

« Et si les dragons de notre vie n'étaient que des princesses qui attendent que l'on soit courageux »



Lorsque la méditation change notre attitude face à la douleur

Thomas Busigny^{1,2}, Nelly Fabre¹, Michèle Barège¹, Nathalie Cantagrel², Cécile Lestrade²

¹Neurologie, Pôle neurosciences, Hôpital Pierre-Paul Riquet, CHU de Toulouse

²Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur (CETD), Pôle neurosciences, Hôpital Pierre-Paul Riquet, CHU de Toulouse

La Méditation : aux origines...



La méditation, tradition spirituelle et philosophique

Méditation

- Sanskrit

Bhavana = *prendre soin*

- Tibétain

Gom = *se familiariser*

- Grec

Méléte = *s'exercer*

- Latin

Meditatio = *se préparer*

S'entraîner

Prendre soin

La méditation, tradition spirituelle et philosophique

Méditation en Asie

Bouddhisme

Méditation = au centre des enseignements bouddhistes

Le Bouddha historique a atteint l'Eveil en méditant sous l'arbre de la Bodhi



La méditation, tradition spirituelle et philosophique

Méditation en Asie

Bouddhisme

Deux grandes classes de méditation :

- *Shamatha* : calme mental

Développer la capacité de focaliser son attention en un seul point

Objectif : développer un esprit clair, calme, attentif

- *Vipassana* : vision pénétrante

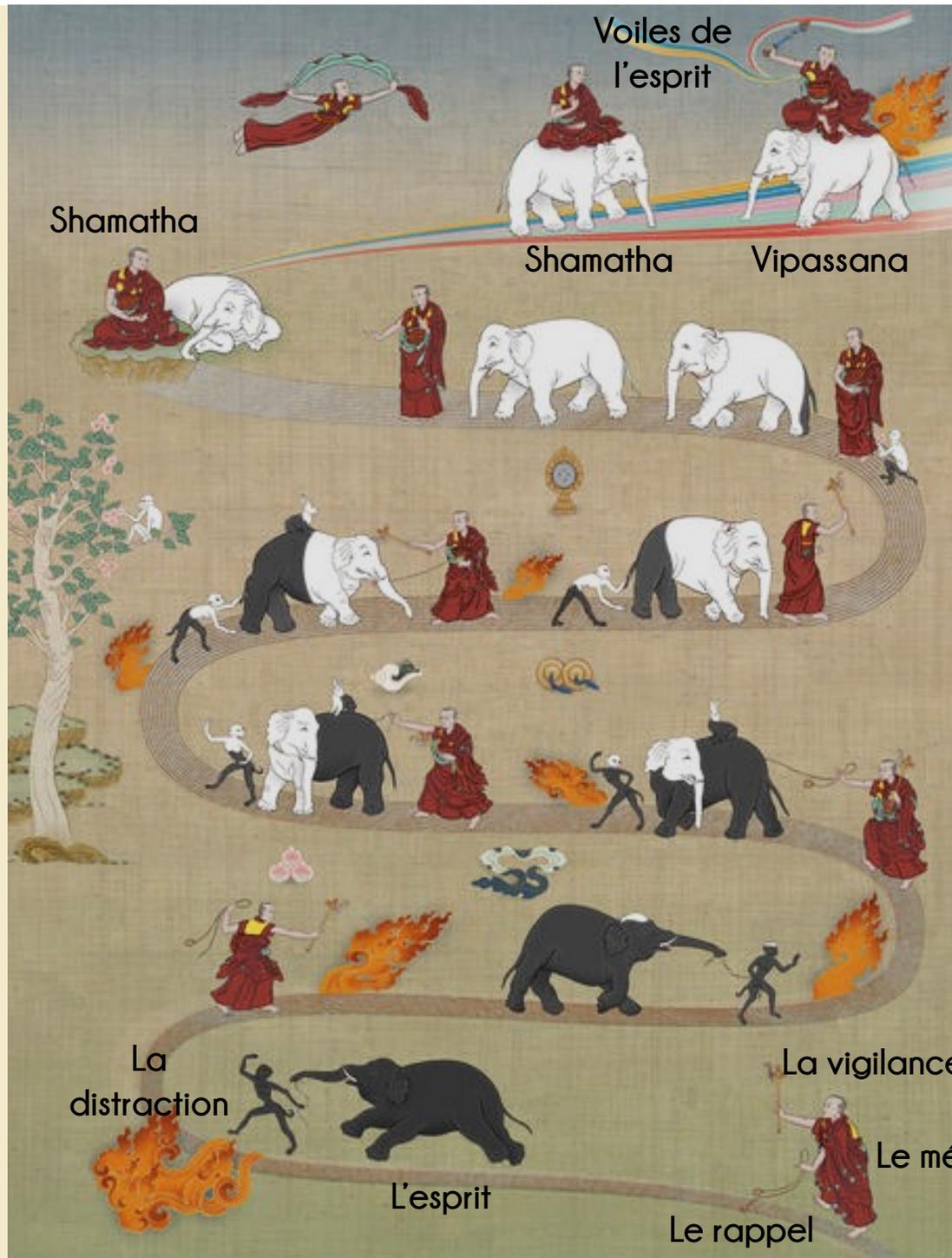
Examiner tout ce qui surgit en soi, sans se focaliser sur quelque chose en particulier

Percevoir les choses telles qu'elles sont

Objectif : découvrir la véritable nature de l'esprit et des phénomènes

Doit être accompagnée de l'Etude et de la Compréhension pour atteindre l'Eveil

Sentier de Shamatha



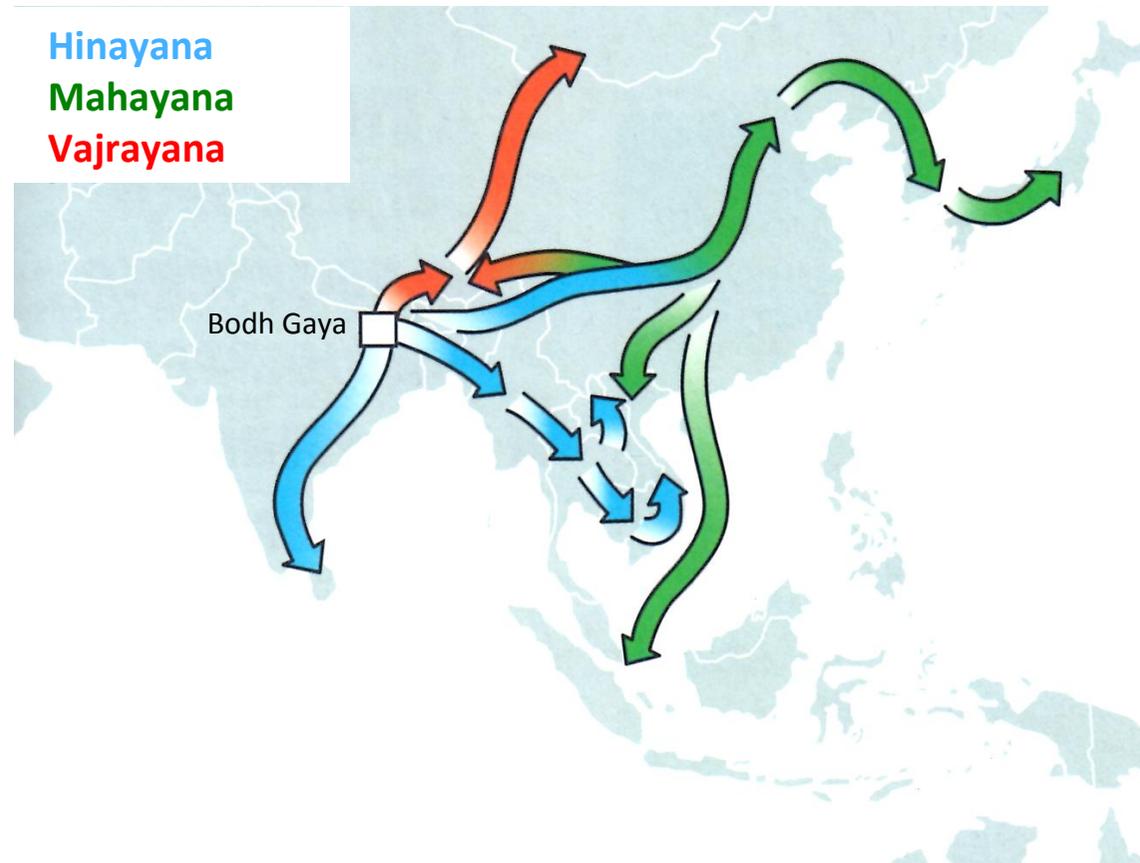
Fermez les yeux ...



La méditation, tradition spirituelle et philosophique

Méditation en Asie

Bouddhisme



La méditation, tradition spirituelle et philosophique

Méditation en Asie

Bouddhisme

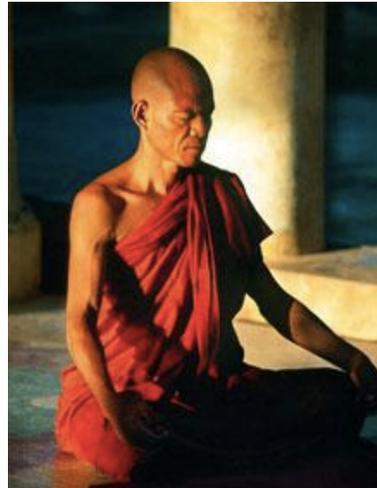
Theravada (Hinayana) (V^{ème} AC) :

- *Samatha bhavana*

Développement de la tranquillité

- *Vipassana bhavana*

Introspection, 18 contemplations (ex : l'impermanence)



La méditation, tradition spirituelle et philosophique

Méditation en Asie

Bouddhisme

Mahayana :

- *Chan* (Chine, V^{ème} PC) :
 - méditation assise
 - koan (propos énigmatiques destinés à être médités)
- *Zen Soto* et *Zen Rinzai* (Japon, XIII^{ème} PC)
- *Thien* (Vietnam, VI^{ème} PC)
- *Seon* (Corée, VIII^{ème} PC)



Une vache tombe d'une fenêtre

Tout son corps tombe

Sauf la queue

La méditation, tradition spirituelle et philosophique

Méditation en Asie

Bouddhisme

Bouddhisme tibétain (Vajrayana) (IV^{ème} PC) :

- Chiné (calme mental)

Posture en 7 points (*vairocana*)

3 étapes :

Tourner l'attention vers un objet (ex : souffle, image mentale)

Maintenir l'attention sur cet objet

Être pleinement conscient de ce qui le caractérise

- Lhaktong (vision pénétrante)

- Méditation sur des mantras (ex: Om Mani Peme Houg)

- Tonglen (méditation sur la souffrance et la compassion)

- Les 4 illimités (amour bienveillant, compassion, joie, équanimité)



La méditation, tradition spirituelle et philosophique

Méditation en Asie

Hindouisme

Yoga-Sutra (II^{ème} AC) : discipline corporelle, morale et respiratoire

- contrôler l'agitation psychique
- rejoindre sa nature ultime

Hatha Yoga (XV^{ème} PC) : exercices psychocorporels

- 4 axes : postures, souffle, gestes symboliques, réalisation



La méditation, tradition spirituelle et philosophique

Méditation en Asie

Taoïsme (Chine, VI^{ème} AC)

- Intention : travail sur le Qi, l'énergie interne fondamentale
- Entraînement à la concentration et la contemplation
- Exercice de respiration, visualisations
- Assis, debout, couché, en marchant
- Objectifs : renforcement de la santé, de la longévité, circulation du Qi
- Dérivés : Tai-chi-chuan & Qi Gong



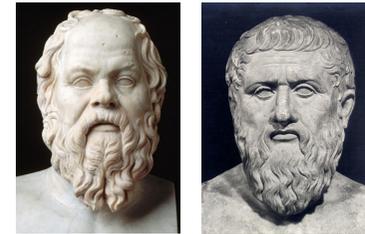
La méditation, tradition spirituelle et philosophique

Méditation en Occident

Antiquité

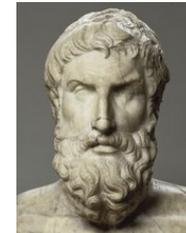
Socrate et *Platon* (V-IV^{ème} AC) :

- Méditation = instrument de la philosophie
- Méditer pour se connaître soi-même, pour se préparer à la mort



Epicurisme (III^{ème} AC) :

- Amener l'âme à la tranquillité et la détente
- Mémorisation et répétitions de courtes sentences



Stoïcisme (I^{ère} PC) :

- Se concentrer sur le moment présent qui est seul réel
- Maximes brèves à apprendre par cœur et à répéter



La méditation, tradition spirituelle et philosophique

Méditation en Occident

Catholicisme



Saint-Bernard de Clairvaux (Cistercien, XII^{ème} PC) :

- Contemplation : saisie du vrai au-delà de tout doute
- Méditations sur ce qui est au-dessus, autour, en dessous et en nous



Henri Suso (Dominicain, XIV^{ème} PC) : "*Horloge de la sagesse*"

- Apprendre à bien vivre et à bien mourir
- Les 100 méditations de la Passion



Ignace de Loyola (Jésuite, XVI^{ème} PC) : "*Exercices spirituels*"

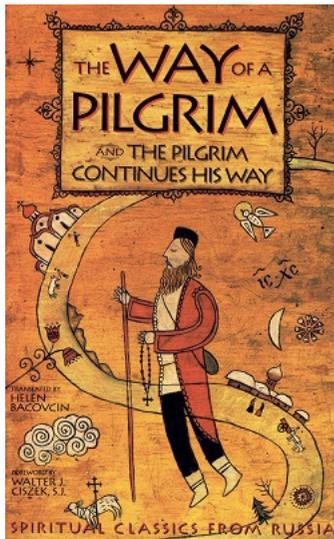
- Programme en 378 points – 18 règles – retraite de 4 semaines
- Méditations sur : le mal, le périple du Christ, la Passion, la Résurrection
- Objectif = se vaincre soi-même
- Accorde le rythme de la prière sur celui de la respiration

La méditation, tradition spirituelle et philosophique

Méditation en Occident

Orthodoxie

Récits d'un pèlerin russe (XIX^{ème} PC) :



- *Hésychasme* : prière du cœur (= tranquillité, silence)
- Attention accordée aux postures du corps et au rythme de la respiration
- Désinvestir la conscience du flot des images et des pensées
- Récitation de la prière de Jésus
 - "Seigneur Jésus, Fils de Dieu, aie pitié de moi, pécheur"
- Objectif = atteindre le cœur et prendre conscience de l'énergie divine

La méditation, tradition spirituelle et philosophique

Méditation en Occident

Judaïsme

Kabbale (XII^{ème} PC) :



- Méditation sur les lettres de la Torah
- Se concentrer par la pensée sur les lettres et les réciter comme un mantra
- En accord avec le rythme de la respiration
- Yihud = focaliser sur la vocalisation des Noms Divins
- Objectif : purification de l'âme

Hassidim (XVI^{ème} PC) :

- Méditation sur la recherche de la solitude intérieure
- Récitation de formules (ex : *Na, Nah, Nahma, Nahman, Me-Uman*)
- Objectif : se purifier de l'intérieur et se connecter à Dieu

La méditation, tradition spirituelle et philosophique

Méditation en Occident

Islam

Soufisme (Vème PC) :



- Coran : invitation à observer et à réfléchir

- Pratique du *shahid-bazi*

Objet de contemplation : une rose épanouie ou le visage d'un adolescent

Objectif : méditer sur la Beauté

- Pratique du *dhikr*

Invocation intensive des noms d'Allah

Avec la présence du cœur

Objectif : sortir les hommes de leurs illusions

La méditation, tradition spirituelle et philosophique

Méditation : nombreuses traditions spirituelles et philosophiques

- Tradition asiatique

Accéder à l'Eveil

- Antiquité

Meilleure vie, meilleur soi-même

- Traditions chrétienne, orthodoxe, juive, musulmane

Atteindre Dieu

Objectif : la transformation de l'homme

Approche **sotériologique** (but = salut de l'âme, levée de la souffrance)

La Méditation : au XXème siècle...



