



Mercredi 5 juin 2013
20h30

Rencontre-débat
**La méditation de
pleine conscience :
pour les soignés
et les soignants**

Joëlle Roché & Patrick Heitzmann

Maison des Associations d'Orléans – Salle Erasme

Programme

- Présentation du Réseau Loiret Santé (RLS)

La méditation de pleine conscience : pour les soignés et les soignants

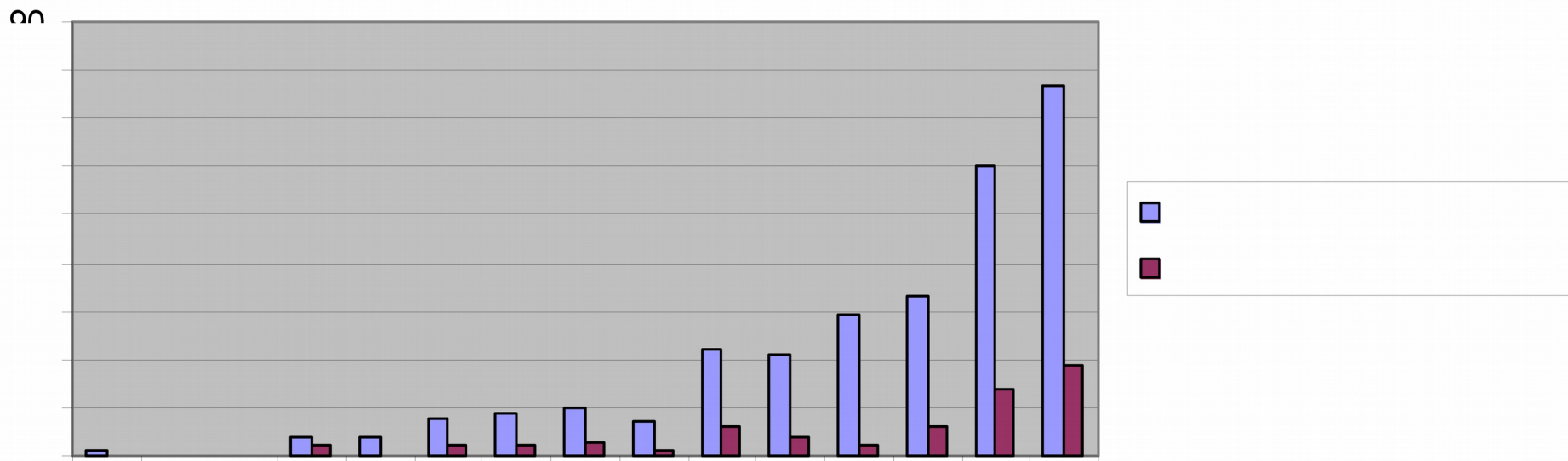
- Origine de la méditation de pleine conscience
- Adaptation à la culture occidentale
- Le programme MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction) de 8 semaines
- Données de la littérature scientifique
- Pour qui et comment le mettre en place

