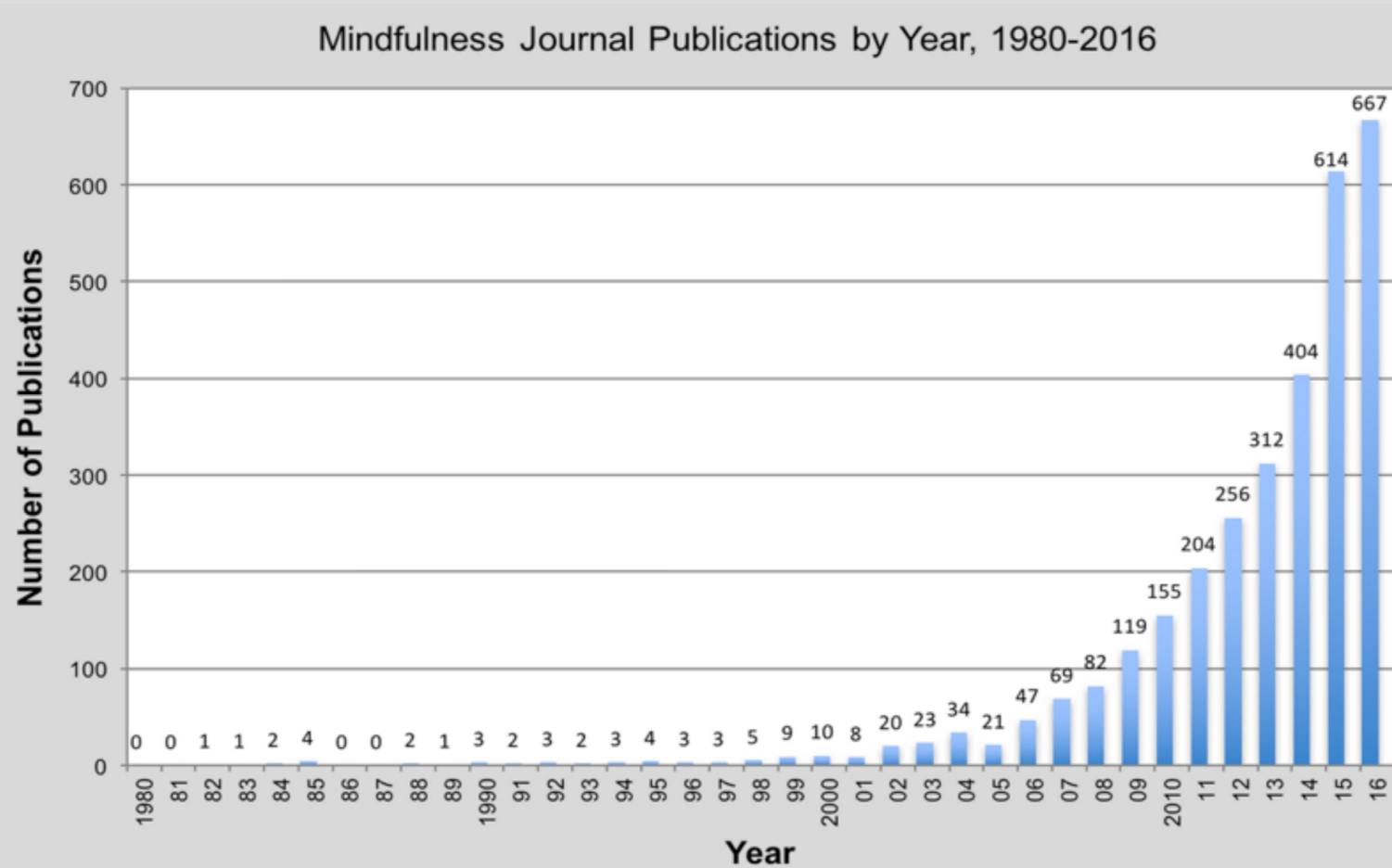
= *une qualité de présence au monde*

Ce que n'est pas la Mindfulness

La mindfulness n'est pas :

- une réflexion
- faire le vide
- une méditation avec induction
- une pratique psychothérapeutique d'induction : cohérence cardiaque, relaxation, hypnose, sophrologie

Les études



American Mindfulness Research Association, 2017
Source: goAMRA.org

MPC ET NEUROSCIENCES, BIOLOGIE, GENETIQUE

Les neurosciences

-1-

IRM/IRMf/TEP-SCAN/EEG et Méditation de Pleine Conscience :
des corrélations, pas des causalités.

Les neuroscientifiques n'ont pas mis en évidence de centre de la
conscience

Le RÉSEAU DU MODE PAR DÉFAUT :
Attention non focalisée sur une tâche précise

Lié à notre activité mentale intime :

- ♦ perception de soi, souvenirs
- ♦ imagination et créativité
- ♦ pensées et ... anticipations
- ♦ ruminations

MPC ET NEUROSCIENCES, BIOLOGIE, GENETIQUE

Les neurosciences

-3-

Son aspect positif :

- ♦ créativité
- ♦ planification
- ♦ projets...

Son aspect négatif :

- ♦ automatismes et réponses réflexes
- ♦ habitudes comportementales
- ♦ => anticipations négatives et ruminations

MPC ET NEUROSCIENCES, BIOLOGIE, GENETIQUE

Les neurosciences

-4-

Dans ce réseau : système récompense/motivation

Focalisation de l'attention (MPC) = diminution de l'activité Mode par Défaut

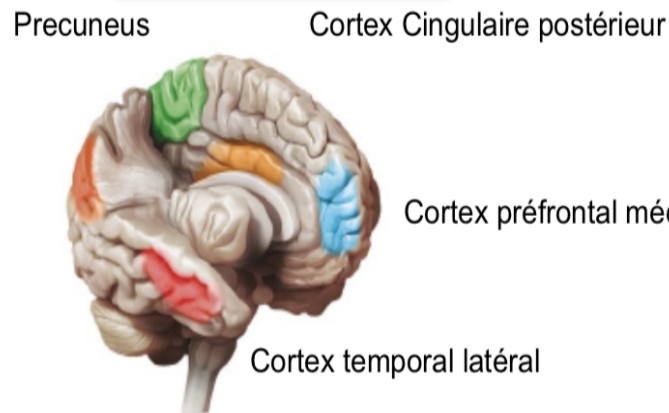
Paradoxalement préservé chez les experts méditants (>10000 heures méditation)

Gaël CHETELAT et Antoine LUTZ

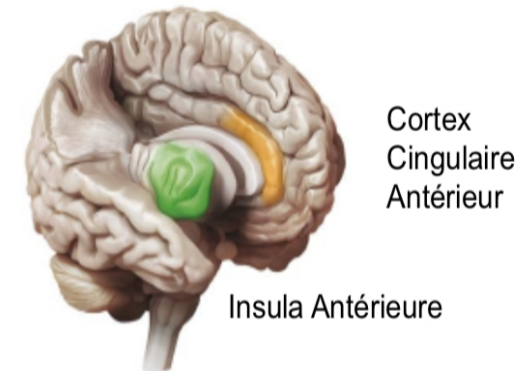
Un effet global de la méditation.

Ex : La méditation par attention focalisée.

