

UNIVERSITÉ DE LILLE
FACULTE DE MÉDECINE HENRI WAREMBOURG
Année : 2020

THÈSE POUR LE DIPLOME D'ÉTAT
DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**Les représentations des patients concernant la méditation de pleine conscience dans la prise en charge de leur anxiété en soins primaires :
Etude qualitative.**

Présentée et soutenue publiquement le 24 juin 2020 à 18 heures
au Pôle Formation
par **Tiphaine DUBOIS**

JURY

Président :

Monsieur le Professeur Olivier COTTENCIN

Assesseurs :

Monsieur le Professeur Jean Marc LEFEBVRE

Monsieur le Docteur Ali AMAD

Monsieur le Docteur Dominique SERVANT

Directeur de thèse :

Monsieur le Docteur Marc HAÏ

Avertissement

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses: celles-ci sont propres à leurs auteurs.

Liste des abréviations

DIM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 4^e édition

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

MPC: Méditation de Pleine Conscience

MBSR: Mindfulness-Based Stress Reduction

GAD: General Anxiety Disorder

TSST: Trier Social Stress Tests

SME: Stress Management Education

HAM-A: Hamilton Anxiety Ratio Scale

CGI-S: Clinical Global Impressions- Severity

BAI: Beck Anxiety Inventory

COREQ: Consolidated criteria for reporting qualitative research

CNIL : Commission nationale de l'informatique et des libertés

N : Codage des patients

EFT : Emotional Freedom Technique

TCC : Thérapie Cognitivo Comportementale

ARS : Agence Régionale de Santé

ETP : Education Thérapeutique du Patient

Table des matières

I-Introduction	1
1-Définition de l'anxiété et ses symptômes	2
2-Définition des soins primaires	4
3-Histoire de la méditation de pleine conscience.....	5
4-Qu'est-ce que la méditation de pleine conscience ?	6
5- Comment pratique-t-on la méditation de pleine conscience ?.....	8
6-Les bienfaits de la méditation de pleine conscience sur l'anxiété.....	9
7- Les indications de la méditation de pleine conscience en médecine générale.....	11
8- Question de recherche et objectif de notre étude.....	12
II- Matériels et Méthodes.....	13
1-Le choix de la méthode	13
2- Constitution de l'échantillon	13
2.1 Pré-requis	13
2.2 Inclusion.....	13
2.3 Taille de l'échantillon.....	14
3- Réalisation du canevas d'entretien	14
4- Collecte de l'information.....	14
5- La méthode d'analyse	15
III-Résultats.....	16
1. Résultats descriptifs de l'échantillon.....	16
1.1 Taille de l'échantillon.....	16
1.2 Recrutement.....	16
1.3 Caractéristiques de l'échantillon.....	16
2. Analyse thématique.....	17
2.1 Le vécu de l'anxiété des patients	17
2.1.1 Un retentissement mental important.....	17
A- Les attaques de panique	17
B- L'irritabilité.....	18
C- Les ruminations.....	18
D- Le surmenage au travail.....	18
E- L'hypersensibilité des patients face à leur pathologie	19
F- L'impression de perte de contrôle sur leur pathologie.....	19

2.1.2 Un retentissement physique	19
A- Les psychosomatisations	19
B- Les insomnies	20
2.1.3 Un retentissement social important	20
2.2 Relation médecin malade	20
2.2.1 Le besoin d'être écouté	21
2.2.2 Le besoin de dialogue	22
2.2.3 Une rupture d'alliance avec le médecin traitant	22
2.3 L'appréciation des thérapies non médicamenteuses	23
2.4 Les représentations de la méditation de pleine conscience	25
2.4.1 Elle pourrait diminuer l'anxiété de façon générale	25
2.4.2-Elle pourrait diminuer les ruminations anxieuses	25
2.4.3 Elle pourrait diminuer l'anxiété anticipatoire	26
2.4.4 Elle pourrait améliorer la qualité de vie au travail	26
2.4.5 Elle pourrait aider à relativiser les situations anxiogènes	26
2.4.6 Elle pourrait apporter un bien être	27
2.4.7 Elle est considérée comme un soin	27
2.4.8 Elle pourrait substituer les médicaments	27
2.5 Un équilibre nécessaire des locus de contrôle interne et externe dans la prise en charge des patients anxieux	28
2.5.1 L'ambivalence émotionnelle	28
2.5.2 Le besoin d'une aide extérieure dans la prise en charge	29
2.5.3 L'importance du locus de contrôle interne connue	30
2.5.4 Un équilibre entre l'aide extérieure et être acteur dans sa prise en charge	31
2.5.5 La volonté d'essayer d'être acteur dans sa gestion de l'anxiété	31
2.6 Les freins à la pratique de la méditation de pleine conscience	32
2.6.1 Des difficultés financières	32
2.6.2 Des difficultés d'organisation	32
2.6.3 Des difficultés d'accessibilité	33
2.6.3 Des difficultés à aller en groupe	34
2.7 Les patients sont prêts à s'engager à la pratique	35
2.7.1 Les patients sont motivés à pratiquer la méditation de pleine conscience	35
2.7.2 La possibilité de financer le protocole MBSR	35
2.7.3 La possibilité de trouver du temps	36
2.8 Une organisation adaptée	37