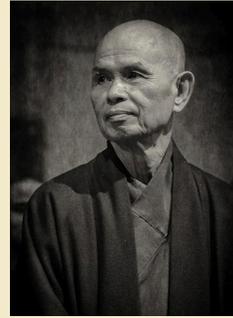
La méditation au XXème siècle



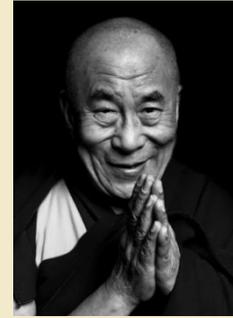
CHOGYAM TRUNGPA



TAISEN DESHIMARU

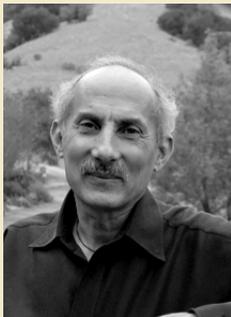


THICH NHAT HANH

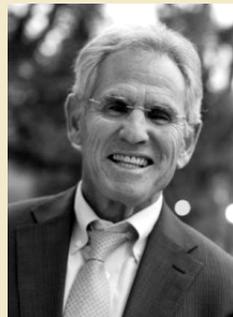


TENZIN GYATSO

Maître spirituels



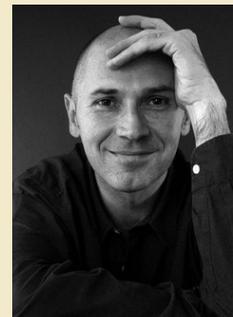
JACK KORNFIELD



JON KABAT ZINN



ZINDEL SEGAL



CHRISTOPHE ANDRE

Médecins
Psychologues



FRANCISCO VARELA



RICHARD DAVIDSON



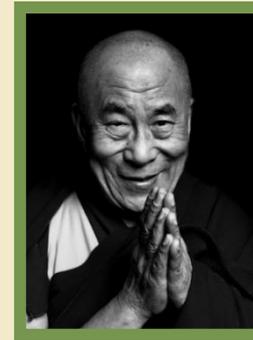
MATTHIEU RICARD



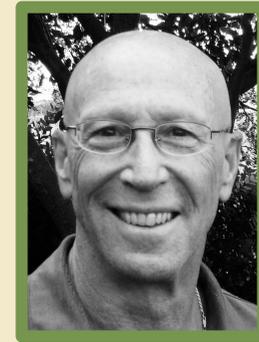
ANTOINE LUTZ

Neurosciences

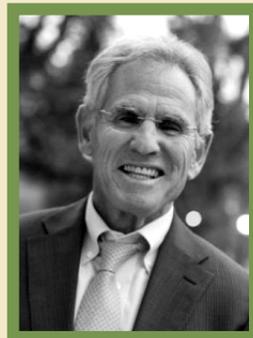
La méditation au XXème siècle



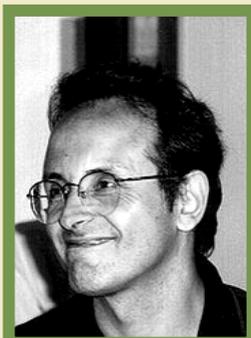
TENZIN GYATSO



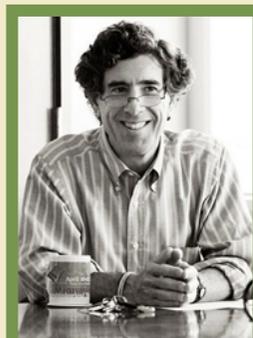
ADAM ENGLE



JON KABAT ZINN



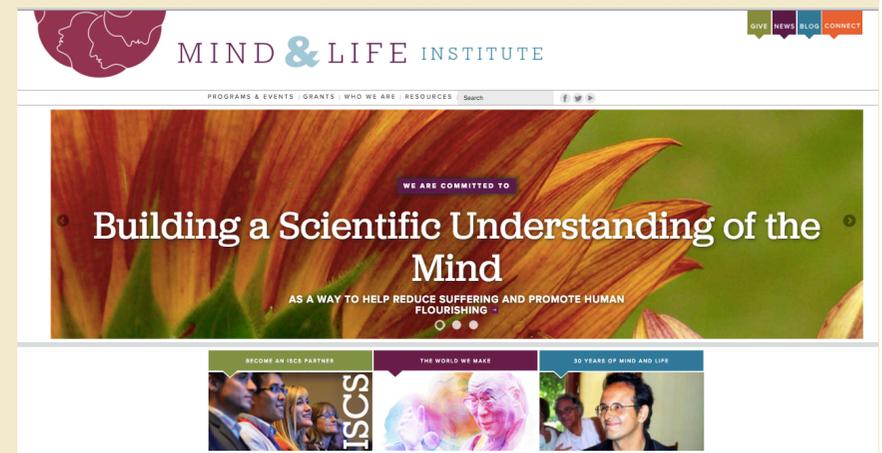
FRANCISCO VARELA



RICHARD DAVIDSON



MATTHIEU RICARD



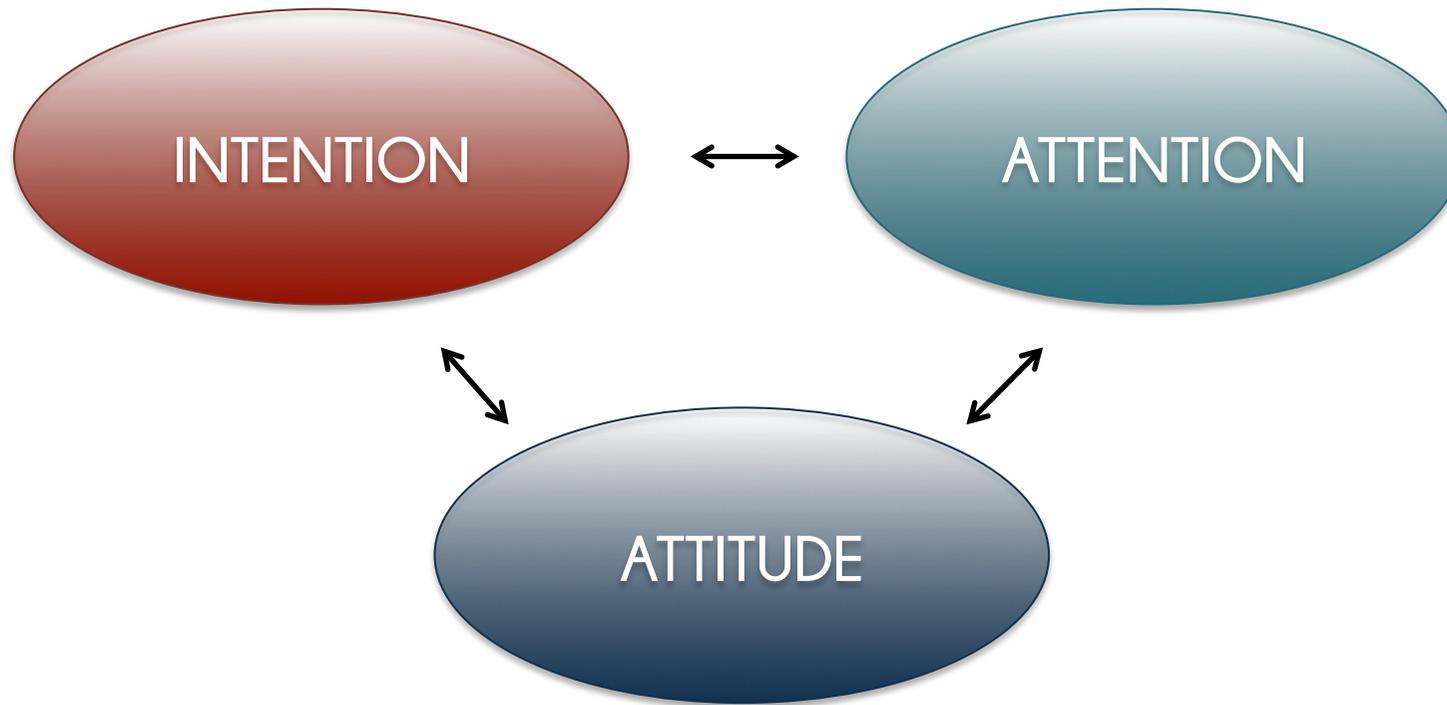
La méditation au XXème siècle

Méditation de Pleine Conscience (Mindfulness Meditation)

= " Processus cognitif intentionnel caractérisé par la régulation de son attention vers le moment présent, dans une attitude d'ouverture et d'acceptation de l'expérience subjective " (Bishop et al., 2004)

La méditation au XXème siècle

3 piliers



La méditation au XXème siècle

COALA



La méditation au XXème siècle

COALA



Connexion

Se connecter avec intention à son expérience du moment présent
Etre conscient du flot constant d'expériences intérieures et extérieures
Observer sans jugement

La méditation au XXème siècle

COALA



Ouverture

Adopter l'esprit neuf du débutant

Etre ouvert à de nouvelles possibilités, être curieux

Ne pas avoir d'attentes, ne pas chercher à reproduire des expériences connues

La méditation au XXème siècle

COALA



Accueil

Accueillir ses expériences, quelles qu'elles soient

Ne pas essayer de modifier ou d'enlever quoi que ce soit

Accepter que les choses soient telles qu'elles sont, en ce moment présent

Ne veut pas dire être passif : on constate et on va de l'avant

La méditation au XXème siècle

COALA



Lâcher-prise

Ne pas s'attacher à ses pensées, ses sensations, ses émotions
Rester libre de ces phénomènes éphémères
Ne pas vouloir maîtriser, contrôler, être performant ou compétent
On ne cherche pas à réussir quelque chose, à obtenir un résultat

La méditation au XXème siècle

COALA



Amour

Agir avec bienveillance envers soi-même

Ne pas se juger, ne pas être dur avec soi

Adopter une attitude de douceur et de clémence

La méditation au XXème siècle

Mindfulness-Based Stress Reduction

MBSR

JOHN KABAT-ZINN

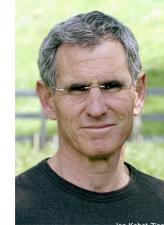
Thèse en biologie moléculaire au MIT

Programme d'entraînement à la méditation de 8 semaines

Stress, anxiété, douleur

Fondateur de la Clinique de Réduction du stress (Massachusetts)

700 centres dans 44 pays !



La méditation au XXème siècle

Mindfulness-Based Stress Reduction

MBSR



- 8 semaines (séance hebdomadaire 2h30 + 1h d'exercices à la maison)
- Méditations sur le souffle, les sensations, les sons, les pensées, les émotions,...
- Statiques (assis, debout, couché) ou actives (en mangeant, en marchant, mouvements yoga,...)
- Exercices formels et informels (activités de tous les jours)
- Attention focalisée et Présence ouverte
- Groupes de 15-20 personnes

La méditation au XXème siècle

Mindfulness-Based Cognitive Therapy

MBCT



ZINDEL SEGAL, JOHN TEASDALE, MARK WILLIAMS

Psychologues canadiens et britanniques

Programme d'entraînement à la méditation de 8 semaines

Prévention de la rechute dépressive

Même base que MBSR, mais avec plus d'exercices cognitifs

Pensées négatives, ruminations, signes de rechute,...

La méditation au XXème siècle

ACT : Acceptation et Engagement

Steven Hayes, Kelly Wilson, Russ Harris ...



Thérapie d'acceptation et d'engagement

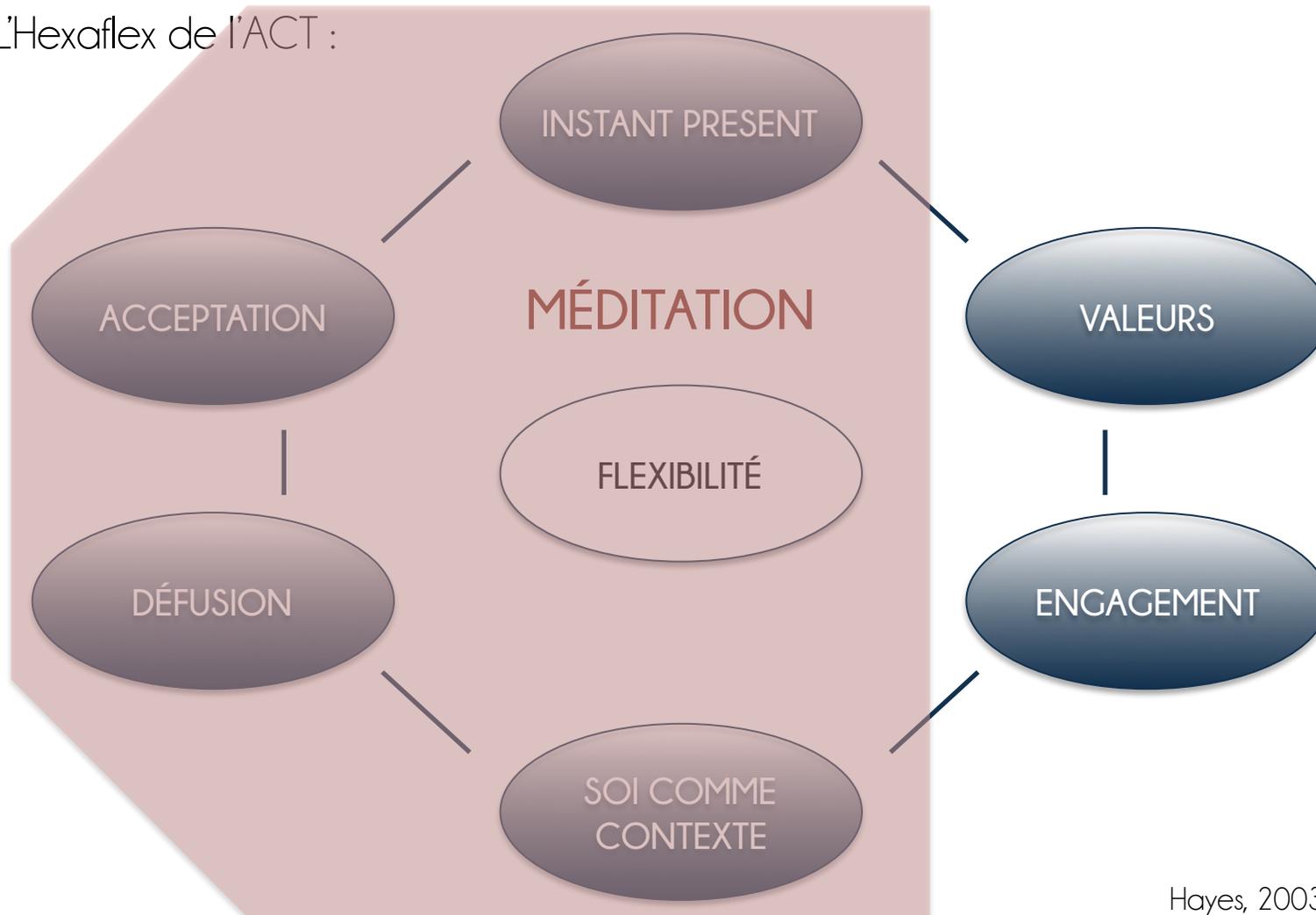
Travail d'acceptation des expériences (corporelles, émotionnelles, ...)