1 - Vagabondage

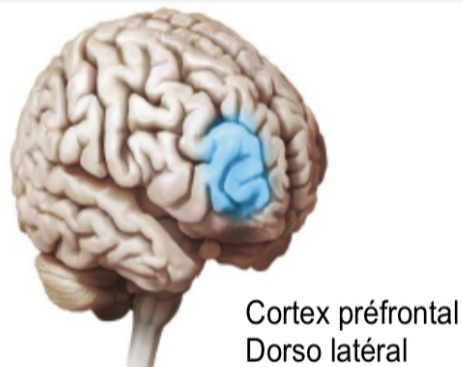


2 - Prise de conscience de la distraction



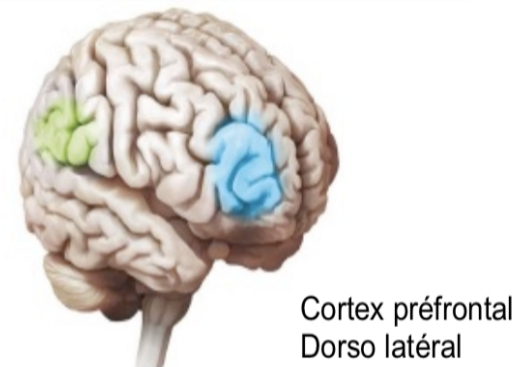
Réseau de la saillance

4 – Maintien de la concentration



3 – Réorientation de l'intention

Lobe
pariétal
inférieur



MPC ET NEUROSCIENCES, BIOLOGIE, GENETIQUE

Les neurosciences

-5-

Des corrélations MPC/modifications anatomiques et/ou fonctionnelles
de zones cérébrales

Cortex Cingulaire Antérieur	=> contrôle de l'attention
Cortex Préfrontal	
Striatum	

Cortex Préfrontal	=> contrôle et régulation des émotions
Amygdale	

Insula	=> expérience de soi
Cortex Préfrontal Médian	
Cortex Cingulaire Postérieur	

MPC ET NEUROSCIENCES, BIOLOGIE, GENETIQUE

Les neurosciences

-6-

ATTENTION

REGULATION DES EMOTIONS

EXPERIENCE DE SOI

= les composantes fondamentales de la pratique
méditative

MPC ET NEUROSCIENCES, BIOLOGIE, GENETIQUE

Les neurosciences

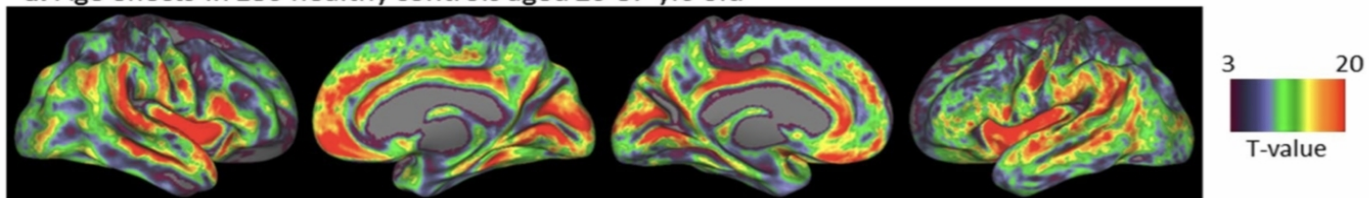
-7-

L'Hippocampe est également modifié :
MEMOIRE

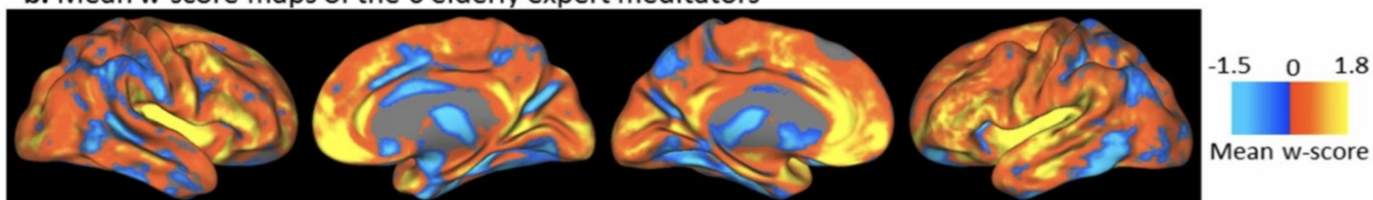
L'Aire 10 de BRODMANN :
Hypothèse du GATEWAY

Gray matter volume

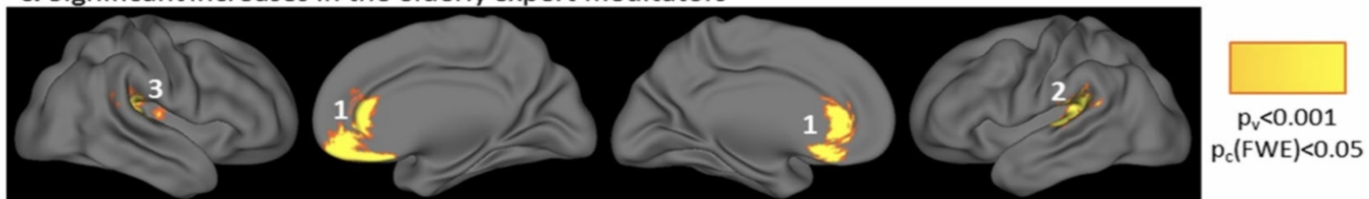
a. Age effects in 186 healthy controls aged 20-87 yrs old



