Pratiques méditatives et santé : mieux communiquer pour mieux (se) soigner ?

Corinne Isnard Bagnis
Sorbonne Université
Paris

Liens d’intérêts

Professeur Corinne Isnard Bagnis

Pas de lien d’intérêt en rapport avec la présentation

Meditation based stress reduction program

Le programme MBSR propose de façon structurée l'apprentissage par une pédagogie expérientielle des bases de la méditation laïque.

Méditation de pleine conscience

DEFINITIONS ET CONTEXTE

Définition de Jon Kabat Zinn :
"porter intentionnellement attention aux expériences internes (sensations, émotions, pensées, états d'esprit) ou externes du moment présent, sans porter de jugement de valeur"

Méditation

Entrainement de l'esprit et du corps

Exercices délibérés répétés prolongés

Attention vers un certain nombre de variables corporelles, sensorielles et mentales

Être et non faire

Observation bienveillante de ce qui est là sans jugement

Etendre le champ de la conscience

Etre « observateur » de ses pensées, sensations, émotions, états d'âme

Tolérer la présence des pensées positives/négatives/neutres sans y adhérer

Prendre les pensées pour des pensées non pour des certitudes

Méditation

Ce n'est pas une activité intellectuelle (réfléchir profondément sur un sujet)

Il ne s'agit pas d'empêcher la survenue dUne pensée, d'une préoccupation mais de diminuer notre réactivité à cette pensée ou préoccupation

Il ne s'agit pas dArrêter de penser

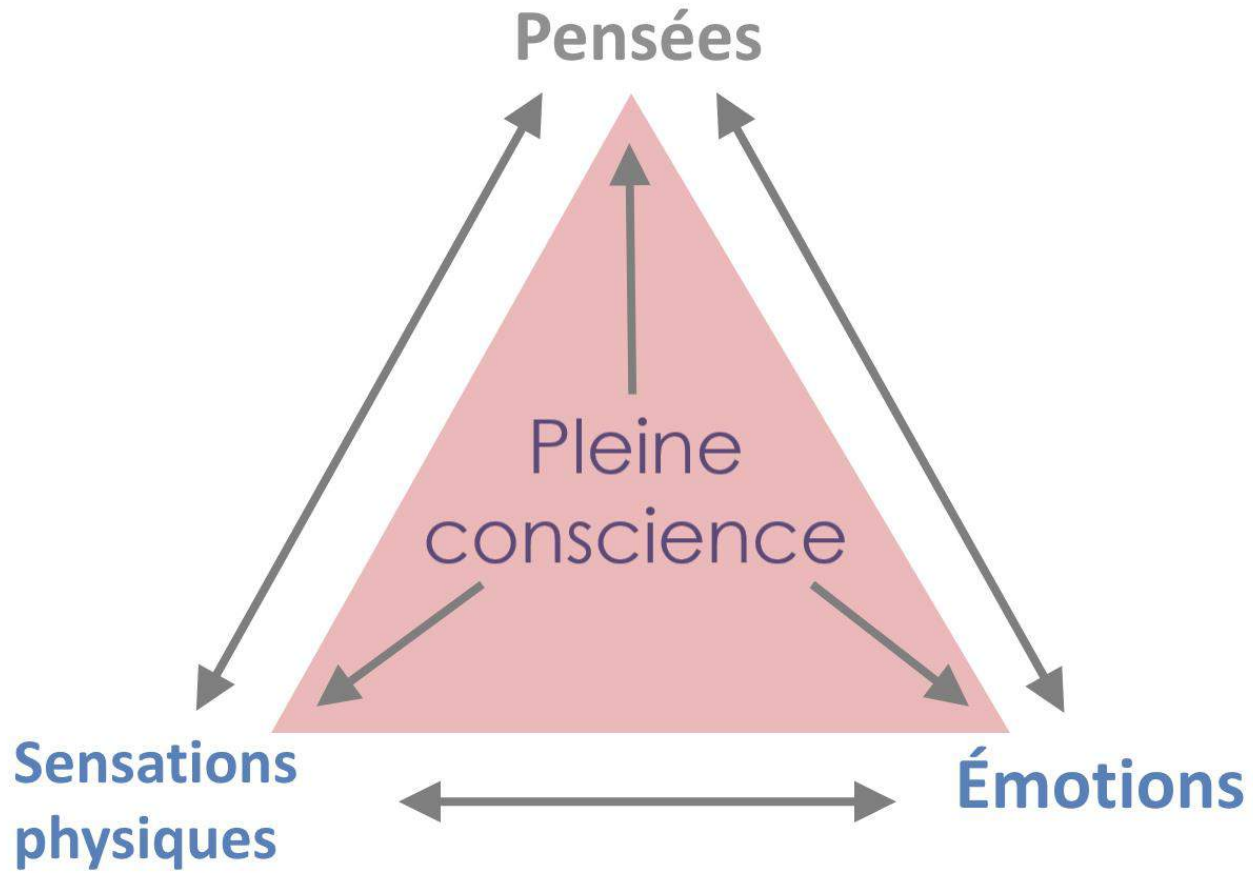
Il ne s'agit pas de chercher à atteindre un état de détente ou de confort particulier

Méditation informelle

Apporter une attention délibérée à des moments de la vie de tous les jours, en étant attentif aux sensations, aux émotions, aux pensées qui nous traversent

Etre présent dans les interactions avec autrui, ne pas être coupé de ses sensations, émotions lorsque nous interagissons avec l'autre

Triangle de pleine conscience



Être pleinement conscient afin d'interrompre et d'intervenir volontairement sur des comportements conditionnés et habituels afin de choisir une réponse plus adéquate.

(Répondre au lieu de réagir)

RECONNECTION
CORPORELLE

Les maladies chroniques engendrent une modification de la perception du corps. Le corps est vécu comme « sale », « inutile », il a « trahi »

« Avec la méditation, il y a la liaison avec le souffle, se sentir vivant et il y a aussi la conscience du corps. Je me suis réapproprié mon corps. Je l'ai assaini. Je me sens beaucoup moins sale qu'avant je me le suis réapproprié, je le sens. Je sens qu'il est à moi. Avant je ne le sentais pas mais je ne me rendais pas compte que je ne le sentais pas ! ».

Elisabeth, participante MBSR

« C'est une expérience sensorielle : j'ai réappris à sentir mes sensations ».