Engagement dans des actions concrètes en réponse à ses valeurs

Accompagnée d'exercices de méditation

La méditation au XXème siècle

L'Hexaflex de l'ACT :



Hayes, 2003

La méditation au XXème siècle

Dérivés :

MB-Chronique Pain Management (douleurs chroniques)

MB-Relapse Prevention (addictions)

MB-Childbirth (naissance et parentalité)

MB-Eating Awareness Training (troubles du comportement alimentaire)

MB-Breathing (insuffisance respiratoire)

Mindfulness Meditation for Adults with ADHD (troubles attention / hyperactivité)

...

Fermez les yeux ...



Méditation et Santé



Pathologies psychiatriques

⊙ Amélioration des troubles anxieux

Etudes sur des patients anxieux

(anxiété sociale, trouble anxieux généralisé, syndrome anxio-dépressif)



La méditation permet d'**améliorer** significativement :

Le **niveau d'anxiété**

Les **symptômes dépressifs**

La **qualité de vie**

Suivi 3 mois après le traitement :

Gains du traitement maintenus

Pathologies psychiatriques

⊙ Réduction des rechutes dépressives

Programme MBCT

593 participants ayant vécu au moins 2 épisodes dépressifs antérieurs

Réduction des **symptômes dépressifs** (ruminations)

Amélioration du **bien-être**

Réduction du risque de rechute dépressive par rapport aux traitements habituels

= 34%

Meilleure diminution du risque : chez les patients ayant connu **au moins 3 rechutes dépressives**

= 43 %



Pathologies psychiatriques

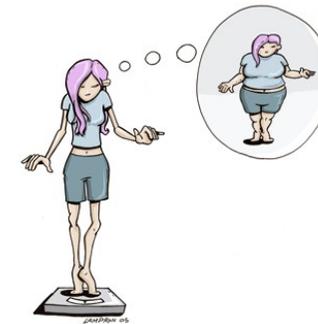
⊙ Amélioration des troubles alimentaires

Boulimie et hyperphagie

Diminution de la **fréquence** et de l'**intensité** des **crises** de boulimie

Amélioration du rapport à la nourriture

Amélioration du **schéma corporel** (dysmorphophobie)



Wanden-Berghe, 2011

Pathologies psychiatriques

⊙ Effets bénéfiques dans le TDAH

Patients souffrant de troubles de l'attention et d'hyperactivité

Amélioration des capacités **attentionnelles et exécutives**

Amélioration du **fonctionnement quotidien**

Diminution des symptômes **dépressifs et anxieux**



Zylovska et al., 2008

Pathologies psychiatriques

⊙ Diminution de l'abus de substances

Addictions à :

- alcool
- tabac
- cannabis

Diminution de la **consommation** toutes substances confondues



Zgierska, 2009

Pathologies somatiques

⊙ Amélioration de la détresse liée au cancer

Patients atteints de cancer (poumon, seins, prostate, lymphatique, ...)

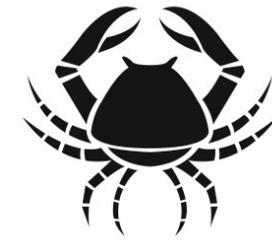
MBSR

Amélioration de :

Qualité de vie

Humeur

Détresse psychologique



Musial et al., 2011

Pathologies somatiques

⊙ Diminution de l'hypertension artérielle

Patients hypertendus

Amélioration de la **tension artérielle**



Goldstein & Josephson, 2012

Pathologies somatiques

⊙ **Prise en charge du traumatisme crânien**

Patients ayant subi un traumatisme crânien

Programme MBSR



Amélioration des capacités **attentionnelles et exécutives**

Amélioration de la **qualité de vie**

Diminution des symptômes **dépressifs et anxieux**

Baisse de l'**intensité** des **douleurs** ressenties

Meilleur niveau d'**engagement**

Azulay et al., 2013

Douleur chronique

⊙ Effet bénéfique chez les douloureux chroniques

Participants ayant participé au programme MBSR :

- Migraine, fibromyalgie, lombalgie,...
- **Réduction** de plus de **50%** du **niveau de douleur**
- Estimation que leur **corps** est **environ 30% moins problématique** qu'avant
- **Diminution de 30%** du **retentissement** de la douleur dans les **activités quotidiennes**
- **Chute** de plus de **50%** des états d'**humeur négative**
- **Amélioration** significative de l'**anxiété** et de la **dépression**
- **Diminution** significative de la prise d'**antidouleurs**

4 ans après l'entraînement, la plupart des **bénéfices** obtenus sont en moyenne **maintenus**, voire améliorés.



Douleur chronique



⊙ Effet bénéfique chez les douloureux chroniques

Méta-analyse concernant 22 études portant sur la douleur chronique

9 essais randomisés, 5 études cliniques contrôlées, 8 études non-contrôlées

1235 participants souffrant de douleur chronique

fibromyalgie, céphalée, lombalgie, arthrite rhumatoïde, douleur complexe,...

15 MBSR, 7 ACT

Evaluation de :

Intensité douleur

Dépression

Anxiété

Bien-être physique

Qualité de vie

Douleur chronique



⊙ Effet bénéfique chez les douloureux chroniques

Intensité douleur, dépression, anxiété, bien-être physique, qualité de vie

Outcome measures	<i>n</i>	Pooled SMD	Test for overall effect
Effects for pre- and posttest scores			
Pain	14	0.43	Z = 4.06 (<i>P</i> < .01)
Depression	17	0.69	Z = 6.18 (<i>P</i> < .01)
Anxiety	13	0.69	Z = 7.39 (<i>P</i> < .01)
Physical wellbeing	13	0.48	Z = 4.48 (<i>P</i> < .01)
Quality of life	5	0.63	Z = 3.58 (<i>P</i> < .01)

Douleur chronique



⊙ Effet bénéfique chez les douloureux chroniques

Etude sur 133 patients souffrant de douleurs chroniques

Douleurs dorsales

Arthrite

Céphalées

Fibromyalgie

Programme MBSR

Echelles :

Qualité de vie

Détresse psychologique

Rosenzweig et al., 2010

Douleur chronique



⊙ Effet bénéfique chez les douloureux chroniques

Echelle de qualité de vie

	Tous	Douleur dorsale	Arthrite	Céphalée	Fibromyalgie
Fonctionnement physique	0.33*	0.27	0.68*	0.14	0.00
Intensité douleur	0.56*	0.69*	0.43*	0.29	0.48
Perception de la santé	0.51*	0.46*	0.82*	0.26	0.74*
Vitalité	0.80*	0.64*	0.88*	1.06*	0.96*
Fonctionnement social	0.51*	0.58*	0.54*	0.25	0.59
Santé mentale	0.79*	0.77*	1.00*	0.62*	0.71*
Facteurs physiques	0.41*	0.44*	0.16	0.25	0.41
Facteurs psycho.	0.67*	0.63*	1.13*	0.62*	0.30

Douleur chronique



⊙ Effet bénéfique chez les douloureux chroniques

Détresse psychologique

	Tous	Douleur dorsale	Arthrite	Céphalée	Fibromyalgie
Anxiété	0.72*	0.75*	0.87*	0.60*	0.19
Dépression	0.66*	0.78*	0.88*	0.44	0.39*
Somatisation	0.50*	0.52*	0.61*	0.53	0.14

Rosenzweig et al., 2010

Douleur



⊙ **Modulation des mécanismes cérébraux de la douleur**

15 participants

4 jours d'entraînement à la méditation (attention focalisée)

20min / jour

Stimulations nociceptives (39 °) dans le scanner IRM

Evaluation pré/post entraînement à la méditation

Zeidan et al. (2011). The Journal of Neuroscience

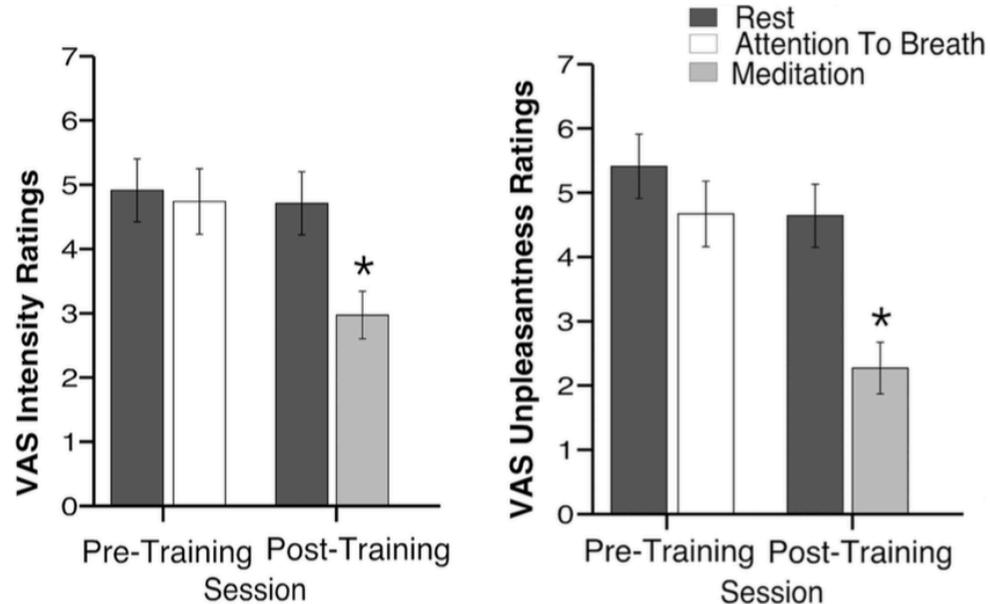
Douleur



⊙ Modulation des mécanismes cérébraux de la douleur

Après 4 jours d'entraînement à la méditation :

- Réduction de 40% de l'intensité douloureuse ressentie
- Réduction de 57% du caractère désagréable de la douleur



Douleur

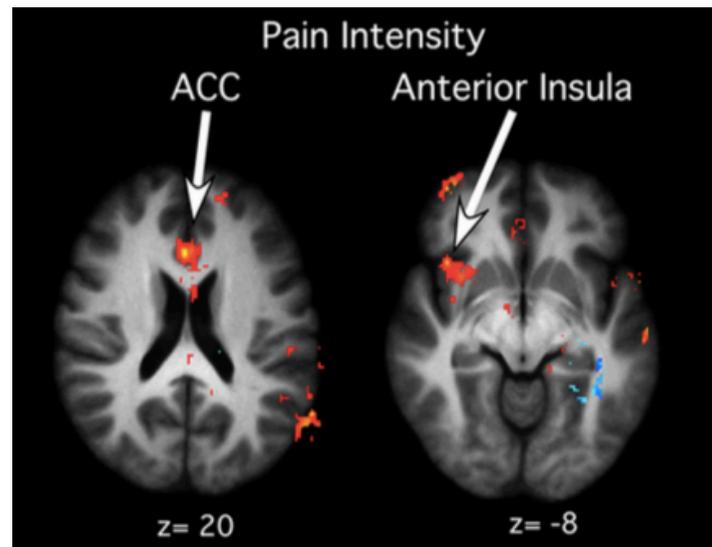


⊙ Modulation des mécanismes cérébraux de la douleur

Réduction de l'intensité douloureuse ressentie associée à :

Augmentation de l'activité dans

- le cortex cingulaire antérieur
- l'insula antérieure



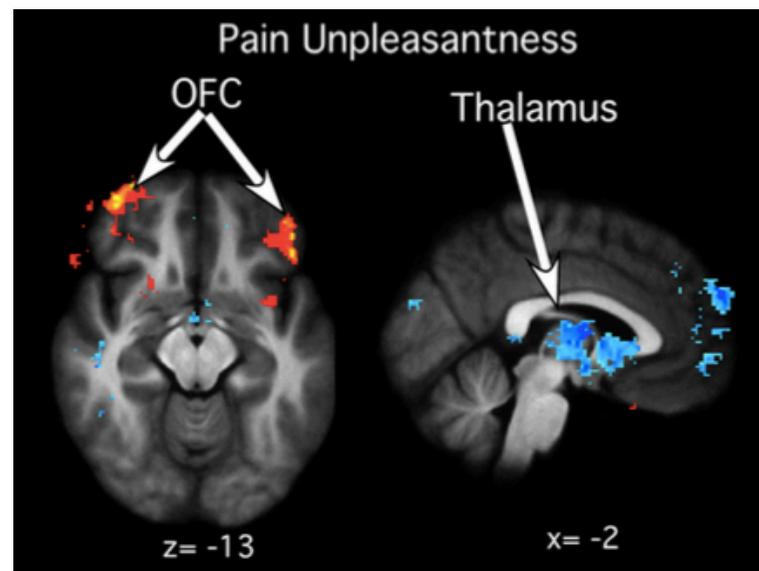
Douleur



⊙ Modulation des mécanismes cérébraux de la douleur

Réduction du caractère déplaisant de la douleur associée à :

- Augmentation de l'activité dans le cortex orbitofrontal
- Diminution de l'activité dans le thalamus



Zeidan et al. (2011). *The Journal of Neuroscience*

Douleur



⊙ Modulation des mécanismes cérébraux de la douleur

Réduction de l'intensité douloureuse ressentie associée à :

Augmentation de l'activité dans

- le cortex cingulaire antérieur
- l'insula antérieure



Régulation cognitive de la douleur

Réduction du caractère déplaisant de la douleur associée à :

Augmentation de l'activité dans

- le cortex orbitofrontal



Régulation émotionnelle en fonction du contexte

Diminution de l'activité dans

- le thalamus



Transmission des informations sensorielles

Douleur chronique



⊙ Etude au Centre Antidouleur du CHU de Toulouse

« Et si les dragons de notre vie n'étaient que des princesses qui attendent que l'on soit courageux »



Changement d'attitudes envers une douleur chronique après un programme de méditation



Thomas Busigny^{1,2}, Nelly Fabre¹, Michèle Barège¹, Nathalie Cantagrel², Cécile Lestrade²

¹Neurologie, Pôle neurosciences, Hôpital Pierre-Paul Riquet, CHU de Toulouse

²Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur (CETD), Pôle neurosciences, Hôpital Pierre-Paul Riquet, CHU de Toulouse