b. Mean w-score maps of the 6 elderly expert meditators



c. Significant increases in the elderly expert meditators

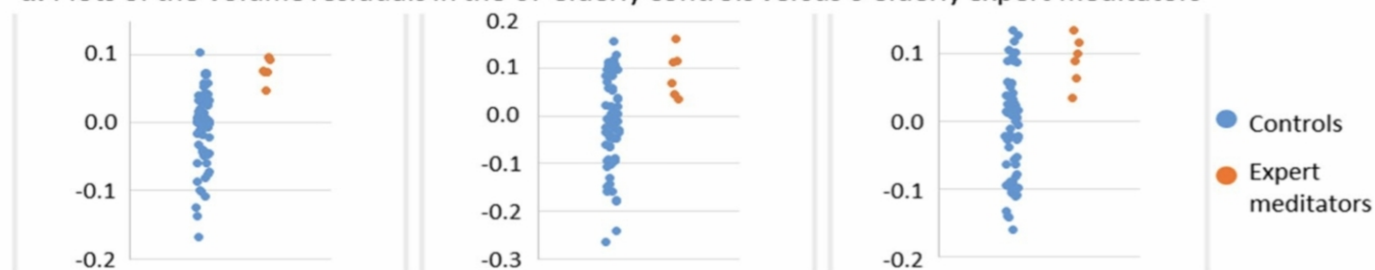


1. VMPF-ACC

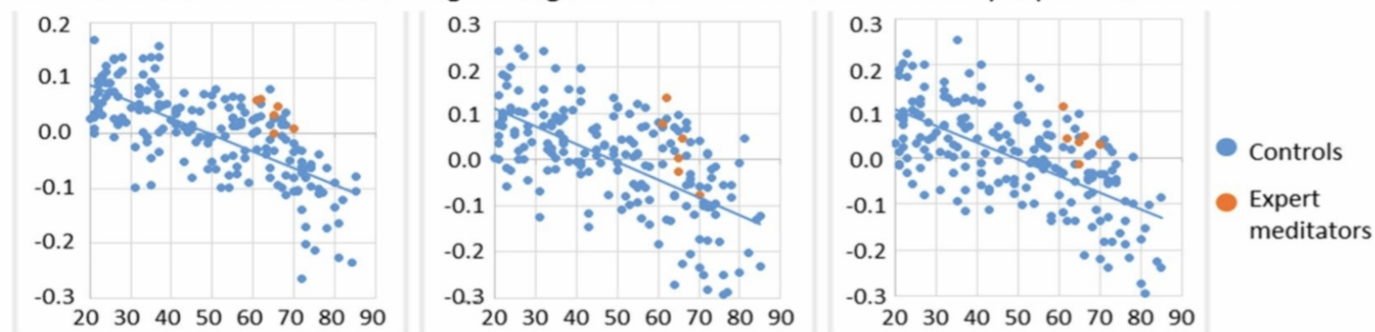
2. Left TP junction

3. Right TP junction

d. Plots of the volume residuals in the 67 elderly controls versus 6 elderly expert meditators

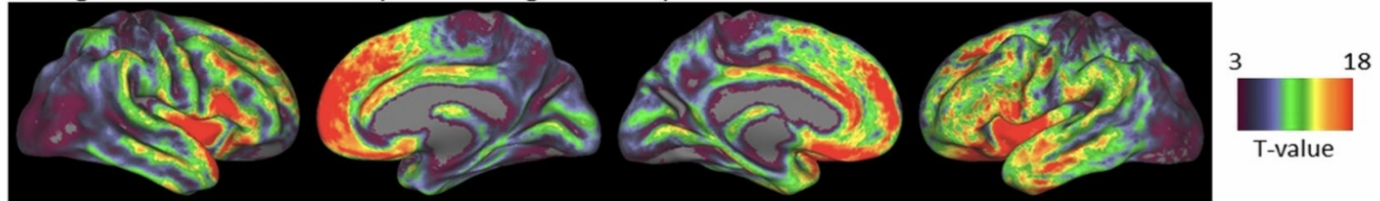


e. Plots of the volume residuals against age in the 186 controls and 6 elderly expert meditators

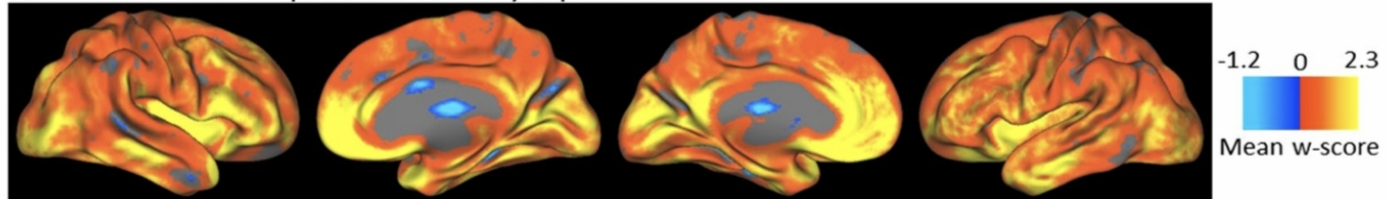


Gray matter FDG metabolism

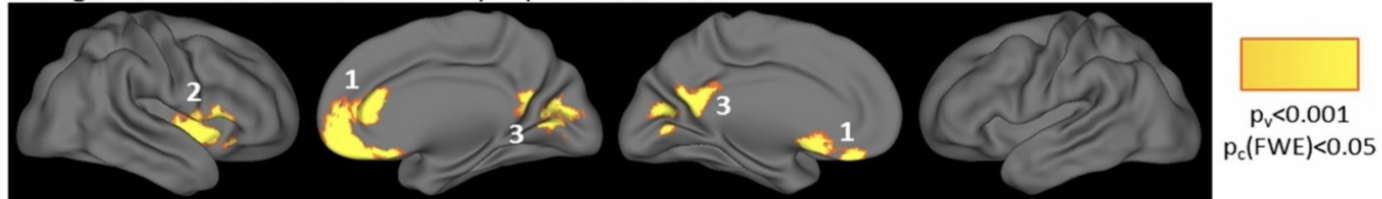
a. Age effects in 186 healthy controls aged 20-87 yrs old



b. Mean w-score maps of the 6 elderly expert meditators



c. Significant increases in the elderly expert meditators

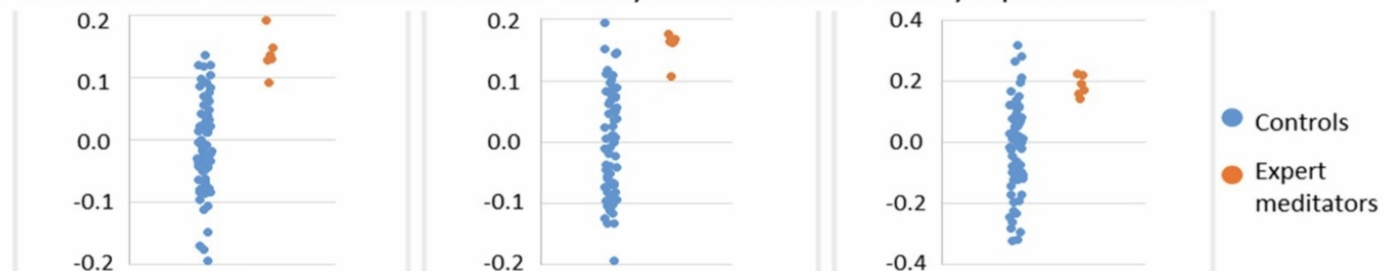


1. VMPF-ACC

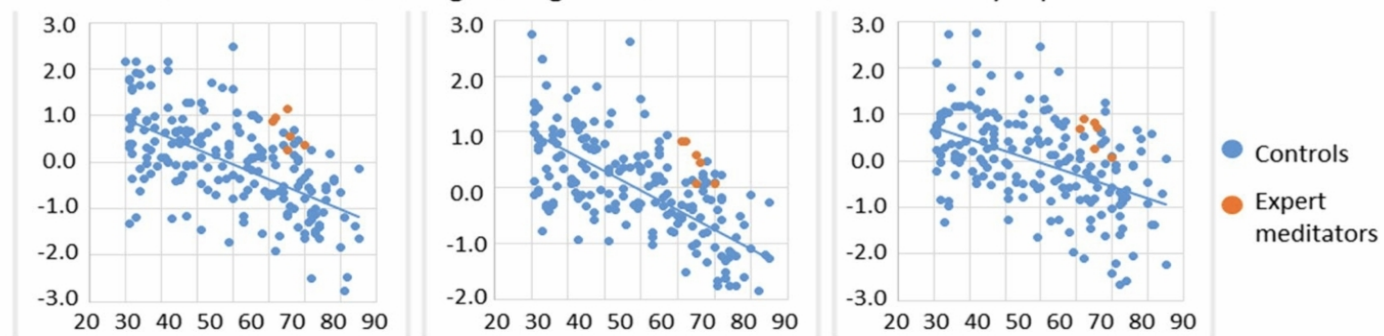
2. Insula

3. Posterior cingulate cortex

d. Plots of the volume residuals in the 67 elderly controls versus 6 elderly expert meditators



e. Plots of the volume residuals against age in the 186 controls and 6 elderly expert meditators