Marie

LE TRAVAIL D'IDENTIFICATION DES PERCEPTIONS CORPORELLES

TRANSFORME LES HABITUDES D'ACTIVITÉS

À PLUSIEURS NIVEAUX ET PERMET :

- **De faire plus attention à soi, respecter ses limites, changer d'activités au quotidien :** « je ressens mieux la fatigue et l'identifie comme telle, du coup, je me repose davantage »

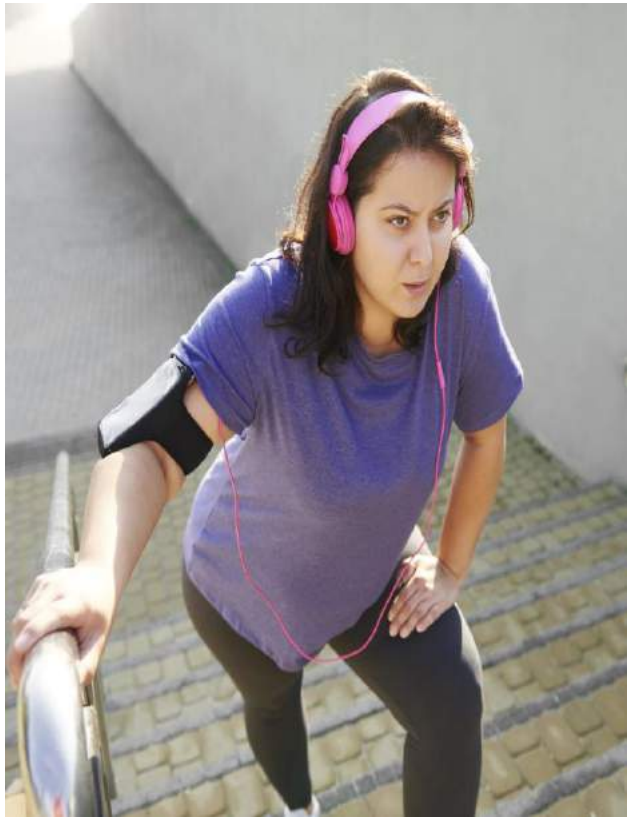
- **De s'aimer davantage avec la maladie** : avoir une conscience globale de son corps engendre chez certain(e)s l'envie d'en prendre soin davantage, de retrouver du plaisir grâce à son corps (activités sportives, soins esthétiques…)

APPRENDRE A IDENTIFIER ET « APPRIVOISER » SON STRESS

L'écoute des sensations du corps en situation de stress permet de repérer et d'anticiper le stress.

L'identification des situations anxiogènes permet aux participants d'agir autrement, de mettre en place des actions pour diminuer le stress.

UNE EXPÉRIMENTATION DIFFÉRENTE DU RAPPORT À LA DOULEUR :



Identifier une douleur permet **d'identifier son degré d'intensité, et favorise la décision d'agir** : « je repère que cette douleur arrive dans telle activité, alors je fais une pause pour me reposer. »

« Aujourd'hui, la différence c'est que ressens la douleur je sais m'arrêter. Quand je vois que je commence à partir, à m'exciter, je me pose, je me calme, je fais des exercices de yoga… et ça passe… c'est extraordinaire. »

INSCRIRE SON ACTIVITÉ
DANS DE NOUVELLES TEMPORALITÉS :

Mise en place d'un temps pour soi
Demandée dès le début du stage
Mais permet la création d'un nouvel espace pour soi
(s'accorder du temps face à des contraintes)
Création d'un nouveau rapport à soi et aux autres

Le fait de prendre du temps pour soi au quotidien n'est pas un acte anodin. Cela permet de se recentrer et d'agir autrement dans un certain nombre de situations. Cette attention portée à ses besoins contribue à l'apprentissage du « prendre soin de soi » et au développement des capacités « d'auto-soin ».

Méditation et sommeil

- la pratique méditative favorise significativement la qualité du sommeil et des temps d'éveil.
- pas d'effet significatif sur la latence d'endormissement, la durée totale du sommeil, le nombre d'épisodes de réveil nocturnes et les résultats de différents questionnaires comme l'Insomnia Severity Index (Bastien, 2001) ou le Pittsburg Quality Insomnia Index (Buysse, 1989).

Comparaison d'une intervention basée sur la PC à une thérapie cognitivo comportementale
Si on compare à rien : effet significatif sur la majorité des indicateurs

Gong, H., et al. (2016). Mindfulness meditation for insomnia: A meta-analysis of randomized controlled trials. Journal of Psychosomatic Research, 89(C), 1–6.

Méditation et stress

les auteurs ont explorés 18 753 publications et inclus 47 essais faisant participer 3515 participants

toutes les études randomisées versus une intervention active

publiées jusqu'à 2012

Un effet **modéré** sur les symptômes de l'anxiété, de la dépression et de la douleur à 8 semaines de l'intervention et 3 et 6 mois après a été mis en évidence

l'impact sur la qualité de vie reliée à la santé mentale ou l'état de stress restait **faible**