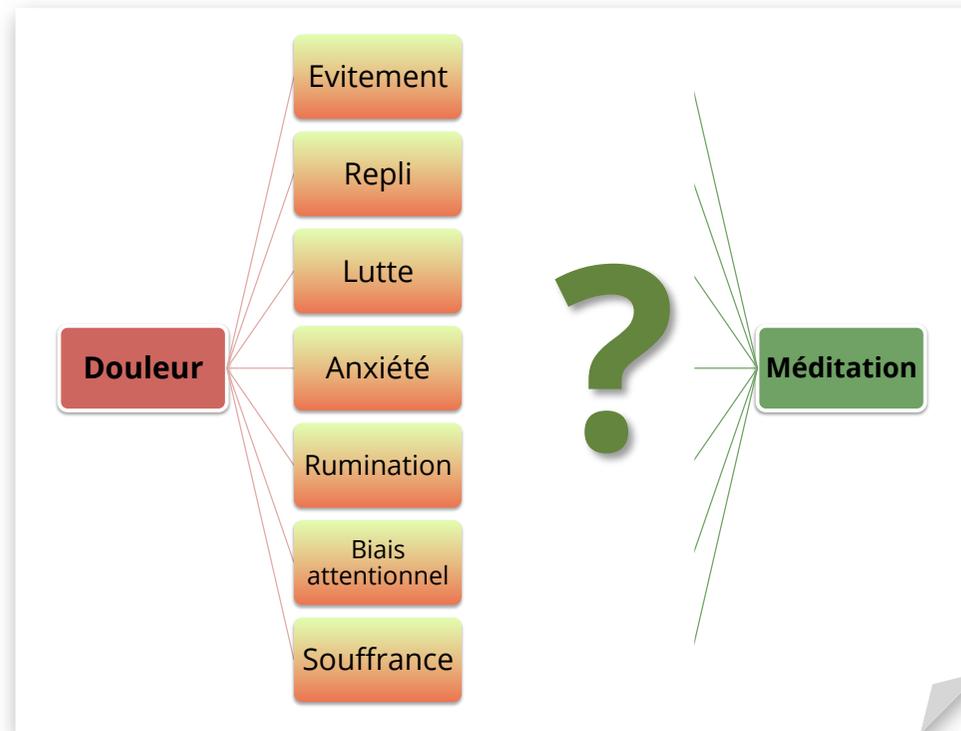
Douleur chronique



⊙ Etude au Centre Antidouleur du CHU de Toulouse

Objectif :

Evaluer les changements psychologiques et comportementaux auprès de patients douloureux chroniques après un programme d'apprentissage à la méditation de pleine conscience (mindfulness)



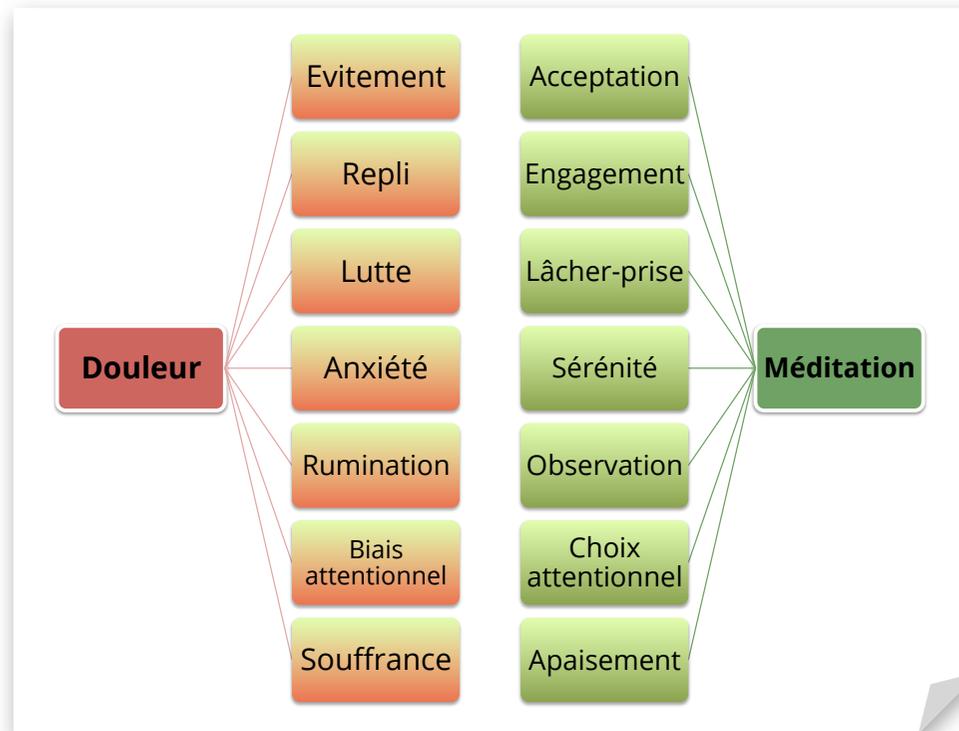
Douleur chronique



⊙ Etude au Centre Antidouleur du CHU de Toulouse

Objectif :

Evaluer les changements psychologiques et comportementaux auprès de patients douloureux chroniques après un programme d'apprentissage à la méditation de pleine conscience (mindfulness)



Douleur chronique



⊙ Etude au Centre Antidouleur du CHU de Toulouse

Participants

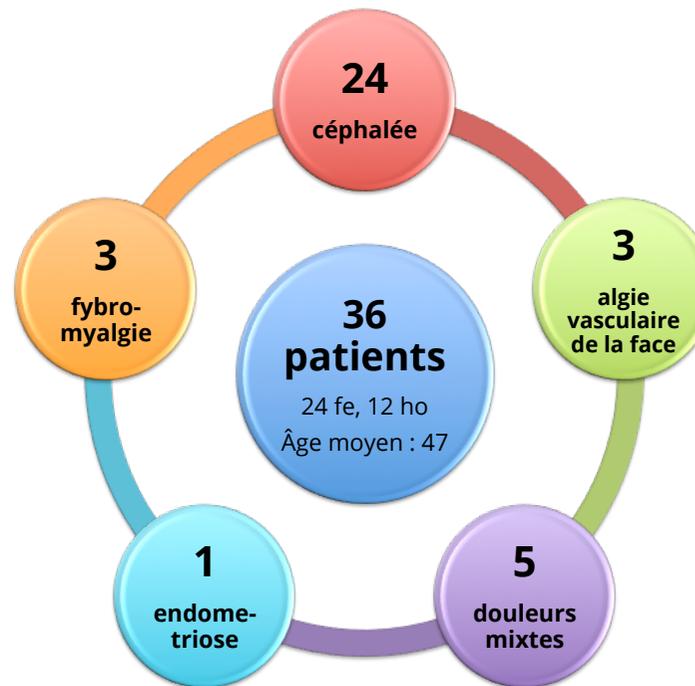
Patients issus des consultations de neurologie et de douleur chronique du CHU de Purpan (Toulouse)

Sur une période de
24 mois :

64 patients ont
intégré le
programme
(par groupes de 5-7)

55 ont terminé le
programme

36 ont rempli
et rendu les
échelles



Douleur chronique

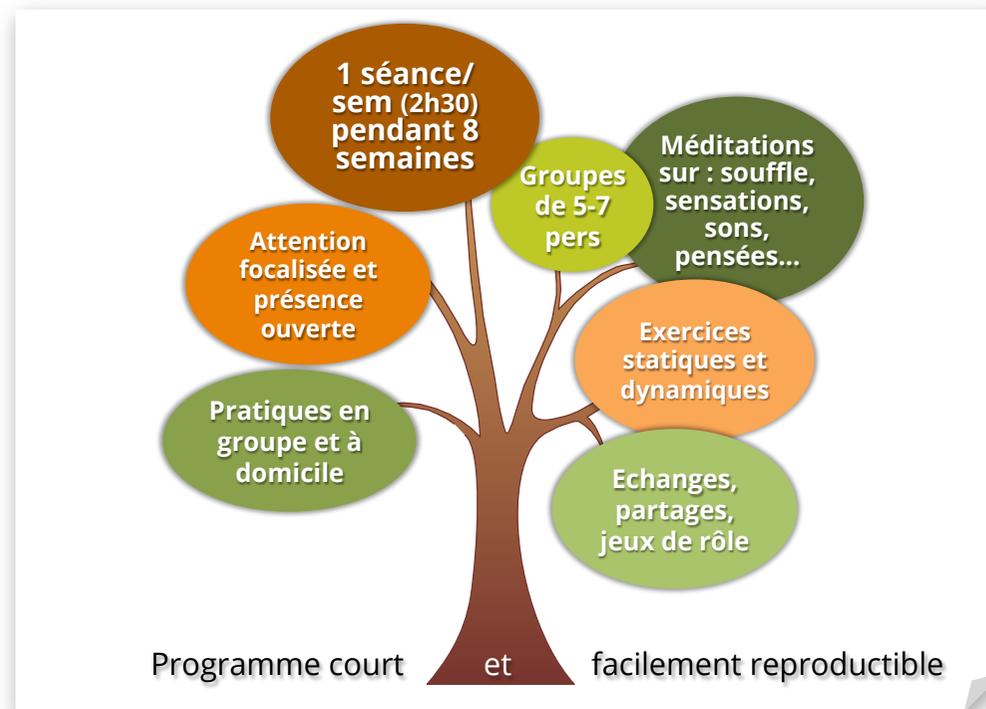


⊙ Etude au Centre Antidouleur du CHU de Toulouse

Méthode

Mise en place d'un programme d'apprentissage de la méditation constitué de 8 séances de groupe

(Inspiré du programme MBSR, Kabat-Zinn et al., 1985)



Douleur chronique

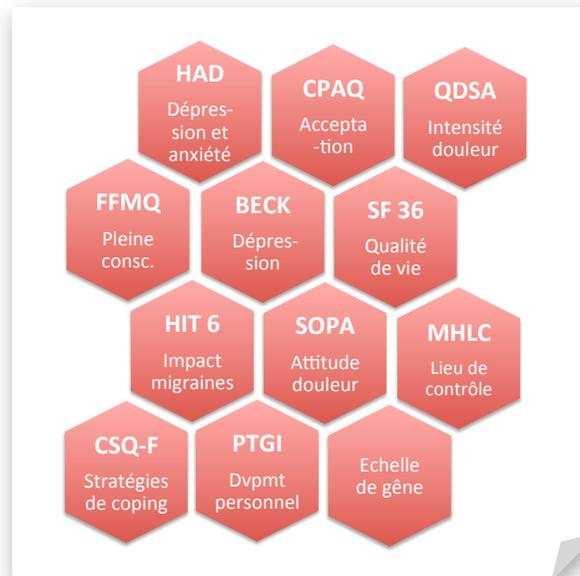


⊙ Etude au Centre Antidouleur du CHU de Toulouse

Evaluation

Echelles remplies avant le début du programme et à la fin du programme

(8 semaines entre les deux évaluations)

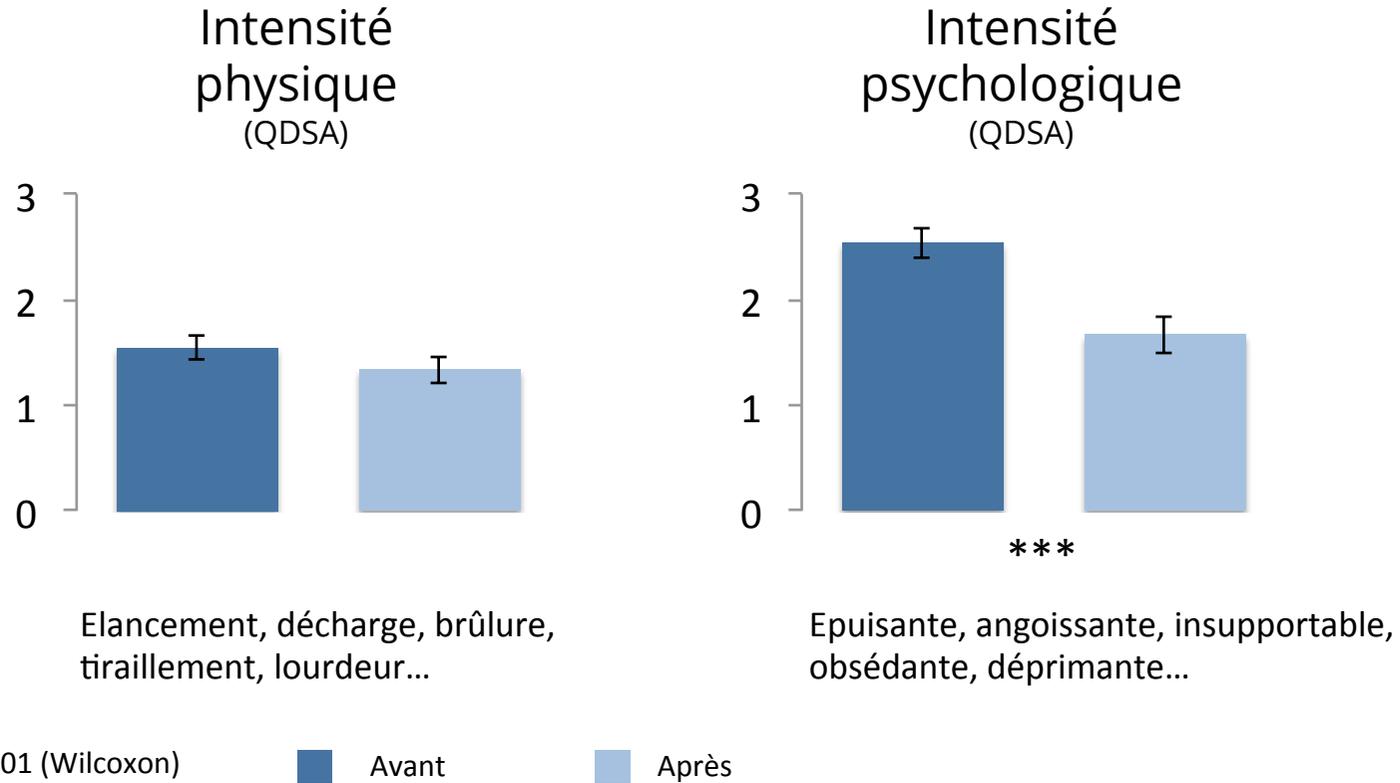


Douleur chronique



⊙ Etude au Centre Antidouleur du CHU de Toulouse

Intensité de la douleur

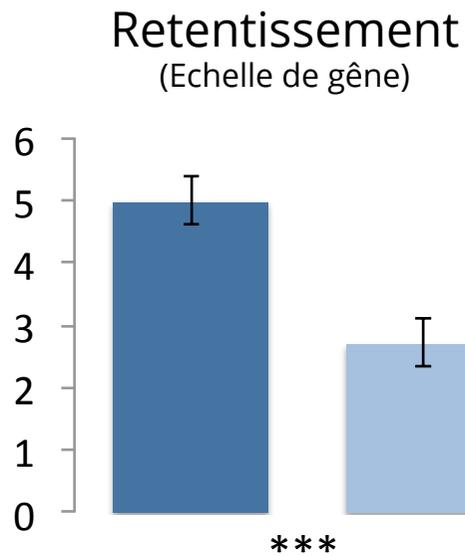


Douleur chronique



⊙ Etude au Centre Antidouleur du CHU de Toulouse

Retentissement quotidien



Effet positif sur l'ensemble des facteurs:

- Activité générale
- Humeur
- Capacité à marcher
- Travail
- Relations avec les autres
- Sommeil
- Goût de vivre

*** $p < 0.001$ (Wilcoxon)

■ Avant

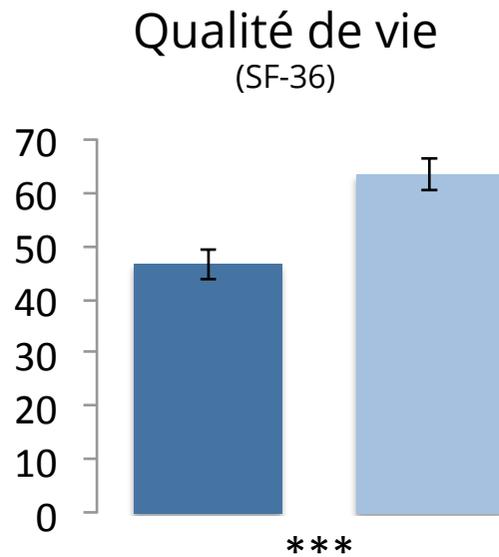
■ Après

Douleur chronique



⊙ Etude au Centre Antidouleur du CHU de Toulouse

Qualité de vie



Effet positif sur l'ensemble des facteurs:

- Fonctionnement physique
- Limitation physique
- Limitation émotionnelle
- Vitalité
- Santé mentale
- Fonctionnement social
- Santé générale

*** $p < 0.001$ (Wilcoxon)

■ Avant

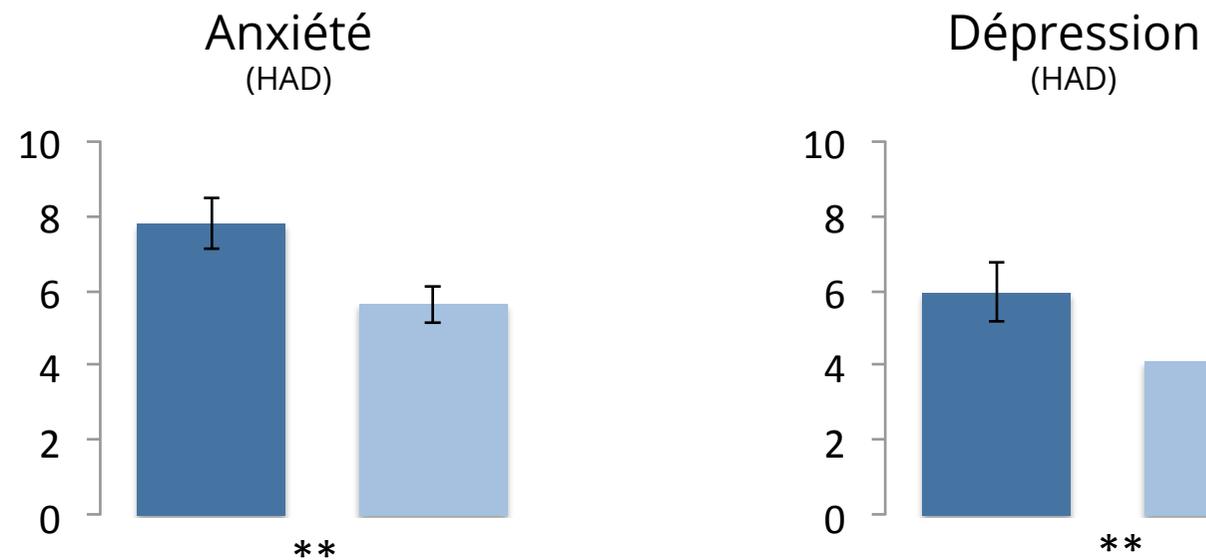
■ Après

Douleur chronique



⊙ Etude au Centre Antidouleur du CHU de Toulouse

Anxiété et dépression



** $p < 0.01$ (Wilcoxon)

■ Avant

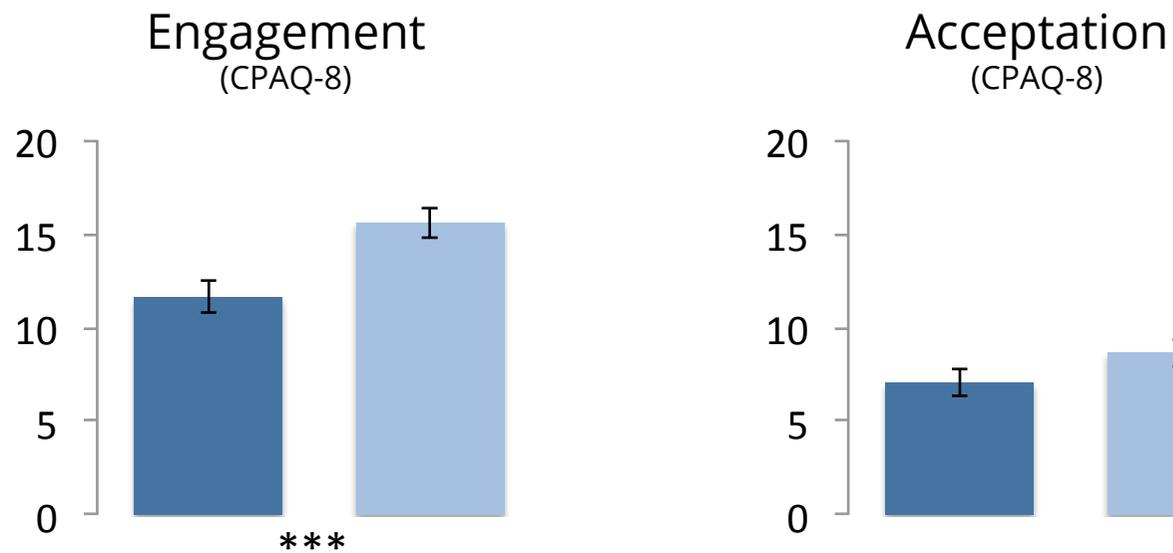
■ Après

Douleur chronique



⊙ Etude au Centre Antidouleur du CHU de Toulouse

Acceptation et engagement



*** $p < 0.001$ (Wilcoxon)

■ Avant

■ Après

Douleur chronique



⊙ Etude au Centre Antidouleur du CHU de Toulouse

Attitudes face à la douleur

CSQ-F

Effet significatif sur :

Dramatisation (-)
Réinterprétation (+)
Prière (-)

Effet non significatif sur :

Distraction
Ignorance

SOPA

Effet significatif sur :

Sentiment de contrôle (+)
Attentes médicales (-)
Handicap (-)
Sensibilité à l'effort physique (-)

Effet non significatif sur :

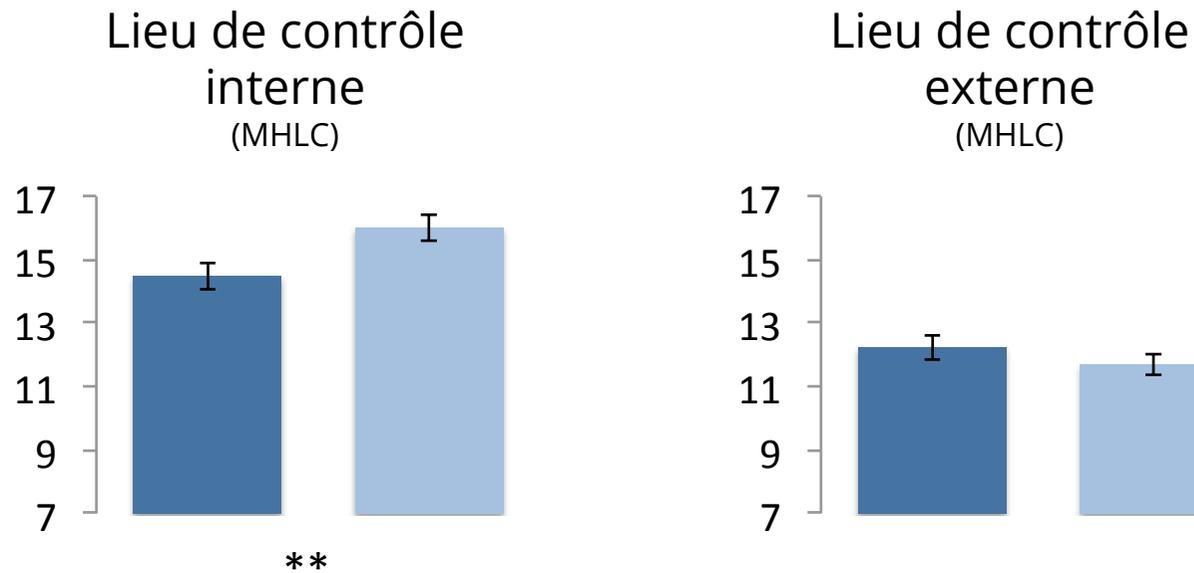
Sensibilité aux émotions
Sollicitude
Espoir de guérison

Douleur chronique



⊙ Etude au Centre Antidouleur du CHU de Toulouse

Lieu de contrôle



** $p < 0.01$ (Wilcoxon)

■ Avant

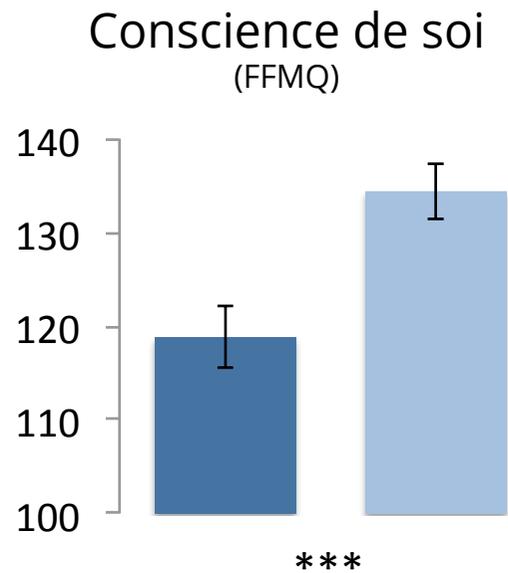
■ Après

Douleur chronique



⊙ Etude au Centre Antidouleur du CHU de Toulouse

Niveau de conscience de soi



Effet positif sur 3 facteurs :

Observation
Description
Non impulsion

Effet non significatif sur :

Action
Non jugement

*** $p < 0.001$ (Wilcoxon)

■ Avant

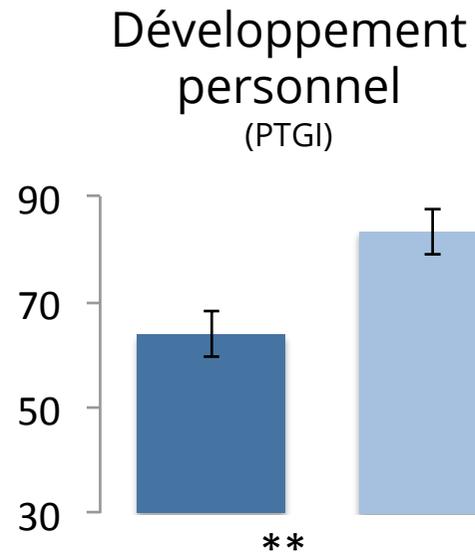
■ Après

Douleur chronique



⊙ Etude au Centre Antidouleur du CHU de Toulouse

Sentiment de développement personnel



Effet positif sur 3 facteurs :

Lien aux autres
Nouvelles possibilités
Force personnelle

Effet non significatif sur :

Changement spirituel
Appréciation de la vie

** $p < 0.01$ (Wilcoxon)

■ Avant

■ Après

Douleur chronique



⊙ Etude au Centre Antidouleur du CHU de Toulouse



Conclusions

La méditation change l'attitude des patients face à leur douleur. Ils souffrent moins, ils dramatisent moins, ils acceptent mieux leurs symptômes.

Mais surtout, ils gagnent en responsabilisation dans leur parcours de soins, ils s'engagent de nouveau et deviennent plus conscients de leurs facteurs de changement.

La douleur prend une autre signification et devient une opportunité de développement personnel.

Et seulement en 8 semaines !

Douleur chronique



⊙ Etude au Centre Antidouleur du CHU de Toulouse

Cas clinique : NL

50 ans

Divorcée, 2 enfants

Chauffeur routier, en ALD (Affection Longue Durée)

Précarité sociale (vit dans une caravane)

Passé de violence familiale et conjugale

Douleurs : rhumatisme, arthrose, céphalées/migraines (depuis 24 mois, très accentuées depuis les 12 derniers mois)

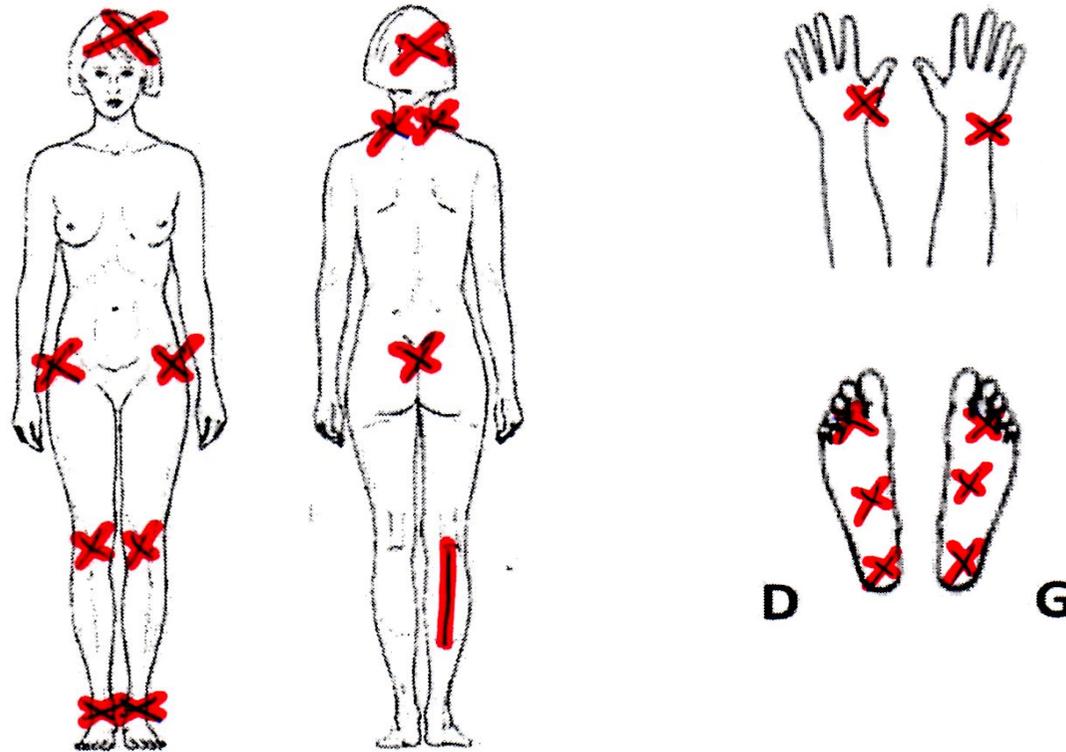
Rencontrée au CHU de Toulouse en décembre 2015 dans le contexte d'un surdosage médicamenteux (addiction au Relpax - Triptan)

Douleur chronique



⊙ Etude au Centre Antidouleur du CHU de Toulouse

Cas clinique : NL



Douleur chronique



⊙ Etude au Centre Antidouleur du CHU de Toulouse

Cas clinique : NL

N'a plus d'activités de loisir

Gène très élevée (8/10) : activité générale, marche, travail domestique, relations sociales, sommeil, goût de vivre

Lutte et désengagement (CPAQ : 10)

Dépression sévère (échelle de Beck : 20)

Attentes en participant au programme:

« Retrouver le goût de vivre, et non pas penser à ma douleur et souffrance.