MPC ET NEUROSCIENCES, BIOLOGIE, GENETIQUE

Les neurosciences

-8-

R. DAVIDSON et A. LUTZ :

EEG de 8 moines bouddhistes experts (10000 à 50000 heures) :

=> rythme GAMMA dont l'intensité était supérieure à tout ce qui avait été observé chez des individus en bonne santé

Expérience du CLIGNEMENT ATTENTIONNEL

MPC ET NEUROSCIENCES, BIOLOGIE, GENETIQUE

Immunologie et biologie

A partir d'une méta-analyse (185 études, 8 retenues), il a été constaté à la suite des pratiques méditatives :

- ♦ une augmentation de l'Interleukine 10
- ♦ une baisse de CRP plus importante
- ♦ une augmentation d'ARN codant pour les récepteurs aux glucocorticoïdes
- ♦ une diminution de l'ARN codant pour des molécules pro-inflammatoires
- ♦ une moindre augmentation de TNFalpha
- ♦ une augmentation des cellules T4
- ♦ une augmentation plus importante d'AC-antigrippaux suite à la vaccination

HOGGE et al., 2017 : des variations des dosages hormonaux

MPC ET NEUROSCIENCES, BIOLOGIE, GENETIQUE

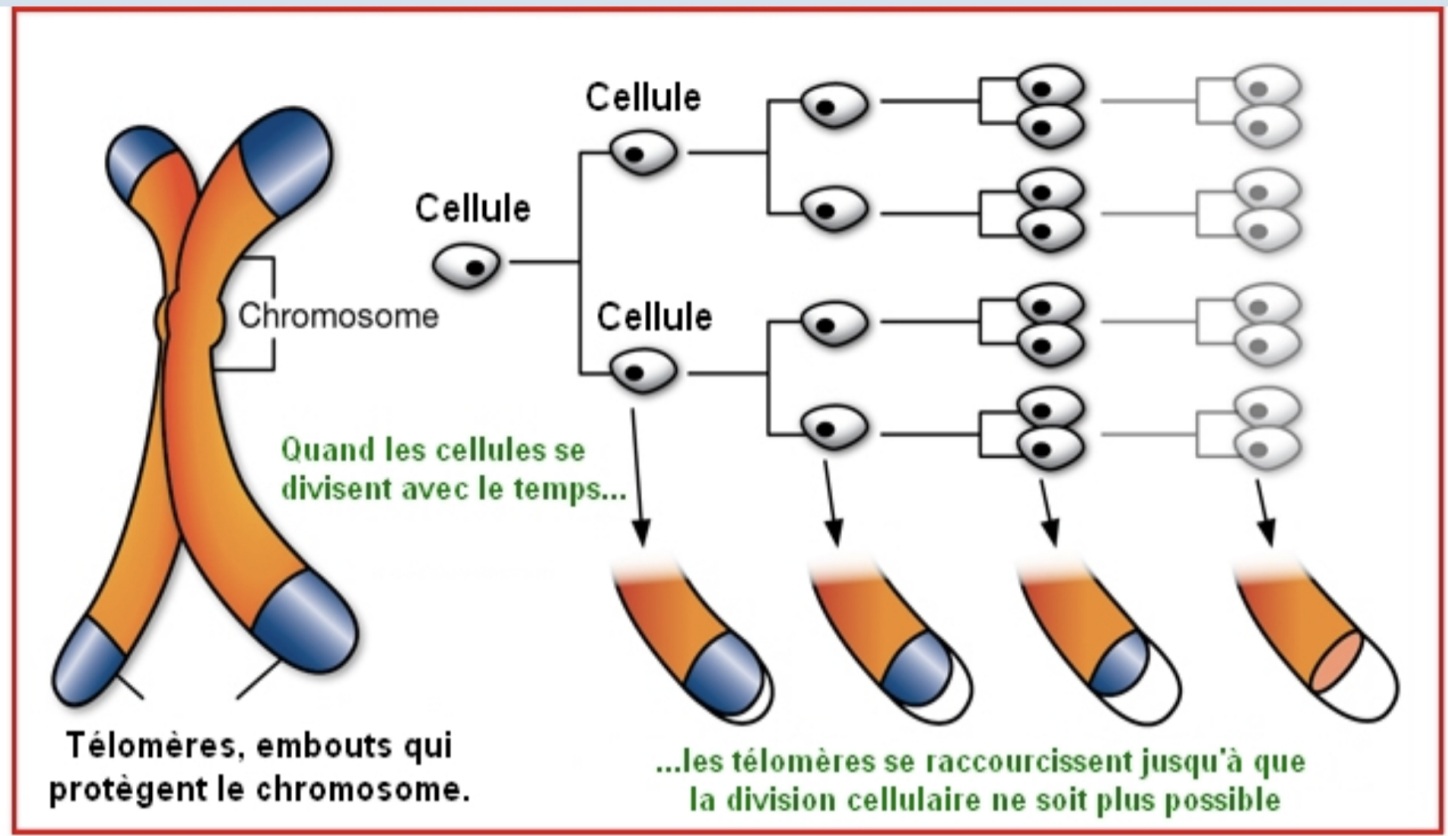
La génétique

-1-

TELOMERE et TELOMERASE

Travaux d'Elisabeth BLACKBURN,
Nobel 2009 de Physiologie et Médecine

Raccourcissement des télomères jusqu'à la sénescence cellulaire



Téломères, embouts qui protègent le chromosome.

...les télomères se raccourcissent jusqu'à que la division cellulaire ne soit plus possible

MPc ET NEUROSCIENCES, BIOLOGIE, GENETIQUE

La génétique

-3-

Longueur du télomère = sorte d'horloge biologique
du vieillissement

Les télomères raccourcissent avec :

- ♦ l'âge
- ♦ les facteurs de risques cardiovasculaires
- ♦ le diabète, l'obésité, l'insulinorésistance
- ♦ la démence vasculaire
- ♦ l'arthrose, l'ostéoporose

Des télomères raccourcis sont prédictifs de mortalité chez :

- ♦ les plus de 60 ans
- ♦ les patients atteints de maladie d'Alzheimer
- ♦ les patients ayant eu un AVC

La modulation de l'activité de la télomérase peut-elle repousser le vieillissement ?