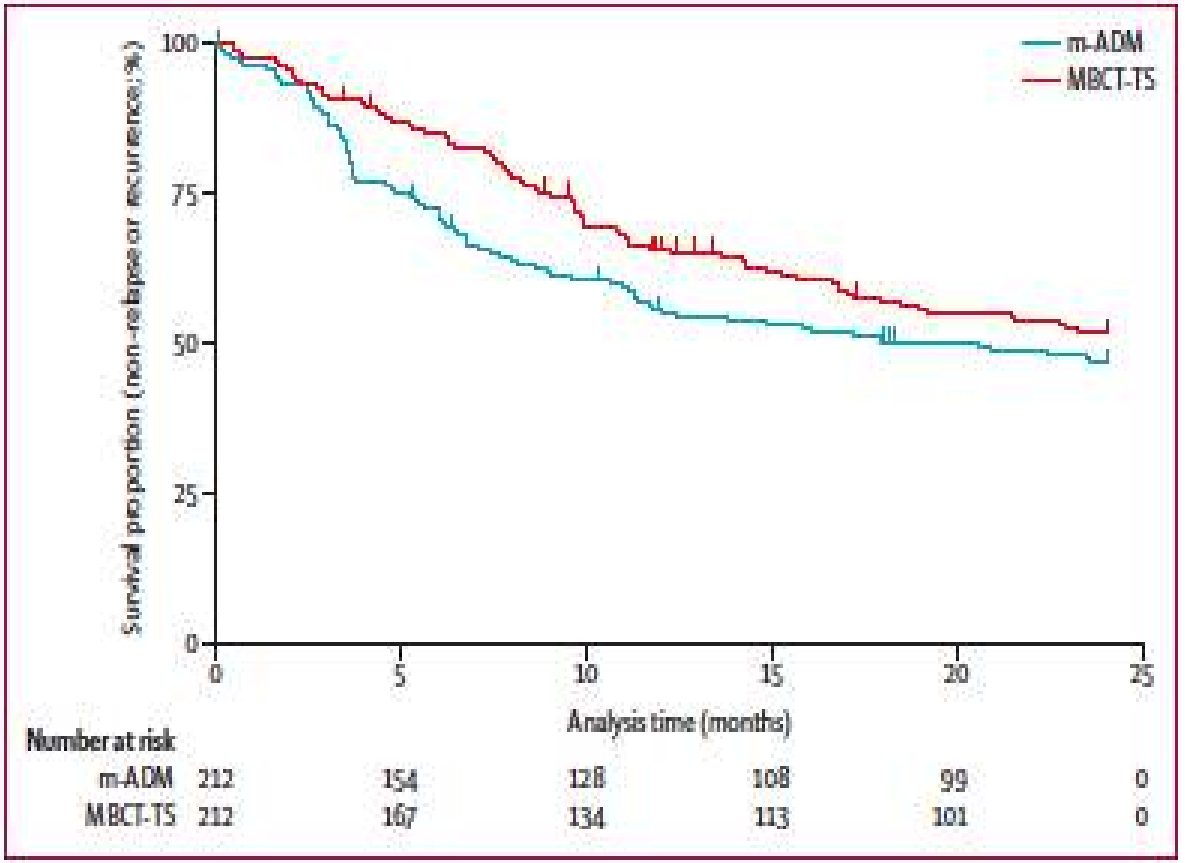
Rapport commissionné par l'Agence pour la Recherche et la Qualité en Santé aux USA

mise à jour des données : 6 essais sur 27 études randomisées sélectionnées 952 publications (entre 2012 et 2013). Les résultats **n'étaient pas modifiés significativement** (Johns Hopkins University Evidence-based Practice Center, 2014)

Goyal, JAMA, 2014

Effectiveness and cost-effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy compared with maintenance antidepressant treatment in the prevention of depressive relapse or recurrence (PREVENT): a randomised controlled trial

Willem Kuyken, Rachel Hayes, Barbara Barrett, Richard Byng, Tim Dalgleish, David Kessler, Glyn Lewis, Edward Watkins, Claire Brejcha, Jessica Cardy, Aaron Causley, Suzanne Cowderoy, Alison Evans, Felix Gradinger, Surinder Kaur, Paul Lanham, Nicola Morant, Jonathan Richards, Pooja Shah, Harry Sutton, Rachael Vicary, Alice Weaver, Jenny Wilks, Matthew Williams, Rod S Ta

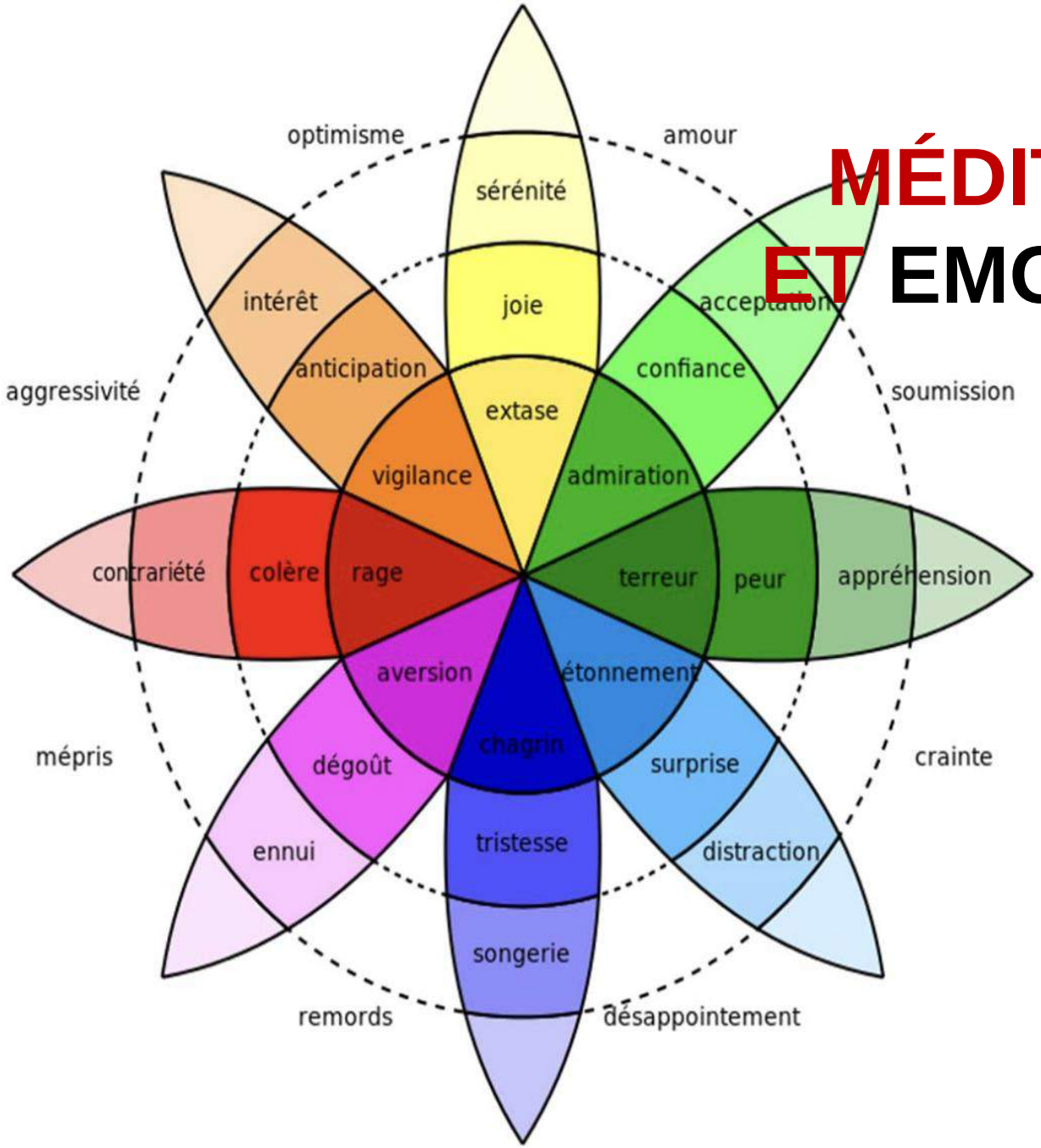


Lancet 2015; 386: 63–73

Figure 2: Survival curves (of not relapse or recurrence) over a 24-month follow-up period for the intention-to-treat population

m-ADM=maintenance antidepressant medication. MBCT-TS=mindfulness-based cognitive therapy with support to taper or discontinue antidepressant medication.