Questions et débat, les approches complémentaires

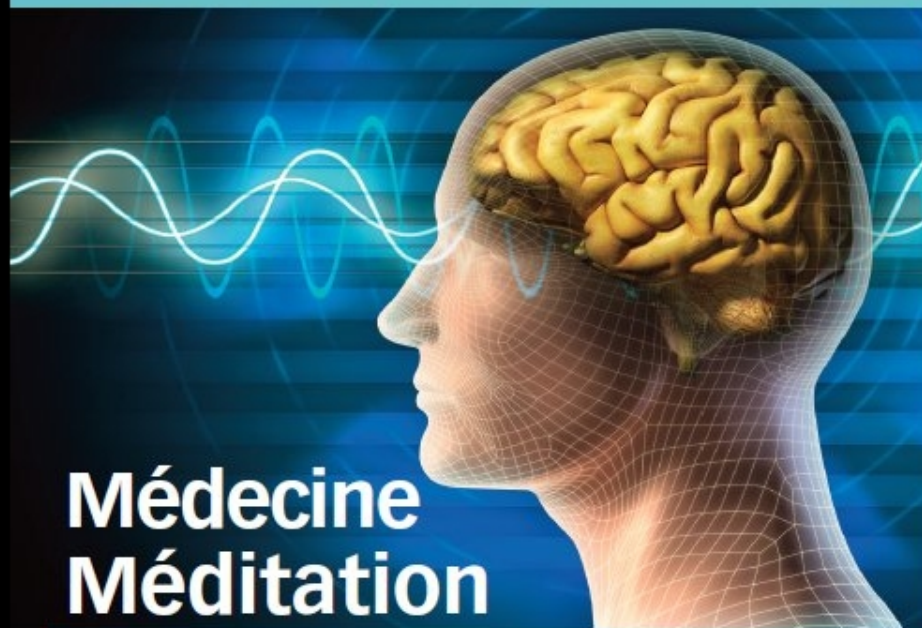
Données de la littérature scientifique

- PubMed : 22 000 000 de publications
 - Articles de référence
- Recherche sur « Mindfulness »
 - 264 220 références !!!
- Dans titres ou résumés : 15 000 articles
 - Surtout depuis 2005

Données de la littérature scientifique



Mais seulement 4 en français...



Médecine Méditation et Neurosciences

► Les neurosciences valident aujourd'hui l'impact de la méditation sur la santé physique et mentale.

► Découvrez ses fondements épistémologiques et philosophiques.

► Apprenez comment intégrer la méditation et profiter de ses bienfaits dans votre activité de médecin, psychologue, chercheur.

LA FORMATION

- Fondements de la méditation en philosophie, psychologie, neurosciences et médecine.
- Analyse des plus récentes validations scientifiques et médicales sur la méditation.
- Découvertes des disciplines émergentes de la médecine du corps-esprit et de la psycho-neuro-immuno-endocrinologie.
- Familiarisation à la pratique de la méditation de la pleine conscience par l'expérience à la première personne.

LES ENSEIGNANTS

Dr. Christophe ANDRÉ

Hôpital Saint-Anne Paris

Dr. Fabrice BERNA, Pr. Gilles BERTSCHY

Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

Dr. Michel BITBOL

Creac Ecole Polytechnique, chargé de cours à l'Université Paris 1

Dr. Jean-Gérard BLOCH, M. Christian BONAÏ, Pr. Patricia TASSI

Université de Strasbourg

Dr. Benjamin CRÉTIN, Pr. Jean-Christophe WEBER

Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

Dr. Antoine LUTZ

University of Wisconsin-Madison USA.

RESPONSABLES

Dr. Gilles BERTSCHY, Professeur à la Faculté de Médecine, Psychiatrie, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

Dr. Jean-Gérard BLOCH, Rhumatologue, Directeur d'enseignement et chargé de cours à l'Université de Strasbourg.

DURÉE : Séminaire intensif en deux périodes de cinq jours

DATE : du 10 au 15 février et du 10 au 15 mars 2013

LIEU : Mont Sainio Odile (Mosges)

RENSEIGNEMENTS ET INSCRIPTIONS :

Jocelyne Labarre, labarre@unistra.fr

03 68 85 49 23 • www.unistra.fr

Données de la littérature scientifique

Evidence-Based Medicine (médecine fondée sur les preuves) :

- Essais cliniques contrôlés et souvent randomisés
- Méta-analyses

Données de la littérature scientifique

■ **Sur IRM fonctionnelles et EEG**

Des données préliminaires soutiennent l'hypothèse que l'expertise méditative ou l'entraînement à la méditation sont associés à des modifications neuronales à la fois fonctionnelles et structurelles (A. Lutz)