Le stress semble :

- ♦ diminuer l'activité de la télomérase
- ♦ être corrélé à un raccourcissement des télomères

LAZARUS et FOLKMAN, 1984 :

stress objectif et stress perçu

MPc ET NEUROSCIENCES, BIOLOGIE, GENETIQUE

La génétique

-6-

BLACKBURN, 2010 :

impact de la méditation :

- ♦ sur l'activité de la télomérase
- ♦ et donc sur la longueur des télomères

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

Le stress et l'anxiété -1-

H. SELYE, 1956 :
mécanismes physiologiques d'adaptation à un
changement environnemental

Définition élargie par LAZARUS et FOLKMAN :
le STRESS VECU

L'anxiété résulte d' ANTICIPATIONS
NEGATIVES

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

Le stress et l'anxiété -2-

La METACOGNITION :

- ♦ conscience de l'arrivée du stress
- ♦ conscience du pilote automatique
- ♦ recul par rapport à ces automatismes
- ♦ non-identification aux pensées
- ♦ degré de liberté dans les réponses

D'où : REPONDRE PLUTOT QUE REAGIR

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

Le stress et l'anxiété -3-

M. GOYAL et al., JAMA, 2014 , méta-analyse :
18753 publications, 47 études retenues, 3320
participants

Résultats : la MPC a un effet statistiquement
significatif sur l'anxiété

M. SHARMA, 2014 :
effets favorables de la MPC sur le stress

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

Le stress et l'anxiété -4-

E. A. HOGE et al., 2014 :

70 patients souffrant d'anxiété généralisée
MBSR vs Programme sur l'attention
dosages hormonaux et de cytokines
inflammatoires, avant et après les
programmes

Les variations sont significativement plus
importantes dans le groupe MBSR

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

Le stress et l'anxiété -5-

« Si la méditation de pleine conscience aide à naviguer sur une mer agitée, elle ne va pas pour autant rendre cette mer plus lisse »

Gilles BERTSCHY

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

Dépression, trouble bipolaire et burn-out -1-

Programme MBCT pour la prévention des rechutes
dépressives

Pathologie psychique = expression d'une
dérégulation émotionnelle

*Une pensée négative → une émotion négative →
ruminations et anticipations négatives → pensée
négative*

cercle vicieux aboutissant à la dépression

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

Dépression, trouble bipolaire et burn-out -2-

Ce qui entre en jeu dans la
MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE

METACOGNITION et DECENTRATION :
voir le processus et ne pas se laisser entraîner

Diminution de l'activité du
RESEAU PAR DEFAUT

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

Dépression, trouble bipolaire et burn-out -3-

« Les expériences en neurosciences prouvent que si l'attention se détourne de manière délibérée et répétée de certaines pensées, ces dernières perdront de leur pouvoir dans le combat pour l'accès à la conscience ».

R. GIACHETTI

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

Dépression, trouble bipolaire et burn-out -4-

Les études montrent que le programme MBCT :

- ♦ diminue le taux de rechute,
- ♦ surtout après un 3ème épisode dépressif majeur,
- ♦ d'autant plus que le sujet a vécu un traumatisme dans l'enfance

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

Dépression, trouble bipolaire et burn-out -5-

W. KUYKEN et al., 2015, au Royaume Uni :
424 patients, 95 centres, pendant 24 mois,
traitement classique vs MBCT avec arrêt
progressif du traitement classique

Résultats : efficacité équivalente mais sans surcoût
ni effets secondaires avec le programme MBCT

Le National Institut for Clinical Excellence (NICE) :
incite les patients britanniques concernés à suivre
des pratiques méditatives

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

Dépression, trouble bipolaire et burn-out -6-

Et le trouble bipolaire ?

Le programme MBCT n'est pas adapté à cette
pathologie

MAIS... a un impact indirect sur :

- ♦ les troubles anxieux co-morbides
- ♦ sur les symptômes dépressifs résiduels

D'où un allongement de la durée et de la qualité des
rémissions

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

Dépression, trouble bipolaire et burn-out -7-

Le burn-out :
le plus souvent mesuré par l'échelle de Christina
MASLACH

Les études portant sur la Méditation de Pleine
Conscience ont été menées dans la relation de soin

GOODMAN, 2012 :
93 soignants, évalués avec l'échelle de Maslach
avant et après un cycle MBSR

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

Dépression, trouble bipolaire et burn-out -8-

Après MBSR on met en évidence une amélioration significative des scores concernant surtout :

- ♦ l'épuisement émotionnel
- ♦ la dépersonnalisation
- ♦ l'accomplissement personnel

KRASNER, 2009

rapporte les mêmes résultats chez 70 généralistes de l'état de New-York

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

Dépression, trouble bipolaire et burn-out -9-

En période de crise dépressive ?

On commence à penser qu'un programme MBCT est applicable

Et pour les psychoses ?

Contre-indications habituelles à la MPC.

Mais tendance actuelle à revenir sur cet interdit.

Voir : A. VARGAS DE FRANCQUEVILLE dans sa thèse de médecine, et le Dr. D. DUCASSE au CHU de Montpellier qui fait méditer des patients border-line.

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

La douleur -1-

Nous parlons de la DOULEUR CHRONIQUE :

- ♦ persiste au-delà de 3 mois
- ♦ 32% des français sont touchés
- ♦ 20% des douleurs chroniques sont d'intensité modérée ou sévère
- ♦ 20% des douloureux chroniques estiment que la douleur est parfois tellement forte qu'ils ressentent l'envie de mourir

THÈSE

Pour obtenir le grade de
Docteur

Délivré par l'**Université Montpellier Paul Valéry**

Préparée au sein de l'école doctorale : **ED60**
Et de l'unité de recherche : **EA 4556**, équipe DynaCSE :
Dynamiques cognitives et sociocognitives émergentes

Spécialité : **Psychologie Cognitive et Neuropsychologie**

Présentée par **Emmanuelle Decker**

**La méditation de Pleine Conscience pour la prise en charge de
la souffrance émotionnelle associée à la douleur chronique
Adaptation à des patients âgés douloureux chroniques**

Soutenue le 3 décembre 2015 devant le jury composé de

M. P. Philippot, Professeur, Université de Louvain	Directeur
M. R. Trouillet, MCF HDR, Université de Montpellier	Directeur
M. J.P. Lachaux, Directeur de Recherche, Inserm U1028 Lyon	Examineur
Mme C. Aguerre, MCF HDR, Université de Tours	Rapporteur
M. S. Rusinek, Professeur, Université Lille 3	Rapporteur

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

La douleur -2-

Les 4 composantes de la douleur :

- ♦ sensori-discriminative
- ♦ affective-émotionnelle
- ♦ cognitive
- ♦ Comportementale

=> perception subjective de la douleur

= SYNDROME MULTIDIMENSIONNEL

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

La douleur -3-

La douleur maladie est alors considérée comme :
une MALADIE NEURODEGENERATIVE

Avec des transformations structurales et
fonctionnelles des aires cérébrales impliquées et
hypersensibilisation des fibres périphériques

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

La douleur -4-

Dimensions psychologiques + anticipations
anxieuse = CATASTROPHISME

D'où un aphorisme souvent repris :
« La douleur est une réalité, la souffrance est
optionnelle »

La personne qui souffre de douleur chronique a
tendance à s'identifier à sa douleur

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

La douleur -5-

MPC = expérience de reconnexion au corps :

- ♦ par le body-scan
- ♦ par l'accueil et l'observation (sans jugement) des sensations

Le sujet découvre alors qu'il n'est pas sa douleur,
et que cette douleur varie d'un moment à l'autre

MPC = expérience d'instant en instant dans laquelle
l'anticipation n'a pas sa place

« Il s'agit de changer l'expérience vécue de la douleur »

Jean-Gérard BLOCH

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

La douleur -6-

Des revues de littérature :

Claude BERGHMANS, « Soigner par la Méditation, Thérapies de Pleine Conscience », 2010
et Alix VARGAS DE FRANCQUEVILLE montrent que la MPC a :

- ♦ un impact variable sur l'intensité de la douleur, de nul à significatif
- ♦ un impact significatif sur l'anxiété

CHERKIN, JAMA, 2016 :

- ♦ effet significatif bien que faible de la MPC sur l'intensité de la douleur

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

La douleur -7-

Françoise LAROCHE, 2017 :

étude contrôlée/randomisée, 342 patients :

- ♦ action modeste mais pas nulle de la MPC sur :
 - l'intensité de la douleur
 - la fonction
- ♦ action plus importante de la MPC sur le catastrophisme lié à la douleur

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

La douleur -8-

En résumé :

- ♦ effet possible de la MPC sur l'intensité de la douleur
- ♦ effet surtout sur l'anxiété et les anticipations négatives

La re-connexion aux sensations permet de sentir
quels mouvements faire ou ne pas faire...