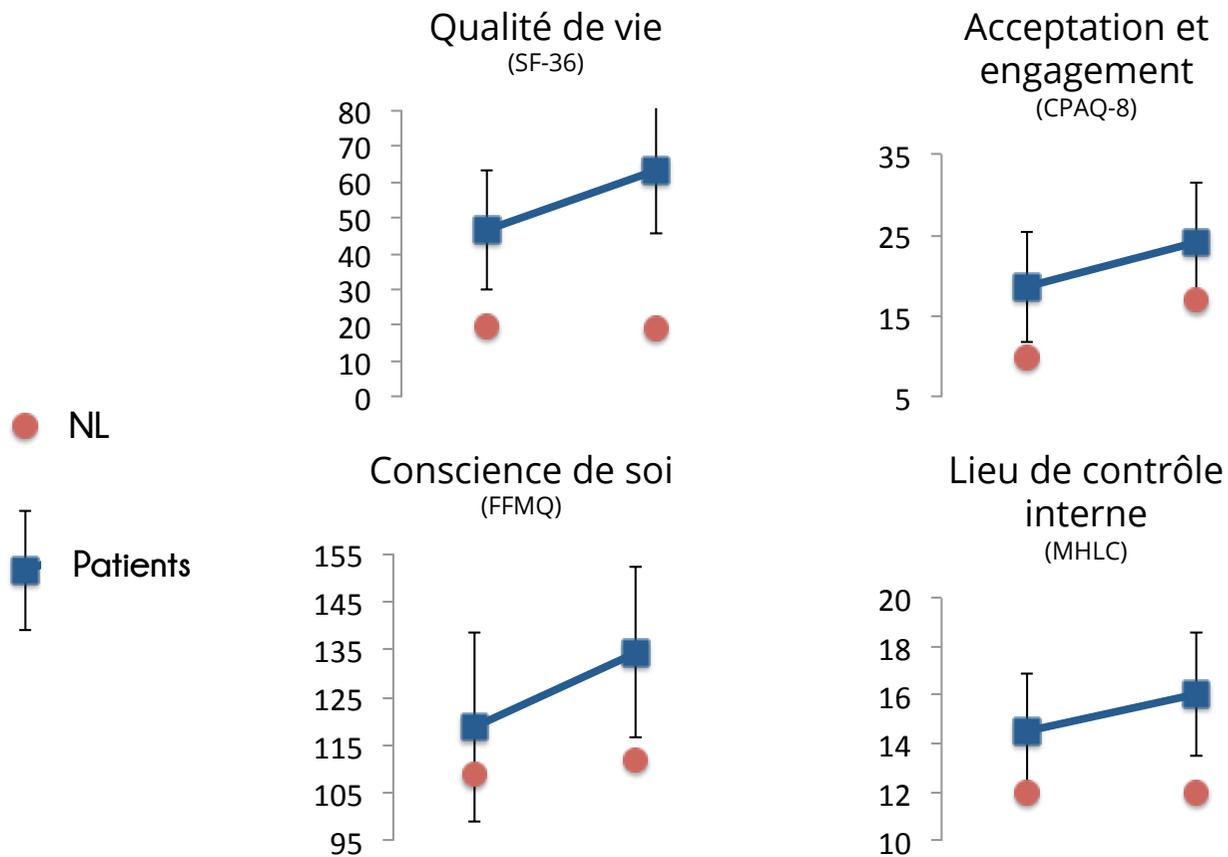
Retrouver une relation homogène avec moi-même »

Douleur chronique



⊙ Etude au Centre Antidouleur du CHU de Toulouse

Cas clinique : NL

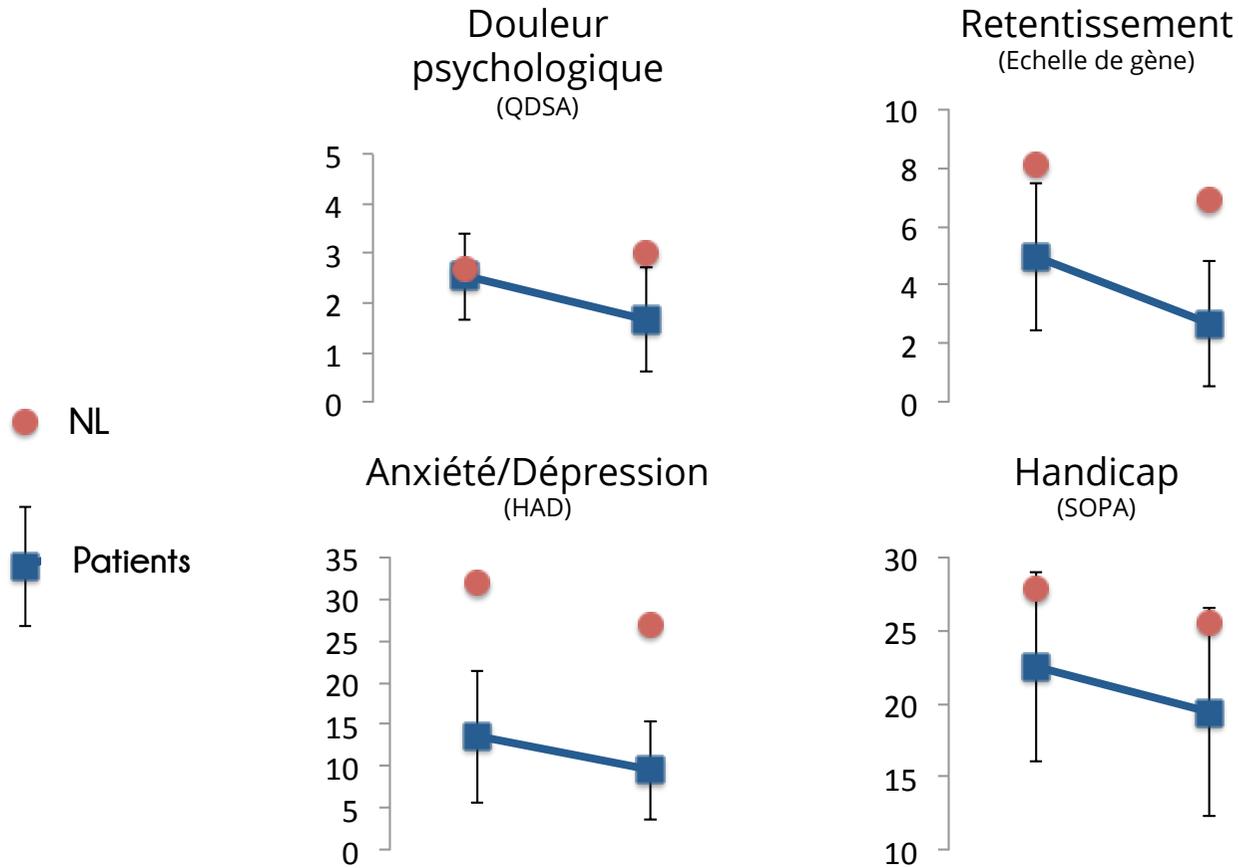


Douleur chronique



⊙ Etude au Centre Antidouleur du CHU de Toulouse

Cas clinique : NL



Douleur chronique



⊙ Etude au Centre Antidouleur du CHU de Toulouse

Cas clinique : NL

Ma douleur sera toujours là, mais mon esprit s'est ouvert. Ma maladie n'a pas enlevé mon amour pour les autres.

J'ai appris à transformer ma colère en amour pur les autres

J'ai pris conscience que ma souffrance pouvait aider les autres (décision de s'engager comme bénévole à l'hôpital)

Je me suis éloignée de mes enfants pour prendre mon indépendance. Mais en fait j'ai fui. Aujourd'hui j'ai compris que c'est en me rapprochant que je deviendrai indépendante

Les autres personnes du groupe m'ont aidée à me dire que je réussirais mieux qu'eux

Douleur chronique



⊙ Etude au Centre Antidouleur du CHU de Toulouse

Cas clinique : NL

Je me suis réconciliée avec moi-même

Il me reste à réconcilier douleur et douceur

Douleur chronique



🕒 Etude au Centre Antidouleur du CHU de Toulouse

Cas clinique : NL

Je n'avais rien, aucune attente, mon esprit était vide, et ma colère et ma haine étaient présentes à tout instant. Je n'avais aucune attente, sauf peut-être combler un vide, en quelque sorte m'appivoiser, recevoir de la compréhension, m'entendre, espérer. Ce sont bien des mots qui n'étaient plus dans mon vocabulaire. . .

Alors je suis restée, oui un peu frustrée car mes démons présents et mon corps meurtri se réjouissaient de me faire mal et aussi en parallèle me montraient que je me battais contre moi-même.

Peu à peu je n'attendais qu'une chose : aller à ma séance pour voir mon moi. C'est très dur de se retrouver, de se regarder dans un miroir, d'accepter sa souffrance, son mal et ses douleurs.

Mais j'ai appris une chose, c'est que tout cela, c'est moi.

Ma bulle a éclaté. A moi de la reconstruire. Fini le sable mouvant qui me détruit. Je cherche un terrain stable pour y faire mon nid. J'apprends à ne plus fuir. Ma compassion revient grâce à ma compréhension.

Ma douleur sera toujours là. Mais mon moi sera toujours là également. Mon amour et ma compassion pour les autres, la maladie ne les a pas enlevés. Je voulais tout séparer, aujourd'hui j'ai tout rassemblé.

Douleur chronique



⊙ Etude au Centre Antidouleur du CHU de Toulouse

Cas clinique : NL

Je construis et je refleuris mon jardin. Sûrement pour montrer au monde et à celui qui nous surveille que je n'ai plus le mot fin en tête, mais seulement l'espoir.

Mon long terme, c'est de rester la personne que je suis car mon corps n'est peut-être que douleur, mais mon esprit et mon âme sont bons. Mon chemin est long mais je resterai avec le sourire et mon amour.

Alors, mes engagements à long terme sont : sourire, amour, respect et dignité. Je les avais perdus. Aujourd'hui je me suis réconciliée avec moi-même.

Je m'étais perdue mais je me retrouve.

J'ai réussi à renaître.

J'avais la graine et le terreau, vous avez ouvert la fenêtre et laissé entrer le soleil.

Merci

N L (04/03/16)

Pourquoi la méditation en santé ?

La plupart des troubles émotionnels sont caractérisés par :

- ⊙ **Un problème d'attention sélective** : le focus attentionnel est capturé par un distracteur (pensée, émotion, sensation, obsession)
- ⊙ **Un problème de désengagement attentionnel** : difficultés à désengager son attention de ces stimuli attractifs

Pourquoi la méditation en santé ?

Observations de biais attentionnels dans :

- La dépression (Eizenman et al., 2003)
 - Les dépressifs regardent plus longtemps les stimuli dysphoriques que les contrôles
→ problème d'attention sélective
 - Les dépressifs ont plus de mal à désengager leur attention des stimuli négatifs
→ problème de désengagement attentionnel
- Les syndromes anxieux (MacLeod et al., 1986; Lichtenstein-Vidne et al., 2016)
- Les troubles des conduites alimentaires (Schneier et al., 2016)
- Les troubles obsessionnels compulsifs (Tata et al., 1996; Sizino da Victoria et al., 2012)
- ...

Et dans la douleur également

Pourquoi la méditation en santé ?

La méditation de pleine conscience permet d'entraîner :

- ⊙ **La prise de conscience** : je prends conscience du distracteur
- ⊙ **La flexibilité attentionnelle** : je me désengage de ce stimulus et je me réengage sur quelque chose que j'ai choisi
- ⊙ **La stabilité attentionnelle** : je m'entraîne à rester centré sur l'objet choisi

Pourquoi la méditation en santé ?

La méditation a le potentiel d'agir sur :

- ⊙ **Acceptation** : permet de mieux accepter le trouble ou la maladie et de s'engager dans la prise en charge. Ne vise pas la disparition du symptôme mais le changement du rapport à l'expérience.
- ⊙ **Métacognition** : permet de mieux comprendre son fonctionnement cognitif et comportemental
- ⊙ **Régulation cognitive** : permet de modifier l'attitude envers les pensées et de prendre distance par rapport aux pensées négatives
- ⊙ **Gestion émotionnelle** : permet de diminuer l'activation émotionnelle, d'accepter avec plus de neutralité ses émotions
- ⊙ **Relaxation** : apaise le corps
- ⊙ **Autonomisation** : responsabilise la patient vis à vis de sa santé et lui donne des outils concrets qu'il peut s'approprier

Les diplômes reconnus



L'Association pour le Développement de la Mindfulness (ADM)

Association pour le Développement de la Mindfulness

Accueil Formations Annuaire Agenda News Ressources

Login membre:
login
.....
Retrouver mon login/mot de passe

Accueil

Association pour le Développement de la Mindfulness

Bienvenue sur le site de l'Association pour le Développement de la Mindfulness (ADM).

Cette association est née en 2009 dans le but de promouvoir et diffuser auprès du grand public les actions autour de l'utilisation de la pleine conscience comme outil de mieux être, en dehors de tout contexte religieux.

La MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction) pour la réduction du stress ou la MBCT (Mindfulness-Based Cognitive Therapy) pour la prévention de la rechute dépressive sont des programmes reposant sur la pleine conscience. Ils ont de plus en plus leur place dans le soin de la souffrance physique ou psychique et leur intérêt a été validé scientifiquement dans de nombreux domaines.

L'ADM met donc en lien les professionnels des trois pays francophones européens (Belgique, France et Suisse) pour leur permettre d'échanger sur leurs pratiques et leurs dernières recherches. Elle organise des conférences sur ces sujets et oriente le public vers ceux qui instruisent des groupes, notamment grâce à l'annuaire de ses membres. Ainsi, elle offre un espace de réflexion mais aussi de pratique.

Pour ceux qui veulent aller plus loin dans la pratique de pleine conscience, l'ADM organise régulièrement des retraites silencieuses avec des intervenants qui ont une expérience reconnue de méditation.

Le [CA de l'ADM](#) est uniquement constitué de personnes bénévoles.

Dernières nouvelles

AGENDA ADM

- 2017 : Cliquez ici

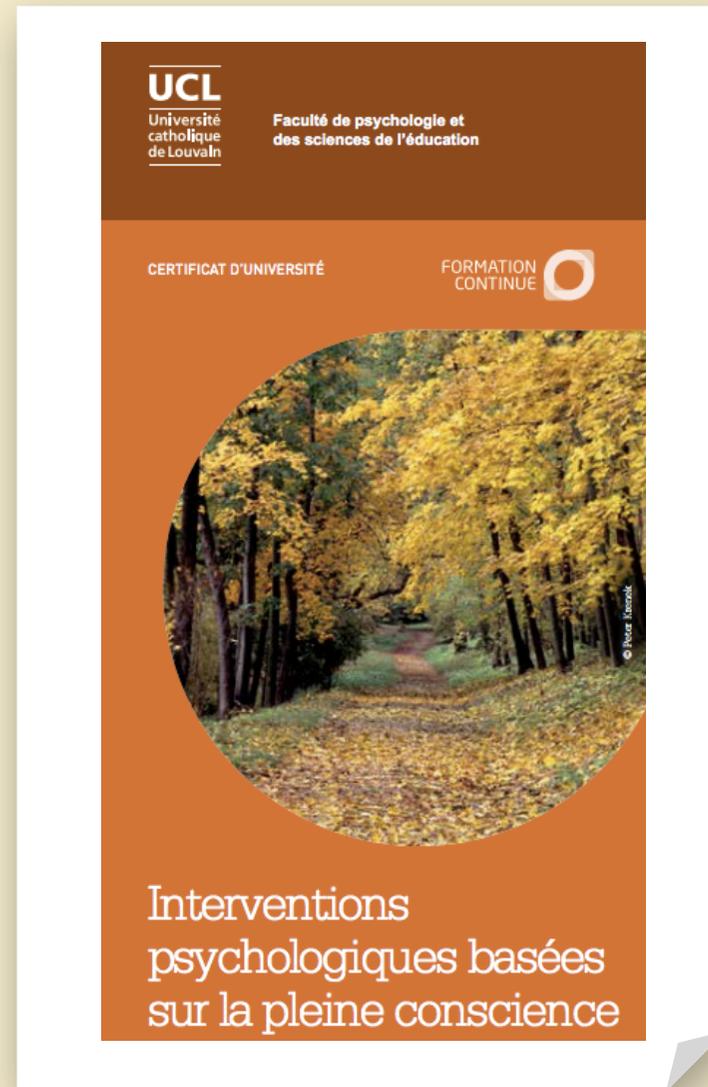
NEWS ADM

- 25-03-2017 : Formation pour instructeurs avec Rebecca Crane
- 13-05-2017 : Séminaire retraite avec Patricia et Charles Genoud
- 17-08-2017 : Séminaire retraite avec Bob Stahl
- 21-10-2017 : Les Fondamentaux MBSR

AUTRES NEWS



Interventions Psychologiques Basées sur la Pleine Conscience (IBPC)



DU de Médecine Méditation et Neurosciences (Strasbourg)

Diplôme

Diplôme d'université de Médecine Méditation et Neurosciences



INFORMATIONS

Diplôme d'université

**Durée : 139 heures d'étude
dont 95 heures de cours
théoriques et pratiques et 44
heures de travail individuel**

En 2013/2014 :

Module 1 :

Référence : JLE14-0863
du 8 décembre 2013 à 18h
au 14 décembre 2013 à 14h

Module 2 :

Référence : JLE14-0864
du 19 janvier 2014 à 18h
au 25 janvier 2014 à 14h

Lieu : Mont Sainte Odile
67530 OTTROTT

Frais de participation :
1.880 €

Répartition sur 2 sessions de 5
jours et demi en **résidentiel
strict** (pour l'hébergement,
cantine, etc.)