MÉDITATION ET EMOTIONS



Emotions, Mindfulness, Care Relationships : Emotions cannot be consciously refrained, they emerge spontaneously, invade our inner space, trigger thoughts and bodily sensations

Emotions of HCP's

- Understanding one's emotions and being able to step back
- Differentiate between our own emotions induced by the patient's story
- **Fear** of killing the patient, of making an error, of looking like an idiot
- **Shame**, guilt about inevitable errors
- **Grief**

Emotions of patients

- Being able to recognize and make space for patient's emotions
- Incorporate patient's emotions into communication
- Consider patient's emotions in choosing appropriate time to deliver bad news, diagnosis, education

Risks for doctors : burnout, drug abuse, lack of empathy
Risks for patients : less trust, uninformed or prepared therapeutic choices

Mindful medical practitioners, A guide for clinicians and educators. Patricia L. Dobkin et Craig S. Hassed. Springer, 2018.
Attending Mindfulness, Medicine and Humanity. Ron Epstein, Scribner, 2017
What Doctors Feel: How Emotions Affect the Practice of Medicine Danielle Ofri, MD, PhD. Boston: Beacon Press, 2013
La pleine conscience au service de la relation de soin. C. Isnard Bagnis. De Boeck, 2017

Regulation of the Neural Circuitry of Emotion by Compassion Meditation: Effects of Meditative Expertise

Antoine Lutz[1]*, Julie Brefczynski-Lewis[2], Tom Johnstone[3], Richard J. Davidson[1]

- L'insula et le cortex cingulaire antérieur sont impliqués dans les mécanismes de réponses **empathique** à la douleur de l'autre
- Durant une méditation de l'amour bienveillant, des méditants novices et experts ont été exposés à des sons neutres et induisant des émotions:
- L'expertise mentale (méditation) permettant ***d'entrainer le ressenti des émotions positives modifie les circuits impliqués dans l'empathie et la réponse a des stimuli émotionels*** (insula cortex cingulaire, amygdale, jonction temporo pariétale droite)

PLOS One mars 2008

Tania Singer : The Resource project

Dealing with difficult emotions

- Variations strategies for regulating negative affects :
  - Suppression : reducing emotions on an expressive and psychological level
  - Distraction : thinking of something else ou looking away
  - Re-appraisal : cognitively refraiming on the event to make it less distressing

Risks

- Confronting to suffering, these strategies may seem unethical as they denied the reality of the encountered suffering
- Adverse effects on health and cognitive processing because functional bodily signals related to the encountered suffering are deliberately blocked, ignored, or misinterpreted
- Rebound of negative affects after the active post-regulation phase