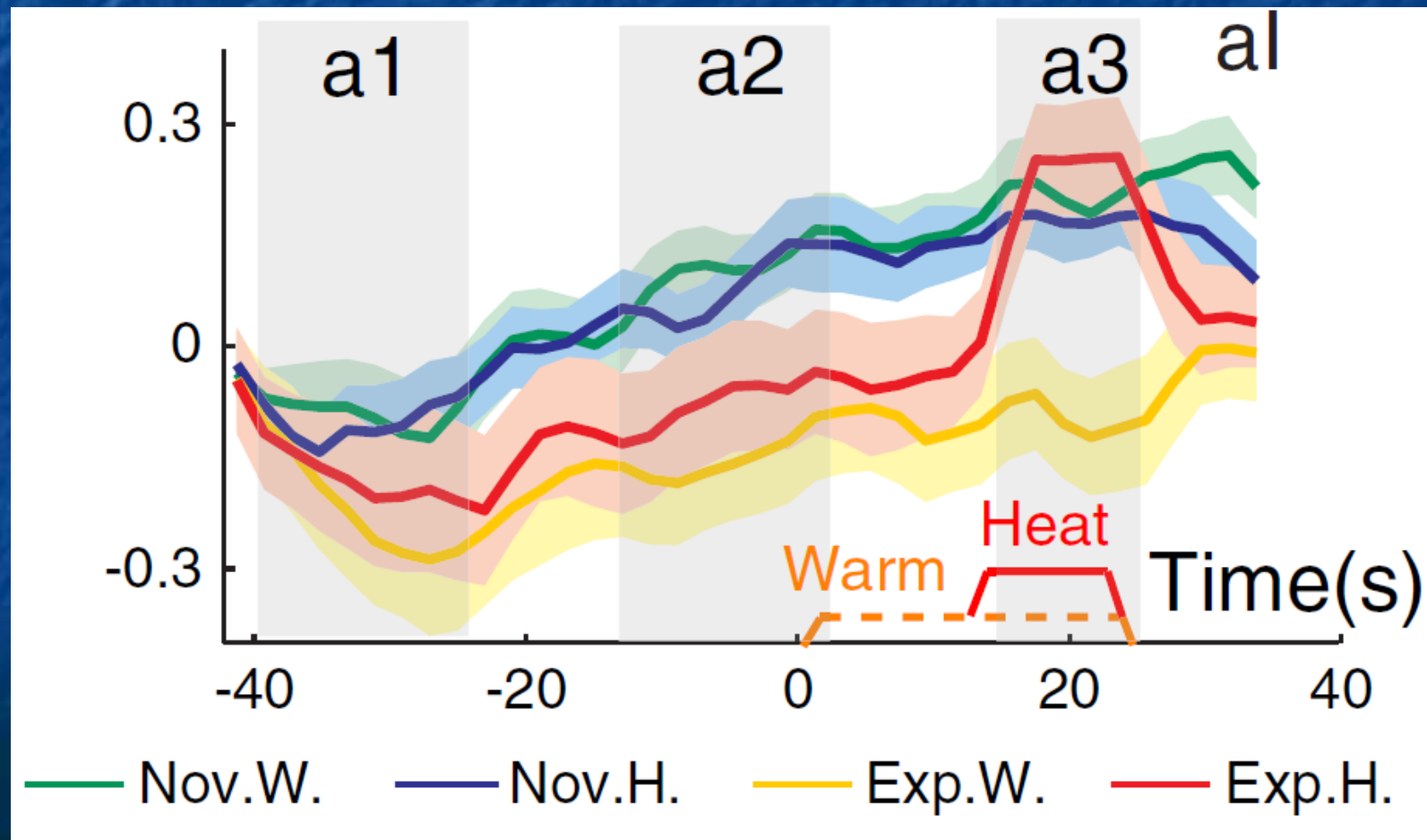
- *Exemple : après programme MBSR, augmentation significative par rapport au groupe témoin de la concentration de matière grise cérébrale au niveau du cortex cingulaire postérieur, de la jonction temporo-pariétale, et du cervelet*

B.K. Hölzel et al. / Psychiatry Research : Neuroimaging 191 (2011) 36–43

Données de la littérature scientifique

Impact de la méditation sur la régulation de la douleur

A. Lutz et al. / *NeuroImage* 64 (2013) 538–546



Thérapie de pleine conscience, thérapie d'acceptation et d'engagement et douleur chronique

*Jean-Louis Monestès, Philippe Vuille, Eric Serra
Douleurs, 2007, 8, 2, 73-79*

L'évitement fonctionne pour des douleurs peu fréquentes

Les évitements cognitifs ou comportementaux

→ maintien des douleurs

→ désocialisation

distraktion de l'attention contre l'anxiété → cercle vicieux

Les approches psychothérapeutiques basées sur la pleine conscience
(mindfulness) Entre vogue médiatique et applications cliniques fondées
sur des preuves

Guido Bondolfi, Françoise Jermann, Ariane Zermatten
Psychothérapies 2011 ; 31 (3) : 167-174