Personnes concernées

Médecins, psychologues et scientifiques ayant une implication dans la prise en charge des personnes et l'investigation des champs scientifiques concernés par le stress, la méditation et le lien corps-esprit.

Niveau requis : master validé pour les psychologues et les biologistes, 3ème cycle en cours pour les médecins.

Objectifs

Ce diplôme universitaire a pour objectif de permettre le développement d'une démarche basée sur une approche intégrative de la médecine et/ou de la psychologie à partir de la découverte approfondie de la méditation de pleine conscience dans une perspective à la fois théorique et pratique. (Ce diplôme n'est cependant pas suffisant pour devenir instructeur d'un programme type MBSR ou MBCT)

Programme

- Méditation : Les outils de la pleine conscience.
- Philosophie de la conscience.
- Bases conceptuelles de psychologie, attention, émotion, cognition et conscience de soi.
- Perspectives du point de vue de l'histoire de la médecine du lien corps-esprit dans différentes cultures.
- Perspective sociétale : méditation, stress et monde moderne.
- Pleine conscience au quotidien : vie personnelle et professionnelle.
- Histoire et épistémologie de l'introspection.
- Quel lien établir entre Bouddhisme et sciences de la nature.
- Le corps et l'esprit dans la vue du Bouddhisme.
- Regard critique sur le lien corps-esprit.
- Méditation et Neurosciences / Méditation et plasticité cérébrale.
- Modèle neuro-cognitif de 2 types de méditations : attention focalisée et pleine conscience.
- Revue des données expérimentales en imagerie cérébrale et impacts respectifs sur la plasticité cérébrale, la régulation de la douleur physique, la régulation des émotions.
- Le programme de réduction du stress basée sur la pleine conscience MBSR.
- Thérapie cognitive basée sur la pleine conscience dans la prévention des rechutes dépressives MBCT.
- Place de la méditation par rapport aux thérapies psychologiques et psycho-corporelles.
- Le modèle psycho-neuro-endocrino-immunologique.

DU de Pleine Conscience et Relation de Soins (Toulouse)

Diplôme Universitaire Méditation de Pleine Conscience et Relation de Soins Approche expérientielle, éthique et psychosociale

Responsable : Pr Laurent SCHMITT



Durée

1 an.
145 heures d'étude dont 105 heures de cours théoriques et pratiques et 40 heures de travail individuel.

Planning

- Du 18/01/18 à 12h au 21/01/18 à 13h
- Du 08/03/18 à 12h au 11/03/18 à 13h
- Du 03/04/18 à 19h au 08/04/18 à 13h

Logement sur place
Lieu à déterminer

Public

Formation initiale : étudiant 3^{ème} cycle en médecine, sciences humaines et sociales, infirmière et psychologue.

Formation continue : docteur en médecine, docteur en chirurgie dentaire, maïeuticien, psychologue, infirmier(e), aide-soignant, kinésithérapeute, orthophoniste, psychomotricien, diététicien, puéricultrice, ergothérapeute, cadre de santé.

Et sur dossier : autres professionnels de santé et d'accueil impliqués dans la relation de soins.

Critères de sélection

CV + lettre de motivation indiquant l'intérêt que pourrait apporter ce diplôme universitaire dans votre activité professionnelle.

Objectifs pédagogiques

L'objectif de ce DU est de transmettre aux professionnels du soins la connaissance et la pratique de la Méditation de Pleine Conscience, pour leur propre bénéfice, pour celui de leurs patients, et pour la qualité de leur relation d'aide.

La transmission reposera sur l'apprentissage de la pratique de la Méditation de Pleine Conscience, de ses référentiels philosophiques, psychologiques et neuroscientifiques, et de ses champs d'application clinique.

L'étude et la pratique reposeront sur deux programmes validés par la communauté scientifique internationale : Mindfulness-Based Stress Réduction (MBSR) et Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT).

DU Gestion du Stress et Relation de Soins (Paris)



Programme du Diplôme Universitaire 442 :

GESTION DU STRESS ET RELATION DE SOIN : les outils de la méditation de pleine conscience

Faculté de Médecine Pierre et Marie Curie de l'Université Paris Sorbonne

Dirigé par Corinne Isnard Bagnis, Alexandre Duguet et Christophe André.

Sous réserve de modifications sous la responsabilité de l'équipe pédagogique- Certains enseignants sont encore à définir ou à confirmer

DU Méditation et Santé (Montpellier)



DIPLOME UNIVERSITAIRE
MEDITATION ET SANTE
Année universitaire 2017-2018

Responsables de l'Enseignement

Pr Tu Anh TRAN

Pr AVIGNON Antoine

Pr CORBEAU Pierre

Dr de LA TRIBONNIERE Xavier

Dr CORBEAU Catherine

DU Méditation, Relation Thérapeutique et Soins (Nice)

DU de Méditation de Nice

Présélection

Pédagogie

Supports

Ressources

Le blog

Le Forum

Staff

Contact

Connexion

“Méditation, Relation Thérapeutique & Soins”

Bienvenue dans l'espace web créé pour animer le Diplôme Universitaire de Méditation de la Faculté de Médecine de l'Université Nice Sophia-Antipolis. Nous espérons qu'il sera pour vous un lieu de découverte, d'expérimentation et de connaissances.

Le DU de méditation de Nice est le fruit de la rencontre de 3 graines :

- La volonté de l'exigence scientifique du Doyen de la [Faculté de Médecine de Nice](#), le Professeur Patrick Baqué ,
- L'énergie et l'ouverture du Dr Marie Baqué-Juston & du Dr Sandra Bertrand de l'[Observatoire des Médecines Non Conventionnelles de Nice \(OMNC\)](#),



La Méditation :

Prendre soin de soi avec attention et intention



La méditation : Que retenir ?

- Un **entraînement** de l'**esprit**
- Un apprentissage au **calme mental**
- Un **accueil** de nos **expériences**, quelles qu'elles soient
- Une **attention** au **moment présent**
- Un entraînement à **être** plutôt qu'à faire
- Une **stabilisation** de son humeur et de ses émotions
- Une **acceptation** de ce qu'on ne peut pas changer
- Une observation **sans jugement**
- Une attitude d'**ouverture** et de **lâcher-prise**
- Un moyen de se reconnecter à ses **valeurs**

La méditation : Que retenir ?

- Ce n'est ***pas*** un simple ***outil de développement personnel***
- Ce n'est ***pas*** une ***technique de gestion***
- Ça ne vise ***pas*** la ***résolution de nos problèmes***

- C'est un ***chemin de transformation intérieure***

- C'est ***bon marché*** et ***accessible*** à tout le monde

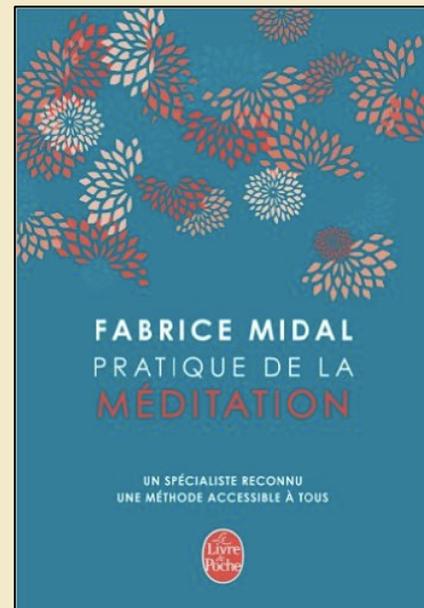
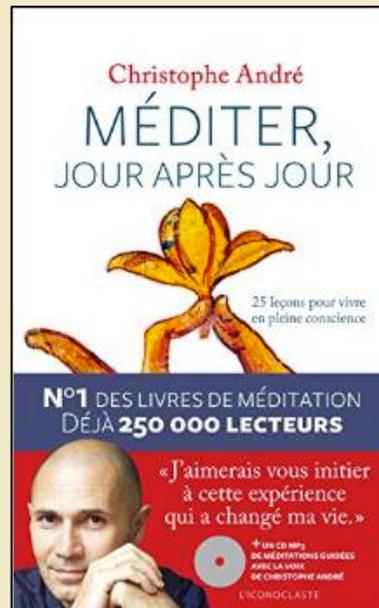
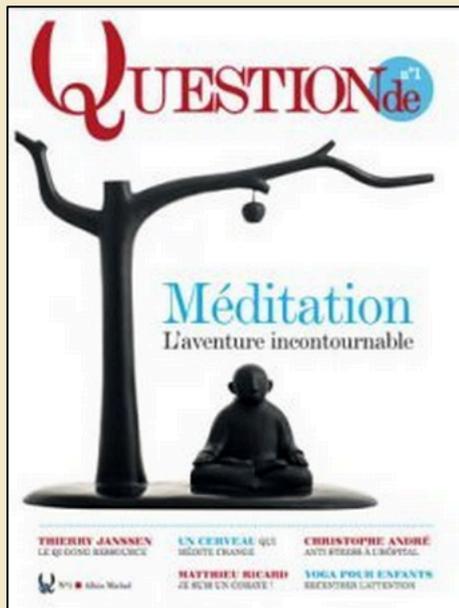
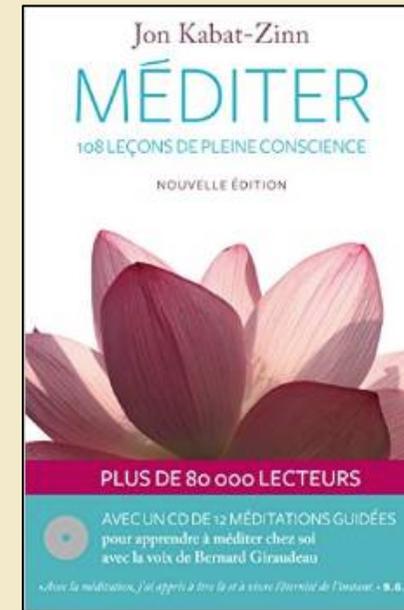
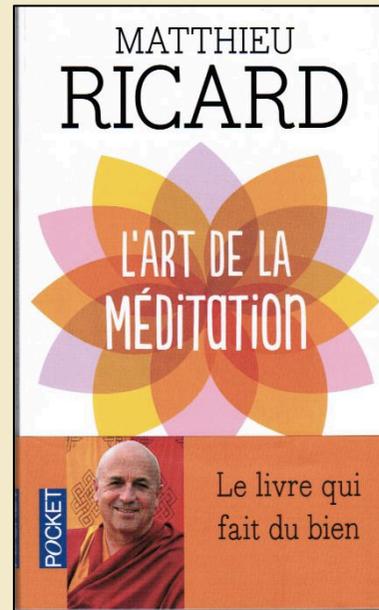
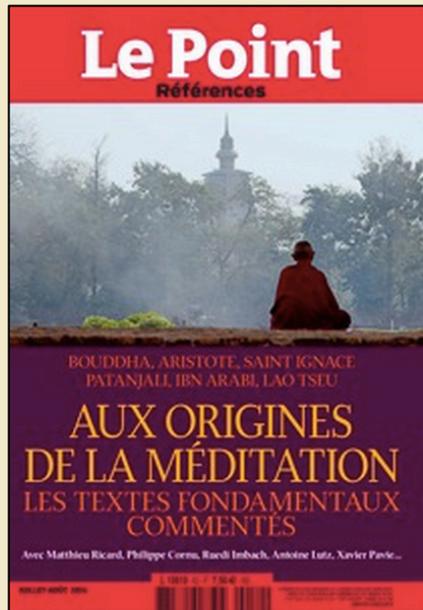
- C'est un ***engagement personnel*** dans le contexte d'une ***responsabilité collective***

La méditation : Que retenir ?

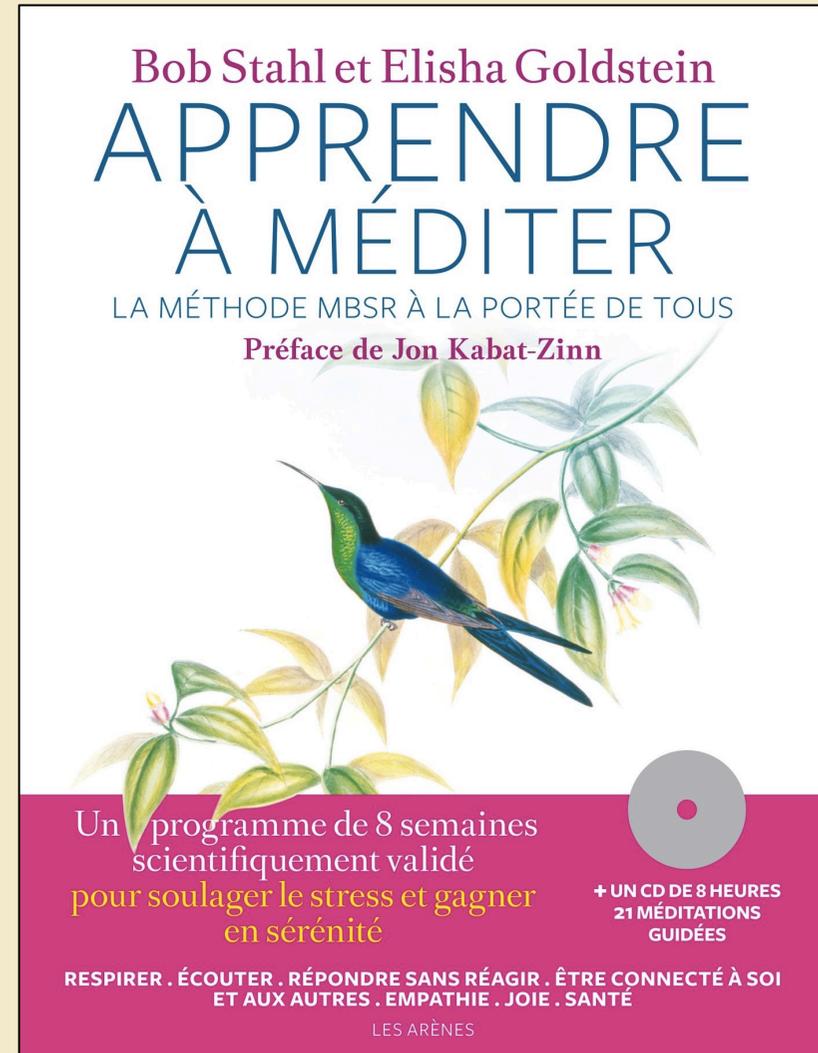
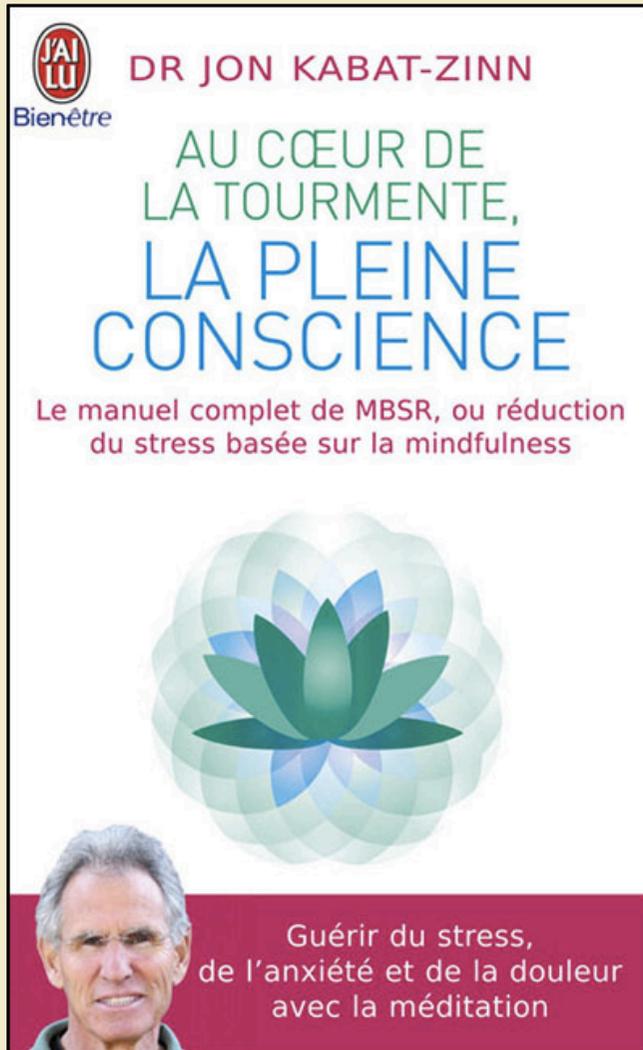