Tania Singer : The Resource project

AWARENESS
OPENNESS
ACCEPTANCE
NON JUGEMENTALLY

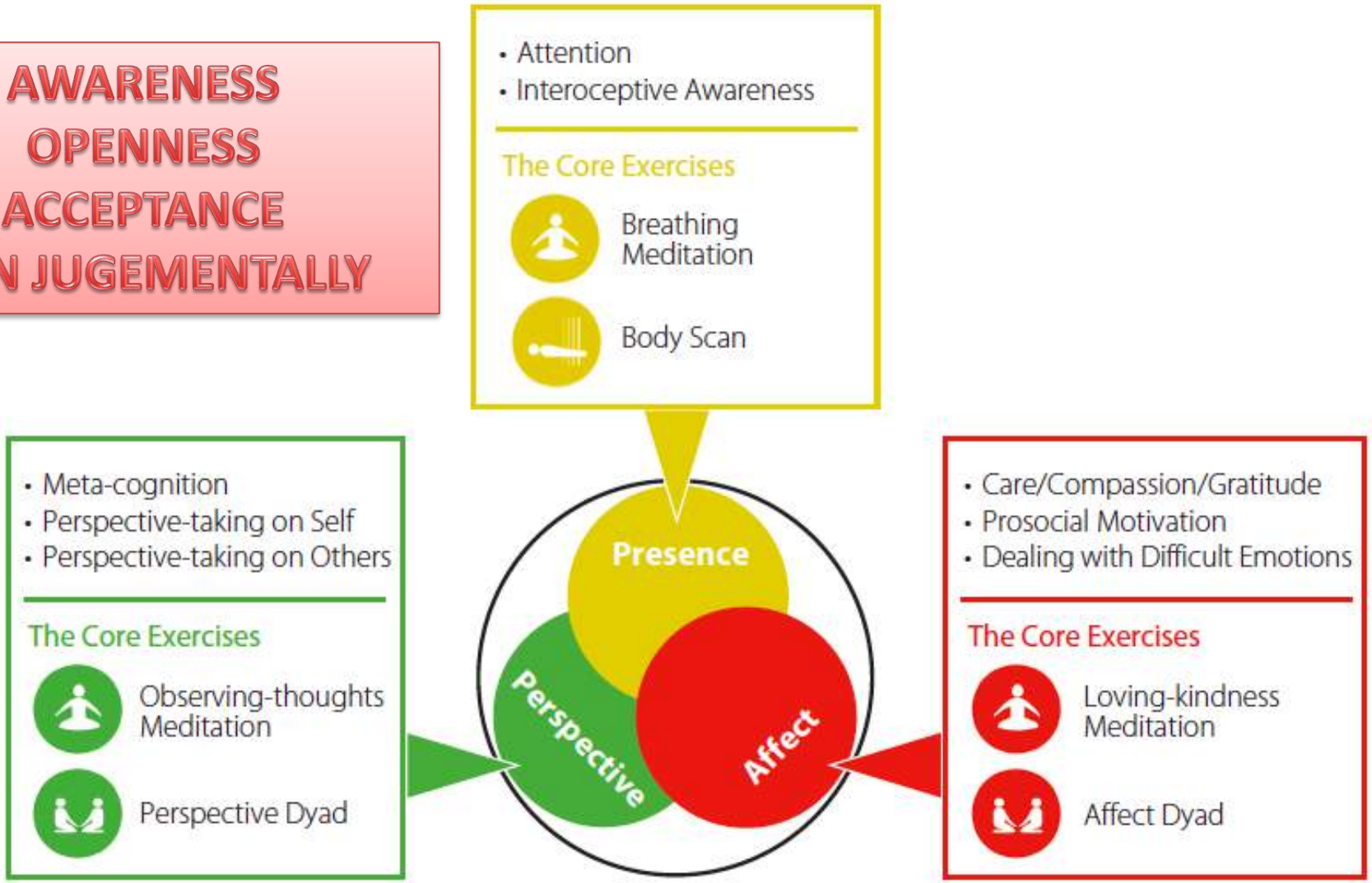
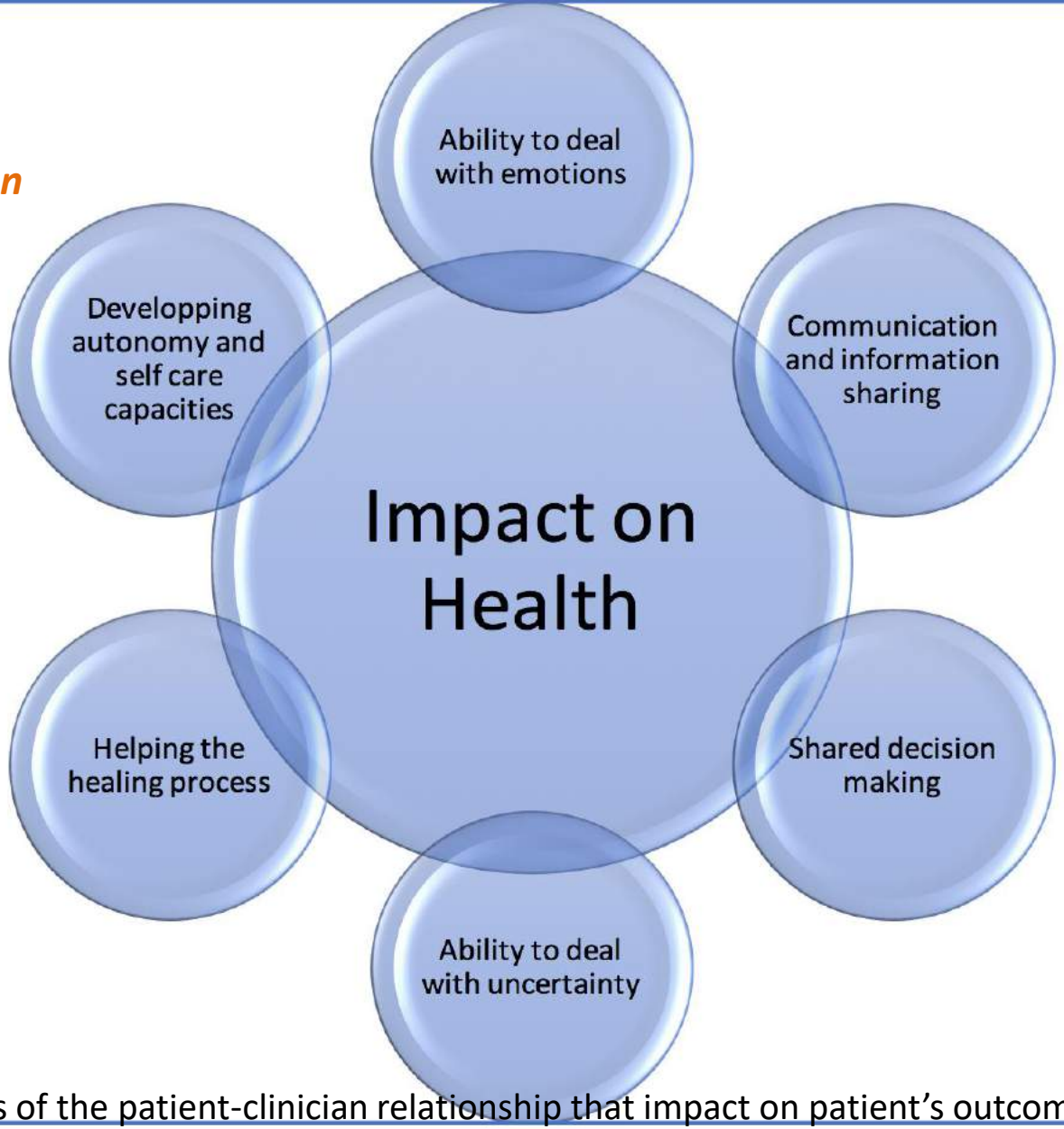


Figure 3.1.1 The respective core exercises of the three modules in the *ReSource Project*.

Mindfulness and Care :
-Improving patient-centered communication
- Decreasing suffuring



Six major qualities of the patient-clinician relationship that impact on patient's outcome, from *Epstein RM, Street RL. Patient-centered communication in cancer care: promoting healing and reducing suffering. Bethesda (MD): National Cancer Institute; 2007.*

Evaluation d'une nouvelle intervention basée sur la pleine conscience à destination des soignants

Le programme MB-CARE, quel impact sur l'épuisement professionnel et la relation de soin ?

Laurent CHARVIN

Mémoire de Master 2 de Psychologie Sociale Appliquée

Messages clés

- La pratique de la MPC diminue l'impact du stress et de l'exposition émotionnelle des soignants
- L'entraînement à l'autocompassion augmente la capacité des soignants a percevoir des affects positifs malgré des affects négatifs
- Les deux approches combinées semblent être pertinentes pour améliorer à la fois le bienêtre des soignants et la qualité de la relation de soin

Messages clés

- La pratique de la MPC pose des questions éthiques dans le soin
- Les approches contemplatives ne sont pas sans risque et les participants doivent être informés, évalués et encadrés.