« Porter son attention d'une manière particulière, délibérément, au moment présent et sans jugement de valeur » ou « centrer toute son attention sur l'expérience présente, moment après moment »

Une qualité d'attention portée à l'expérience vécue, « sans filtre (on accepte ce qui vient), sans jugement (on ne décide pas si c'est bien ou mal, désirable ou non), sans attente (on ne cherche pas quelque chose de précis) »

Paradoxe : il s'agit d'une démarche qui n'implique pas un objectif de réussite thérapeutique, et par conséquent ne peut pas être considérée comme la dernière technique apparue dans le champ des psychothérapies pour faciliter la résolution de tel ou tel symptôme

Données de la littérature scientifique

Approches thérapeutiques basées sur la pleine conscience (mindfulness) :
utilité pour le traitement de la douleur

B. Weber, F. Jermann, A. Lutz, L. Bizzini, G. Bondolfi

Rev Med Suisse 2012 ; 8 : 1395-8

- « Simple, brève, peu onéreuse, la MBSR est potentiellement applicable à une grande variété de maladies chroniques et s'inscrit dans une médecine participative »
- « une diminution du score à un questionnaire mesurant les conséquences de la fibromyalgie sur la santé, une diminution de la symptomatologie dépressive ou une augmentation de la qualité de vie »
- « le temps consacré à la pratique de la pleine conscience à domicile est significativement corrélé au degré d'amélioration sur la plupart des études »

Données de la littérature scientifique

MBSR et cancer

- Etudes randomisées :
 - Groupe MBSR
 - Groupe en attente de programme MBSR (décalés)
 - Amélioration qualité de vie
- Amélioration de la qualité de vie = amélioration de la survie
- Encore besoin d'études cliniques +++

La cancérologie intégrative

- En cancérologie, de très nombreux patients ont recours à des thérapies complémentaires
- But : amélioration de la qualité de vie des patients par la prise en charge des symptômes liés aux traitements
 - Souvent sans prévenir l'équipe médicale
 - Risque d'effets secondaires
 - Risque de dérive alternative
- Cancérologie intégrative = proposer d'emblée une ou des thérapies complémentaires
- Nécessité de proposer une thérapie complémentaire reconnue scientifiquement, avec des professionnels formés

Données de la littérature scientifique

MBCT : Mindfulness-Based Cognitive Therapy

- Patients après 3 épisodes dépressifs
 - Sans traitement : 60 % de rechutes
 - MBCT ou anti-dépresseurs : 30 % de rechutes

MBRP : Mindfulness-Based Relapse Prevention

- Addiction
- ...

Pour qui ?

- Pour les gens stressés :
 - Soignants
 - Professionnels
 - Prévention du burn-out
- Contre la douleur chronique
- Cancer : pendant le traitement ou après

Exemple à Strasbourg : les 3 ensembles

Comment le mettre en place

Il faut un instructeur MBSR (46 répertoriés sur le site de l'Association pour le Développement de la Mindfulness)

<http://www.association-mindfulness.org/>

Une centaine en fin de formation

Il existe déjà des programmes MBSR en libéral sur Orléans :

<http://www.pleine-conscience-attitudes.fr>

Pour qui et comment le mettre en place

Les projets :

- Au CHRO (octobre 2013 ?)
 - Avec Joëlle Roché
 - Dans le cadre d'une convention avec le Réseau Loiret Santé
 - Ouverture également pour d'autres thérapies

- Egalement projet au CHU de Tours
 - Avec Pascale NAU

Pour qui et comment le mettre en place

Les projets :

Mise en place d'une étude clinique de phase exploratoire

- Onco-MBSR
- Promoteur : réseau OncoCentre
- Avec l'équipe mobile de recherche clinique EMRC (cancérologie)
- Ouverture aux autres régions
- Belgique et Suisse ?
- Nécessite une mobilisation des acteurs de la cancérologie
 - Réseaux territoriaux de cancérologie
 - Ligue contre le cancer
 - Association Francophone pour les Soins Oncologiques de Support
 - L'Institut National du Cancer (INCa)
- Questionnaires qualité de vie – année 2014

Commentaires ?

Suggestions ?

Questions ?

Les approches complémentaires

Place au débat !