Méditer, c'est apprivoiser les dragons de notre vie

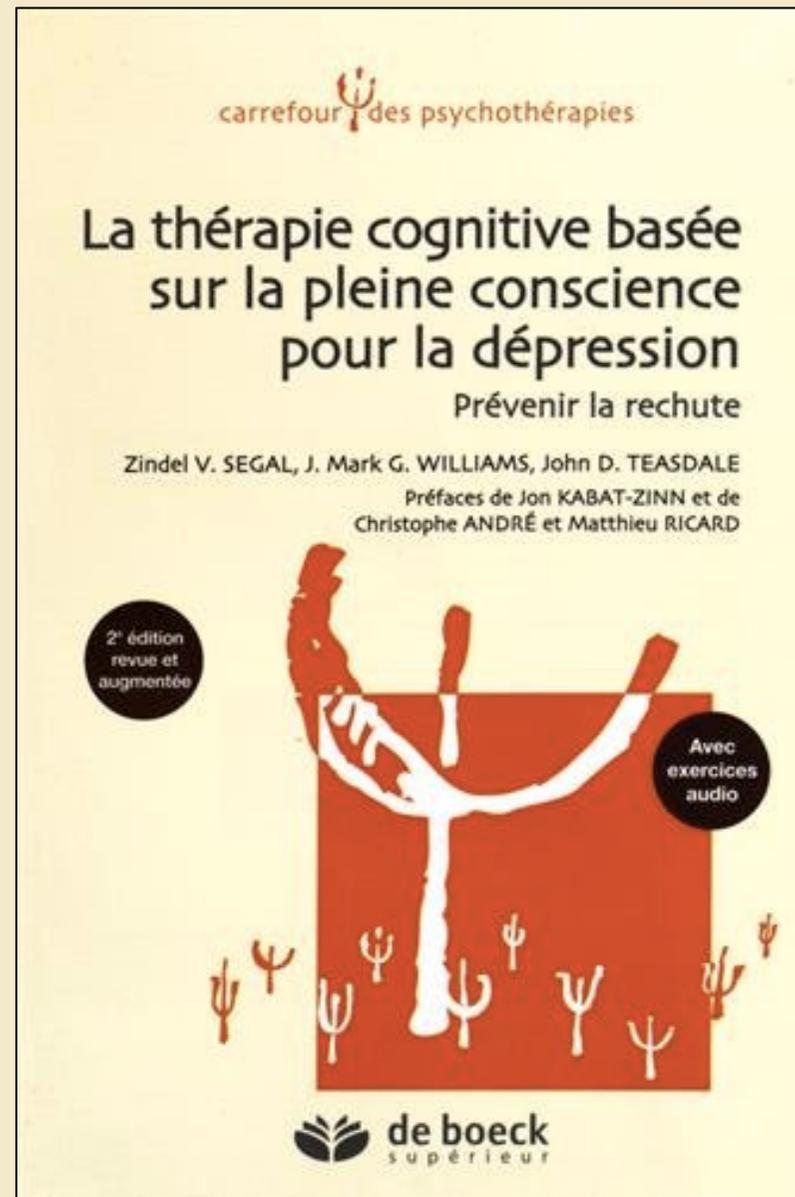
Méditation : général



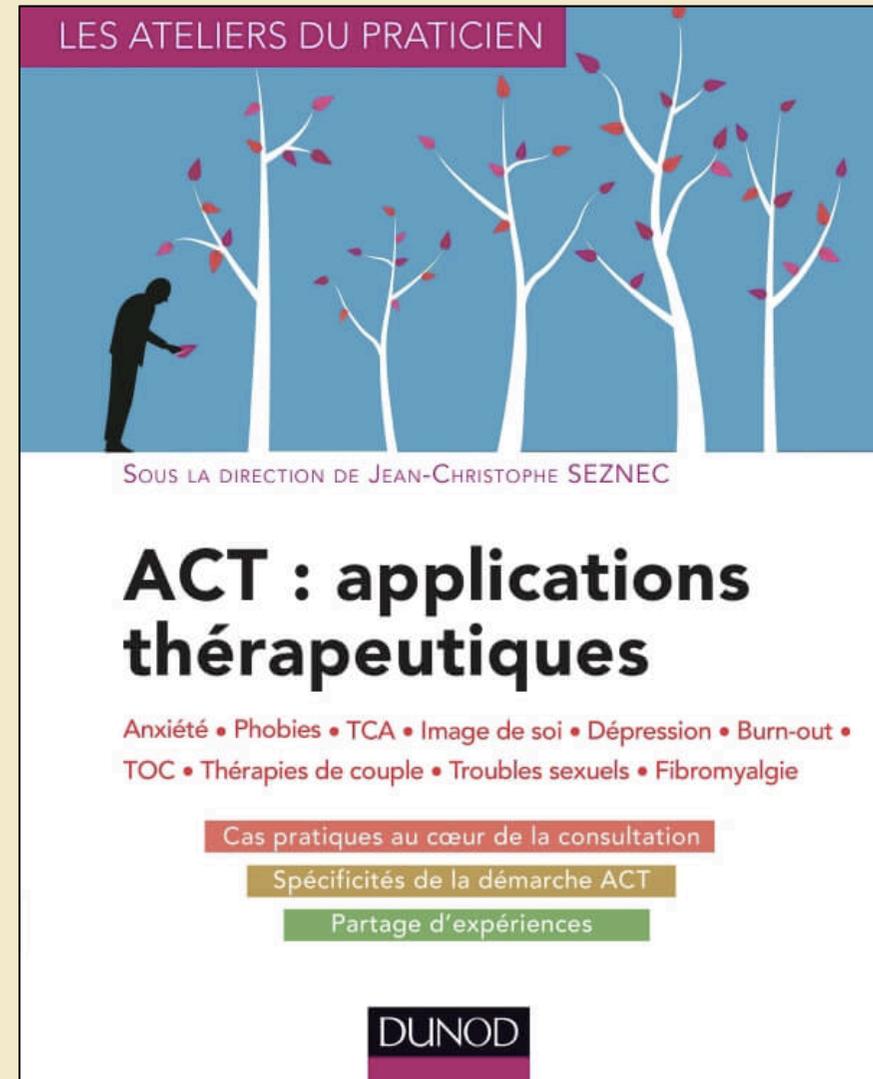
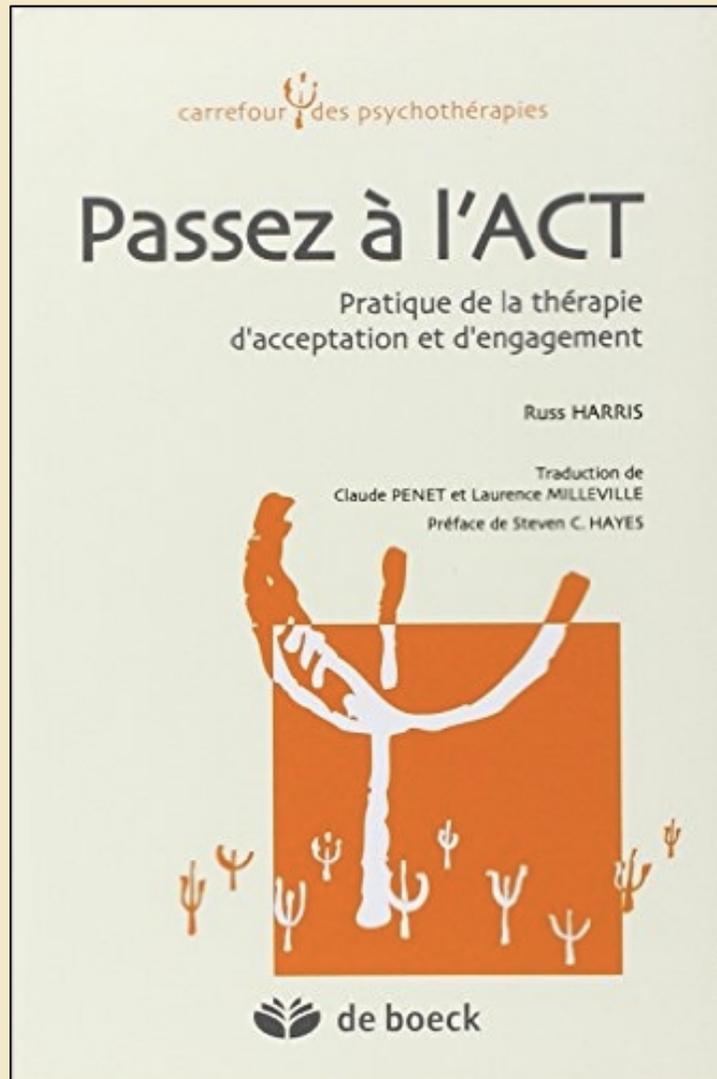
MBSR



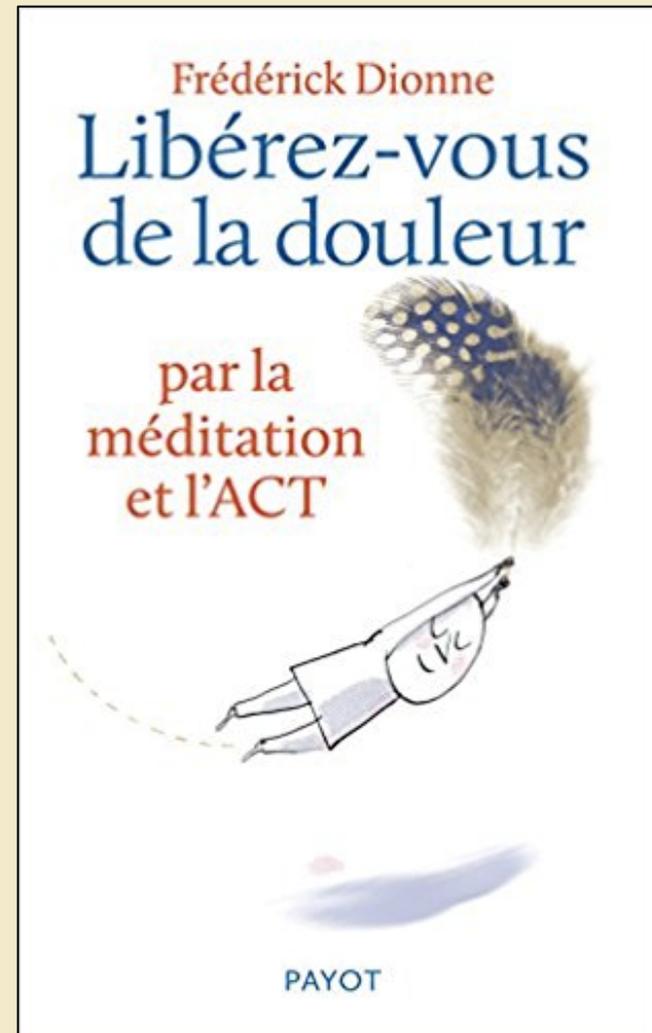
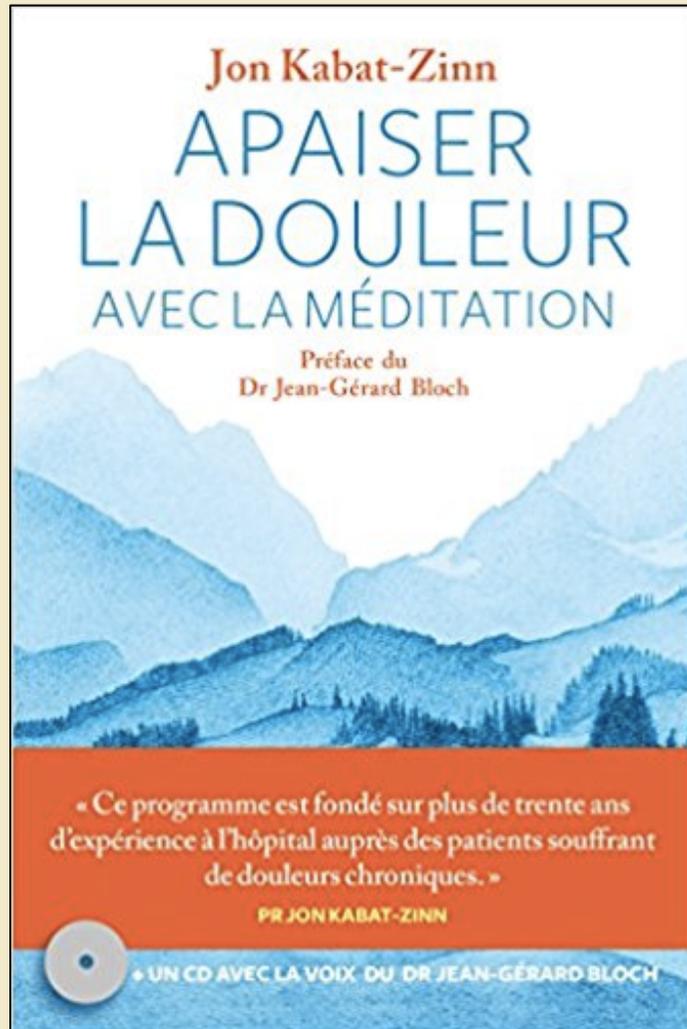
MBCT



ACT



Méditation et douleur



Application



Programme « Vivre avec la douleur »
A paraître en janvier 2018

Au début, rien ne vient

Au milieu, rien ne reste

A la fin, rien ne part

Milarepa (1040 - 1123)



Thomas Busigny

busigny@cabinetneuropsychologie-toulouse.fr

www.cabinetneuropsychologie-toulouse.fr