Britton et Jardal

Biais cognitifs et mindfulness

Objectifs de la prise de décision médicale

- Poser un diagnostic
- Proposer un plan thérapeutique
- Si le premier est correct, le second a plus de chances de l'être

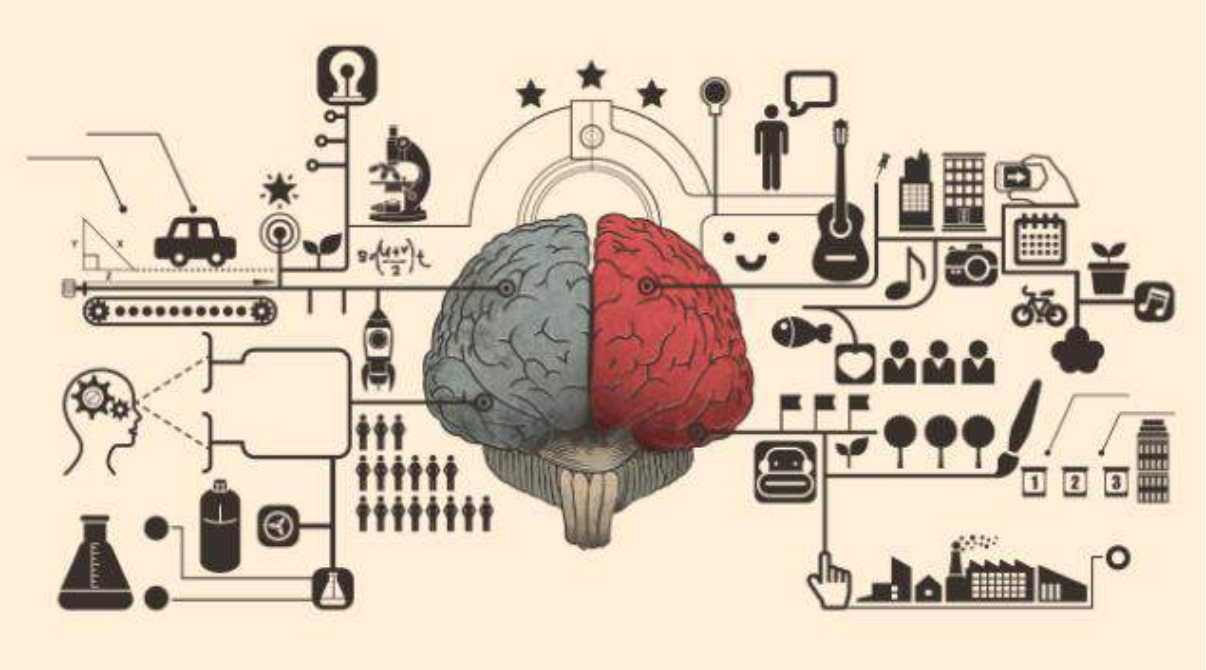
Berner ES, Graber ML. Overconfidence as a cause of diagnostic error in medicine. Am J Med 2008;121:Suppl:S2-S23

Causes des erreurs diagnostiques

- Multiples
- Principalement des erreurs cognitives
  - Ce n'est pas un manque de connaissance mais un problème de **raisonnement**
  - Les erreurs portent plus souvent sur des **diagnostics fréquents** que sur des diagnostics rares
    - Exemple de l'EP dont la physiopathologie peut être bien connue mais dont le diagnostic est manqué dans 55% des cas mortels

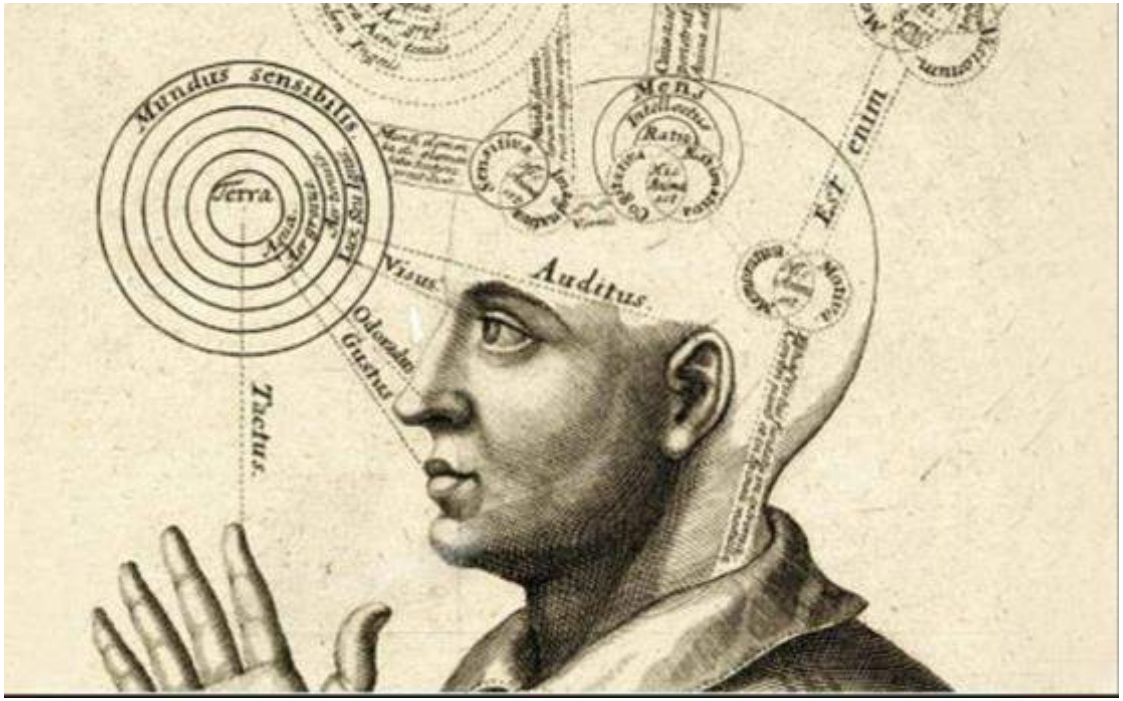
Pineda LA, Hathwar VS, Grand BJ. Clinical suspicion of fatal pulmonary embolism. Chest 2001;120:791-795

Le raisonnement humain est fragilisé par les biais cognitifs



- Travaux des psychologues cognitivistes
  - Erreur de logique
  - Fausses déductions
  - Erreurs de raisonnement
- Un biais cognitif est un **mécanisme de la pensée causant une déviation systématique du jugement par rapport à la réalité, d'où l'utilisation du terme biais.**
- Ces déviations de la pensée – dont certaines font partie de nos nos modèles mentaux – nous poussent à agir de façon irrationnelle.
- 100 biais différents peuvent impacter la prise de décision
- En lien avec la façon dont le cerveau analyse l'information ou prend les décisions : **automatique (ou intuitif) ou contrôlé (analytique)**

Conceptualisation du raisonnement



- La majorité des hypothèses de conceptualisation du raisonnement intègre ces deux processus
- Ces deux processus impliquent des zones corticales différentes et sont possibles grâce à des voies neurophysiologiques et neuro anatomiques différentes
- En IRM fonctionnelle cérébrale, on peut identifier le passage de l'un à l'autre de ces processus au cours du raisonnement
- Le diagnostic médical (comme dans d'autres situations) ne repose jamais sur le raisonnement intuitif seulement = source d'erreurs +++

La décision médicale

- Les processus intuitifs
  - sont généralement câblés ou acquis par une expérience répétée
  - Sont inconscients, rapides
  - Répondent à la majorité des besoins au quotidien
  - Permettent d'obtenir des réponses type basées sur l'intuition
  - Exemple : un médecin généraliste qui connait bien un patient et qui pense que sa douleur thoracique n'est pas cardiaque a sans doute raison… mais pas toujours.