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

L'insomnie -1-

P. ADAM, 2016,

- ♦ Des changements significatifs liés à la MPC pour les variables subjectives :
 - diminution des pensées dysfonctionnelles
 - amélioration de l'aspect dépressif et anxieux

GONG, 2016, méta-analyse :

- ♦ la MPC favorise la qualité du sommeil,
- ♦ mais pas d'action sur :
 - la latence d'endormissement
 - le nombre de réveils nocturnes
 - la durée totale du sommeil

Un biais dans l'interprétation : certaines études comparaient MPC et TCC

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

L'insomnie -2-

- Selon Corinne ISNARD BAGNIS la MPC permet :
- ♦ un désengagement des préoccupations quotidiennes
 - ♦ un ralentissement physiologique cardio-respiratoire qui favorise la détente
 - ♦ d'éloigner les croyances autour de la capacité du sujet à dormir
 - ♦ de diminuer l'anticipation de l'insomnie
 - ♦ de diminuer l'effet des ruminations

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

Les maladies chroniques de l'intestin

M. SCHOULTZ et al., 2017

M. HOOD et S. JEDEL, 2017

- ♦ la MPC améliore l'anxiété liée aux troubles somatiques
- ♦ les données sont actuellement insuffisantes pour évaluer un impact sur les troubles eux-mêmes

Cependant 2 études de M. HOOD et S. JEDEL montrent lors de poussées inflammatoires :

- ♦ une amélioration significative de la PCR
- ♦ une modification significative de la cytokine IL.10

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL Cancérologie -1-

La plupart des études : des femmes ayant été traitées
pour cancer du sein

MBCR : Mindfulness-Based Cancer Recovery

ZHANG, 2015, méta-analyse :

7 études randomisées, 888 patientes

=> la MPC améliore les symptômes en rapport avec
l'anxiété et la dépression de façon significative

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL Cancérologie -2-

WURTZEN et al., 2015 :

336 femmes opérées d'un cancer du sein,

50% → suivi habituel

50% → cycle MBSR

- ♦ Effets significatifs de la MPC sur les symptômes somatiques (en particulier la douleur)
- ♦ Un impact économique : moindre coût du groupe MBSR

Des études insuffisantes pour conclure quant à un effet de la MPC sur la survie...

ATTENTION : ne pas laisser croire que la MPC guérit les cancers...

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL Cardiologie

A la demande de l'American Heart Association, LEVINE et al. ont mené une revue sérieuse de la littérature :

- ♦ possible bénéfice de la MPC sur la réduction du risque cardio-vasculaire
- ♦ dans une publication il est fait état d'une baisse des chiffres tensionnels suite à des pratiques méditatives

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

Les addictions

MBRP : Mindfulness-Based Relapse Prevention

A. VARGAS DE FRANQUEVILLE a analysé les études à ce sujet :

- ♦ MPC → diminution des consommations (toutes substances confondues)
- ♦ Des effets également notés sur :
 - le craving
 - les comportements à risque
 - les symptômes psychiâtriques
 - les stratégies d'évitement des émotions négatives

Dans ce cadre on peut évoquer les troubles alimentaires

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL Dermatologie

Jon KABAT ZIN, 1998

psoriasis et MPC

PUVAthérapie + MPC *vs* PUVAthérapie seule

→ amélioration plus rapide dans le groupe MBSR

FORDHAM et al., 2013 confortent ces résultats

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL Pédiatrie

Selon Emmanuelle DELRIEU, psychologue
comportementaliste, les effets de la MPC chez l'enfant :

- ♦ une diminution de :
 - l'anxiété et du stress
 - la dépression
 - l'impulsivité
 - des somatisations
- ♦ une augmentation du bien-être au travers de :
 - l'estime de soi
 - la qualité du sommeil
 - l'attention en classe
 - du self contrôle
 - la performance dans certains domaines

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

A qui peut-on proposer la pratique de la MPC ?

Un niveau socio-culturel ou de compréhension est-il requis ?

A.VARGAS DE FRANQUEVILLE répond NON car des expériences positives de MPC :

- ♦ en milieu carcéral
- ♦ chez des patients à faible revenu
- ♦ dans des quartiers défavorisés
- ♦ chez des déficients mentaux

car « la pratique est basée sur l'expérience directe de ce que l'on ressent sans passage par l'intellect »

LA MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE DANS LE CHAMP MEDICAL

Conclusion

L'impact principal de la MPC porte sur :

- ♦ les pathologies psychiâtriques, l'anxiété et le stress
- ♦ la douleur

Dans le champ somatique l'influence de la MPC est indirect :

- ♦ régulation émotionnelle
- ♦ gestion du stress

Etudes à poursuivre...

VIEILLISSEMENT ET MEDITATION

-1-

Caractéristiques psychiques des personnes âgées :

- ♦ plus grande résilience et plus grand bien-être émotionnel que les adultes, CHARLES et CARTENSEN, 2010
- ♦ font plus facilement face aux conflits émotionnels interpersonnels, CHARLES et CARTENSEN
- ♦ plus aptes à expérimenter et accepter les émotions négatives, SHALLCROSS, 2013

APTITUDE SPONTANEE A LA PLEINE CONSCIENCE plus grande que les adultes

Moins d'études PA/MPC que pour les adultes et les enfants

Ces études montrent la faisabilité des Interventions Basées sur la Pleine Conscience chez les PA

VIEILLISSEMENT ET MEDITATION

-2-

MORONE N. E, JAMA Internal Medicine, 2016 :

PA souffrant de lombalgies chroniques

IBPC vs contrôle actif

→ efficacité des IBPC sur :

- ♦ l'autonomie
- ♦ la douleur
- ♦ la qualité de vie
- ♦ le sentiment d'auto-efficacité dans la gestion de la douleur

VIEILLISSEMENT ET MEDITATION

-3-

WETHERELL et LENZE, 2017

stress psychologique et plaintes cognitives des PA
IBPC vs éducation à la santé

→ IBPC :

- ♦ amélioration du score composite de la mémoire
- ♦ amélioration de l'inquiétude, de la dépression et de l'anxiété
- ♦ baisse plus importante du cortisol salivaire

Une étude en EHPAD montre une amélioration
significative de l'anxiété après IBPC

HELMES, 2017

VIEILLISSEMENT ET MEDITATION

-4-

GARD T, HOLZEL B.K, LAZAR S.W, 2014

Une méta-analyse des études portant sur l'effet des IBPC dans le déclin cognitif lié à l'âge met en évidence des résultats positifs sur :

- ♦ l'attention
- ♦ la mémoire à court terme
- ♦ la fonction exécutive
- ♦ la vitesse de traitement
- ♦ la cognition de façon générale,

mais beaucoup de biais...