La décision médicale

- Les processus analytiques :
  - Conscients, délibérés, plus lents, fiables.
  - Lorsque le raisonnement analytique comporte des examens jusqu'à la coronarographie, on peut formellement exclure une douleur d'origine cardiaque.
  - Les erreurs du raisonnement analytique sont possibles mais plus rares, liées à la fatigue, au manque de sommeil, à la surcharge cognitive, ou aux perturbations émotionnelles
  - Demande des ressources : en aucun cas, le raisonnement analytique peut être utilisé dans toutes les situations cliniques

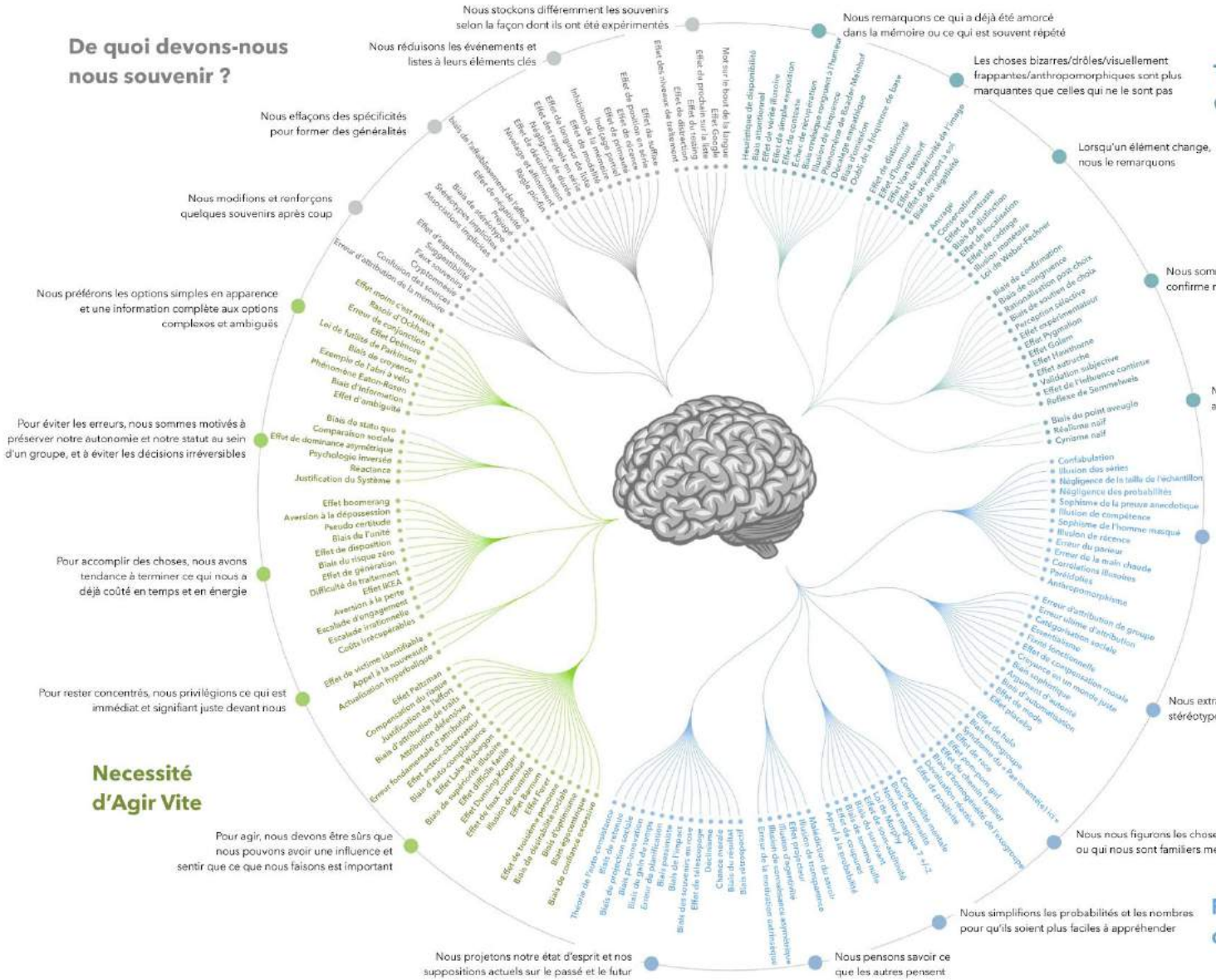
Les biais sont souvent le résultat d'utilisation de raccourcis de la pensée, appelés ***heuristique***.

De tels raccourcis nous permettent de prendre des décisions rapides concernant des problèmes néanmoins complexes en suivant des règles approximatives et instinctives.

Pour utiles qu'elles soient en de nombreuses situations (comme par exemple pour déterminer l'humeur de quelqu'un que vous venez de rencontrer) les heuristiques peuvent nous égarer.

De nombreux problèmes devraient être examinés avec attention et recul, or, lorsque nous cédons à nos heuristiques rapides de la pensée, nous finissons souvent par agir en fonction de nos biais.

CODEX DES BIAIS COGNITIFS, 2016



ALGORITHMIC LAYOUT + DESIGN BY JM3 - JOHN MANOOGIAN III // CONCEPT + METICULOUS CATEGORIZATION BY BUSTER BENSON // DEEP RESEARCH BY WIKIPEDIANS FAR + WIDE

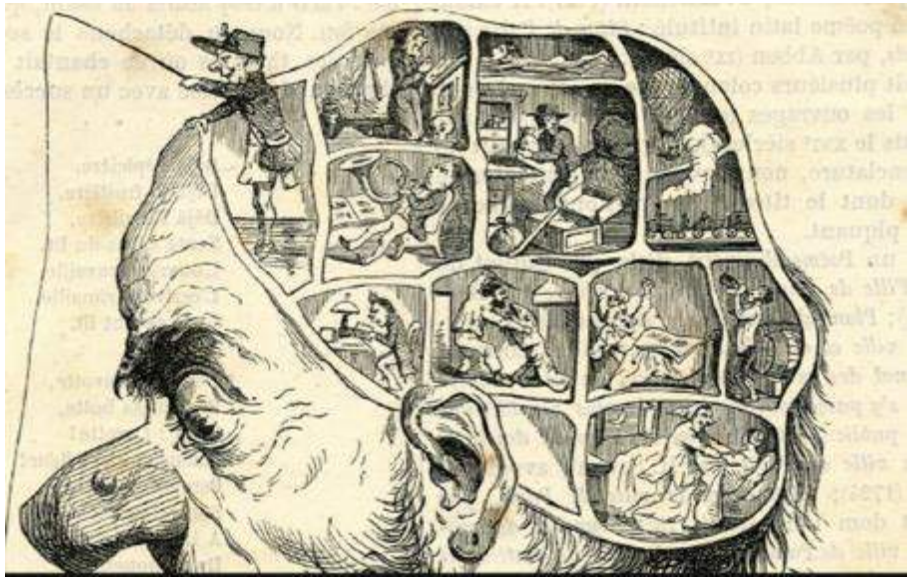
Biais de disponibilité

- Pendant la saison de la grippe, par exemple, il se peut que vous soyez porté à croire que tout patient présentant une fièvre et des myalgies a la grippe. Cela peut contribuer à des délais de diagnostic chez les patients atteints de méningite.

Biais affectifs

- Les réactions émotionnelles inconscientes du médecin envers un patient peuvent entraver l'établissement d'un diagnostic juste
- Risque majeur de « patient jugé d'avance » si alcool, drogue, patient « psychiatrique », obésité, maladies transmissibles, inobservance
- Cultures différentes, orientations sexuelles, statut socio-économique
- La formation aux enjeux de certaines sous populations de patients peut diminuer ces biais

Comment diminuer les biais cognitifs ?



- Pas de formation dans les universités de médecine alors que les essais randomisés permettent de diminuer les biais liés à la recherche clinique
- Les cliniciens ne sont pas conscients de l'existence de ces biais
- Rôle des mécanismes psychologiques de défense (examen des pensées, motivation, désirs…)

Se prémunir des biais

- Différentes stratégies pour chaque biais, aucune qui marche pour tout !
- Les erreurs cognitives peuvent être améliorées :
  - par la formation
  - Un entraînement au jugement
- Cette étape est favorisée par l'apprentissage du découplage, la métacognition,… la mindfulness et la réflexivité
- La majorité des personnes ne prennent jamais conscience des limitations de leurs pensées et jugement !!
- Nous ne naissons pas spontanément avec une lecture critique de nos pensées

Mindfulness et biais cognitifs ?

- Etre conscient des biais cognitifs demande d'être vigilant et dans la pleine conscience de nos pensées
- Prendre conscience d'un raisonnement erroné intuitif peut conduire simplement, si on en est conscient, au passage en « mode analytique »…
- La « conscience » (mindware) médicale est mise en jeu : tous les éléments de mémoire, connaissances, recommandations de pratique, solutions apprises ..

Discussion

Mindfulness practice: A promising approach to reducing the effects of clinician implicit bias on patients

Diana J. Burgess, PhD[a,b,*], Mary Catherine Beach, MD, MPH[c], Somnath Saha, MD, MPH[d,e]

La mindfulness développe nos capacités métacognitives :

Porter son attention sur l'expérience de l'instant présent, entrainer la régulation émotionnelle, la conscience de soi et le non jugement, porter un regard curieux sur nos expériences

Elle diminue l'occurrence de certains biais implicites :

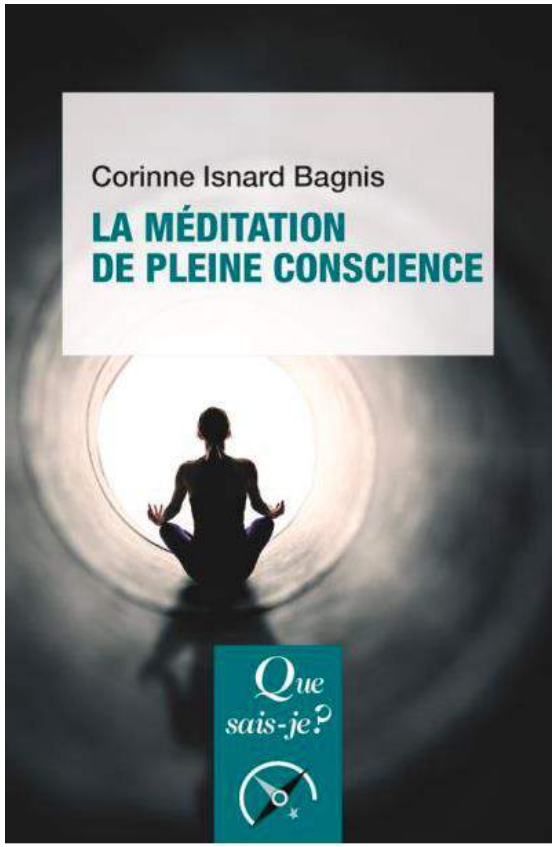
L'entraînement à la MPC diminue la probabilité de mise en jeu des biais implicites (jugements stigmatisant)
IRM fonctionnelle : les « réseaux du jugement préjudiciable » impliquent l'activation de l'amygdale (impliquée dans nos réponses à la menace) et la dé-activation du cortex préfrontal ventromédian
La pratique méditative diminue l'activation de ces réseaux

Lorsque les biais sont activés, elle permet d'en prendre conscience
La méditation réduit le stress et la charge cognitive qui favorise les biais implicites

Discussion

Mindfulness practice: A promising approach to reducing the effects of clinician implicit bias on patients

Diana J. Burgess, PhD[a,b,*], Mary Catherine Beach, MD, MPH[c], Somnath Saha, MD, MPH[d,e]

- La méditation favorise l'empathie et la compassion qui diminue le risque de biais implicite et favorise l'engagement d'une action prosociale
- La méditation améliore la communication centrée sur le patient

Merci de votre attention