VIEILLISSEMENT ET MEDITATION

-5-

La SILVER SANTE STUDY

Programme européen, financé par l' Union européenne
« Impact d'un entraînement à la méditation sur le bien-être
et la santé des personnes âgées »

Etude prospective coordonnée par Gaël CHETELAT
10 partenaires dans 6 pays (All., GB, Bel., Esp., Fr., Hel.)

Méditation vs apprentissage de l'anglais

Premiers résultats attendus en 2019

LES SOIGNANTS ET LA MEDITATION

FREUDENBERGER, en 1974, décrit le BURN-OUT et sa triade pathognomonique :

- ♦ épuisement émotionnel
- ♦ déshumanisation
- ♦ dégradation du sentiment d'accomplissement personnel

De possibles signes avant-coureurs :

- ♦ des troubles cognitifs

Les premières descriptions : dans les professions d'aide

LES SOIGNANTS ET LA MEDITATION

Le soignant lui-même

En France : 54% des médecins montrent des symptômes de Burn-out

La méditation pour :
préserver/restaurer la santé et le bien-être du soignant

LES SOIGNANTS ET LA MEDITATION

Le soignant dans sa relation d'aide

-1-

Une notion capitale : la RELATION DE SOIN

Différents travaux montrent que :

- ♦ le stress du soignant a un impact négatif sur la relation d'aide
- ♦ la qualité de cette relation est impliquée dans la réussite du traitement

Ron EPSTEIN, Professeur de médecine et psychiatrie à l'Université de Rochester :

- ♦ une relation d'aide de qualité favorise la mobilisation des ressources internes du patient

Mêmes conclusions d'une méta-analyse, KELLEY, 2014

LES SOIGNANTS ET LA MEDITATION

Le soignant dans sa relation d'aide

-2-

2 ouvrages importants mettant en lien la méditation et la relation de soin :

Corinne ISNARD BAGNIS :

« La Pleine Conscience au service de la relation de soin . Méditer pour mieux soigner », Deboeck supérieur, 2017

Ronald EPSTEIN :

« Attending, Medecine, Mindfulness and Humanity », New-York : scribners, 2017

LES SOIGNANTS ET LA MEDITATION

Le soignant dans sa relation d'aide

-3-

Les études actuelles montrent :

- ♦ une AMELIORATION DE LA RELATION D'AIDE
- ♦ lorsque les soignants pratiquent la MEDITATION DE PLEINE CONSCIENCE

Du fait :

- ♦ d'une meilleure qualité de présence
- ♦ d'une régulation émotionnelle
- ♦ d'une observation sans jugement et avec empathie

LES SOIGNANTS ET LA MEDITATION

Le soignant dans sa relation d'aide

-4-

P. L. DOBKIN et l'équipe de l'Université MCGILL à Montréal :

- ♦ d'importantes recherches sur ce qu'apporte la méditation des soignants à la relation de soin

P.L. DOBKIN et C. ISNARD BAGNIS :

- ♦ une étude à La Pitié-Salpêtrière en 2016 « Enhancing Clinicians' Well-Being and Patient-Centered Care Through Mindfulness »

Pour C. ISNARD BAGNIS il est nécessaire de :
PRENDRE SOIN DE SOI POUR SOIGNER

LES SOIGNANTS ET LA MEDITATION
Le soignant dans sa relation d'aide
-5-

The International Journal of

WHOLE PERSON CARE

VOLUME 3 • NUMBER 1 • 2016 • 34-45

MINDFUL MEDICAL PRACTICE AND THE THERAPEUTIC ALLIANCE

Patricia Lynn Dobkin^{1*}, Ricardo J. M. Lucena²

^{1*}Corresponding author: Programs in Whole Person Care, McGill University, Montreal, Quebec, Canada
patricia.dobkin@mcgill.ca

² Department of Internal Medicine, Centre of Medical Sciences, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brazil

LES SOIGNANTS ET LA MEDITATION

Le soignant et les erreurs médicales

Des études, GROOPMAN 2007, WEST 2006 montrent que l'erreur médicale n'est pas liée à un déficit de connaissances mais à :

- ♦ des biais cognitifs
- ♦ une diminution de la qualité de vie
- ♦ au burn-out
- ♦ la dépression
- ♦ la baisse de l'empathie

= aspects sur lesquels la MPC peut avoir une incidence favorable

LES SOIGNANTS ET LA MEDITATION

Conclusion

Méditation de Pleine Conscience → 3 axes dans le soin :

- ♦ la qualité de vie et de travail du soignant
- ♦ la qualité de la relation de soin
- ♦ la qualité/efficacité du soin prodigué

NB : Biophotons et ECG... veillons à leur qualité

EMPATHIE ET COMPASSION

-1-

Empathie, définition du Larousse (web) :

faculté intuitive de se mettre à la place d'autrui,
de percevoir ce qu'il perçoit.

Du grec pathos : souffrance/maladie et en : dans.
C'est le phénomène permettant de se mettre à la
place de l'autre.

(autre origine : de l'allemand Einfühlung, 1873)

EMPATHIE ET COMPASSION

-2-

Compassion, définition du Larousse (web) :
sentiment de pitié, qui nous rend sensible aux malheurs d'autrui ; pitié,
commisération

Compassion sur Wikipédia :
sentiment par lequel un individu est porté à percevoir ou ressentir la
souffrance d'autrui,
et *poussé à y remédier*, par amour ou morale.

Les termes pitié et compassion sont souvent utilisés comme synonymes,
bien qu'il existe des différences qui font que *la compassion peut être
considérée comme une vertu et non un seul affect*

Du latin cum patior : je souffre avec

Du grec : sym pathein

EMPATHIE ET COMPASSION

-3-

La neuroscientifique, Olga KLIMECKI, de l'Université de Genève fait la distinction :

L'empathie = simple miroir des émotions d'autrui, peut mener à l'épuisement émotionnel, c'est la « *fatigue empathique* »

La compassion implique un *sentiment de bienveillance avec la volonté d'aider* la personne qui souffre

Ainsi : l'empathie initiale est nécessaire pour être touché, mais ensuite il faut de la compassion pour se protéger des émotions négatives générées par l'empathie

EMPATHIE ET COMPASSION

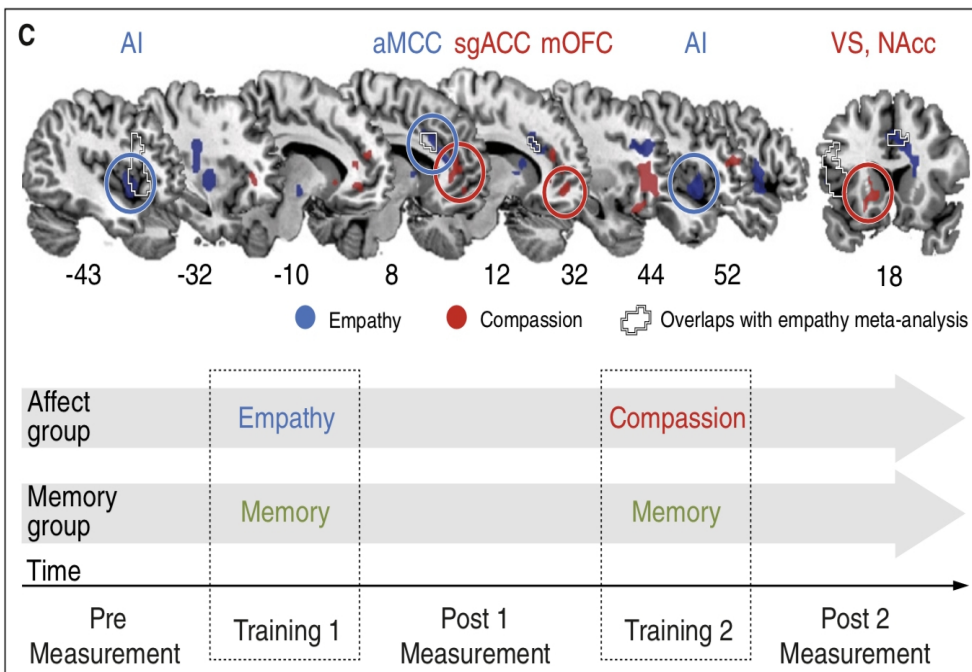
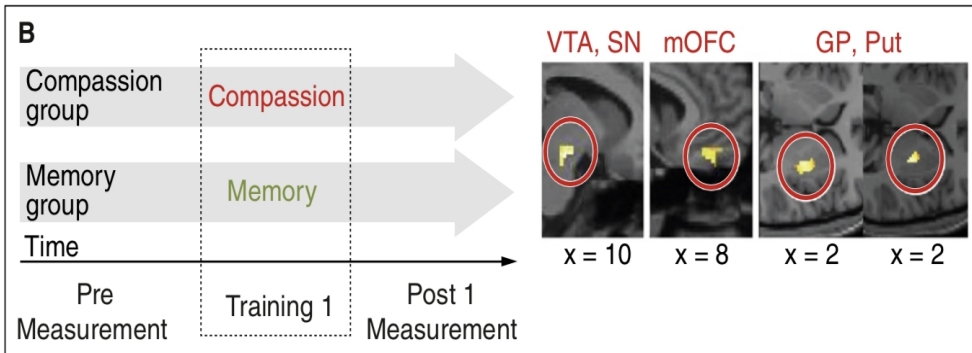
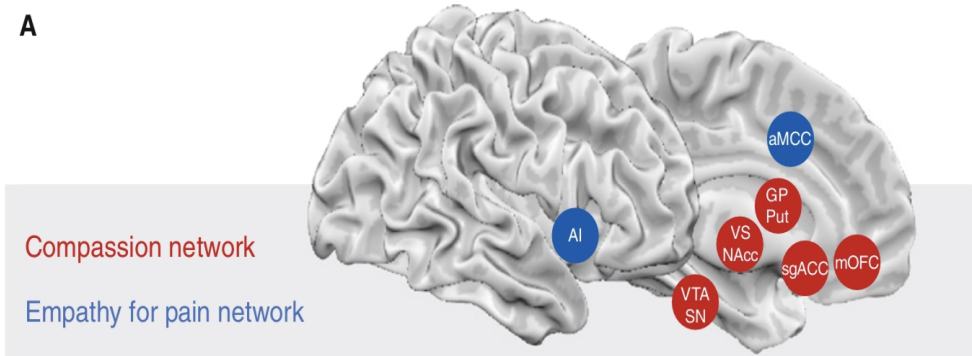
-4-

La MPC → augmentation de l'empathie → risque d'épuisement émotionnel

ALORS ?...

Alors c'est là qu'entre en jeu la compassion

EMPATHIE ET COMPASSION -5-



T. SINGER et O. KLIMECKI, 2014 :
« Empathy and compassion »,

étude qui montre que ***les aires cérébrales dédiées à l'empathie et à la compassion sont différentes***

EMPATHIE ET COMPASSION

-6-

- ♦ L'empathie → zones cérébrales associées aux émotions négatives
- ♦ La compassion → zones cérébrales associées à la gratitude, l'amour, le sens de la connexion

C. ISNARD BAGNIS résume ainsi :

« La compassion est donc en action aussi pour prévenir le burn-out des soignants, à l'inverse de l'empathie qui pourrait finalement le favoriser »

EMPATHIE ET COMPASSION

-7-

Des études montrent que la compassion peut se développer

Tania SINGER, 2016 :
une étude qui permet d'envisager des formations
spécifiques à la compassion, dans le cadre de la
méditation

Par ailleurs, C. GERMER 2013, K. NEFF 2003 et 2005 :
des études sur l'*autocompassion*,
et un programme de formation spécifique à
l'autocompassion

EMPATHIE ET COMPASSION

-8-

Carl ROGERS :

« Ma capacité à créer des relations qui facilitent la croissance de l'autre comme personne indépendante est à la mesure du développement que j'ai atteint moi-même »

Prendre soin de soi pour soigner les autres

MEDITATION ET BIEN-PORTANTS

Des effets positifs de la MPC pour tout un chacun :

- ♦ stabilité attentionnelle
- ♦ régulation émotionnelle
- ♦ amélioration de la mémoire de travail

Des initiatives dans la société civile :

- ♦ Mindfulness Initiative (Royaume Uni)
- ♦ le Mindfulness All-Party Parliamentary Group (Royaume Uni), avec un rapport en 2015 :
« Mindful nation UK »

EVENTUELS EFFETS SECONDAIRES DE LA MPC

-1-

Dans le domaine cognitif :

- ♦ sensation de changement de vision du monde
- ♦ trop de calme mental
- ♦ rester perché

Dans les perceptions :

- ♦ hallucinations
- ♦ changement de perception du corps
- ♦ modification de la perception de ses propres limites

Dans le domaine affectif :

- ♦ peur/anxiété/panique
- ♦ aggravation d'un état dépressif
- ♦ affects positifs anormalement augmentés

EVENTUELS EFFETS SECONDAIRES DE LA MPC

-2-

Dans le champ corporel :

- ♦ sensation d'être « énergisé »
- ♦ modifications des rythmes du sommeil
- ♦ douleur

Dans le domaine social :

- ♦ repli

Dans le domaine conatif :

- ♦ changement des objectifs, des buts
- ♦ modification de la motivation

CONCLUSION

De belles perspectives :

- ♦ dans le domaine de la santé
- ♦ dans le domaine du bien-être/mieux-être
- ♦ dans la société civile...

Mais un problème éthique :

- ♦ le prosélytisme
- ♦ le but des pratiques méditatives
- ♦ ex : en entreprise, dans l'armée etc...

Quelle INTENTION ?

Et surtout un engagement de vie

CONCLUSION

« Une demi-heure de méditation est essentielle sauf
quand on est très occupé.
Alors une heure est nécessaire. »
François de Sales