2.8.1 Une pratique en groupe nécessaire	37
2.8.2 Le besoin d'être accompagné	38
2.8.3 Le besoin de régularité	38
2.8.4 Un lieu de rendez-vous proche du domicile	39
2.8.5 Des horaires adaptés	39
2.8.6 Des séances audiovisuelles	39
2.8.7 Des moyens de financement	40
2.9 Sous quelles conditions	41
2.9.1 La nécessité d'être dans un groupe bienveillant	41
2.9.2 Le besoin d'être rassuré	41
2.9.3 L'importance de choisir son intervenant	42
2.9.4 L'importance d'un lieu confortable	42
IV-Discussion	44
1. Le choix de la méthode	44
1.1 Une étude qualitative adaptée	44
1.2 Les limites de notre étude	44
2. Le vécu des patients	45
3. Les patients ont besoin de renforcer leur motivation interne	46
4. S'engager sur 8 semaines est possible pour les patients	47
5. Les problèmes rencontrés par les patients pour participer à un protocole MBSR 48	
6- Les patients proposent une organisation adaptée	50
V- Conclusion.....	52
BIBLIOGRAPHIE :.....	53
ANNEXES.....	56

Résumé

Les représentations des patients concernant la méditation de pleine conscience dans la prise en charge de leur anxiété en soins primaires : Etude qualitative.

Contexte : Dans la population générale âgée de 18 à 65 ans, l'ensemble des troubles anxieux a une prévalence d'environ 21% sur la vie entière. L'anxiété est un motif de consultation fréquent en médecine générale. La méditation de pleine conscience est reconnue scientifiquement pour diminuer l'anxiété. Elle est encore peu utilisée dans les soins premiers. Notre travail consiste à interroger les patients anxieux afin de comprendre leur représentation de la pleine conscience et les problèmes qu'ils pourraient rencontrer pour y avoir accès. Nous pourrions ainsi proposer des solutions utiles pour prendre en charge les patients anxieux.

Méthode : Étude qualitative avec approche par théorisation ancrée et réalisée à partir de 12 entretiens semi-dirigés de patients anxieux ayant consulté leur médecin traitant.

Résultats : L'anxiété a un retentissement important dans la vie des patients. Ils ont besoin d'être écoutés et conseillés par leur médecin. Ils aimeraient agir davantage par eux-mêmes dans leur prise en charge mais cela leur est difficile. Ils ont besoin de renforcer leur motivation interne. Les patients sont intéressés et prêts à pratiquer la méditation de pleine conscience mais ils ont besoin de moyens de financement et d'un rendez-vous en groupe proche de leur lieu de vie. Certains proposent de pratiquer via des applications ou séances en ligne lorsque l'accessibilité géographique est restreinte.

Conclusion : Cette étude a permis de comprendre les besoins des patients anxieux. Il serait utile de proposer aux patients en consultation des entretiens motivationnels, des orientations vers des protocoles MBSR proches de leur lieu de vie. Il serait intéressant d'étudier la possibilité d'un financement par l'Assurance Maladie dans le cadre de la prévention sous forme d'ETP.

Abstract

Patient representations concerning mindfulness in the management of their anxiety in primary care: Qualitative study.

Background: In the general population aged 18 to 65, all anxiety disorders have a prevalence of around 21% over their entire life. Anxiety is a frequent reason for consultation in general medicine. Mindfulness is scientifically recognized to decrease anxiety. It is still little used in first aid. Our job consists in interviewing anxious patients to understand their portrayal of mindfulness meditation, as well as the problems they may face in accessing it. We will thus be able to offer useful solutions to take charge of anxious patients.

Method: Qualitative study with grounded theory approach and carried out through 12 semi-directed interviews of anxious patients who consulted their general practitioner.

Results: Anxiety has a significant impact on the lives of patients. They need to be listened to and advised by their doctor. They would like to act more by themselves in their care, but that is difficult for them. They need to strengthen their internal motivation. Patients are interested and ready to practice mindfulness, but they need funding and a group meeting close to where they live. Some offer to practice via applications or sessions on line when geographic accessibility is restricted.

Conclusion: This study allowed to understand the needs of anxious patients. It would be useful to offer patients during the consultations motivational interviews, directions towards similar MBSR protocols. It would be interesting to study the possibility of financing by Health Insurance within the framework of prevention in the form of TPE.

I-Introduction

A notre époque où le monde entier est connecté, bon nombre d'informations arrivent chaque jour jusqu'à nous. Nous recevons quotidiennement une multitude d'informations que nous devons digérer. Nous subissons une pollution mentale de plus en plus importante. Le nombre de burn out, le taux d'anxiété augmentent dans notre société, les troubles de l'attention également de la même façon que le mésusage des écrans, les connexions internet, les mails professionnels sur les smartphones. Peut-être est-il temps de prendre en charge le surmenage mental de façon médicale? La méditation de pleine conscience a maintes fois démontré ses capacités à agir sur cela.

Le Dr Christophe André lors de son intervention au Ministère des Solidarités et de la Santé en juin 2019 explique que « *la méditation de pleine conscience est à l'esprit ce que le sport est au corps* ».

Nous sommes sollicités mentalement, adulte comme enfant, et cela joue sur nos émotions, sur notre énergie et notre façon de réagir aux situations complexes. En effet, de plus en plus de personnes présentent des signes d'anxiété, de surmenage mental. Dans la population générale âgée de 18 à 65 ans, l'ensemble des troubles anxieux a une prévalence sur un an d'environ 15 % et une prévalence d'environ 21% sur la vie entière. (1)

La méditation de pleine conscience, issue du bouddhisme puis reprise de façon laïque, est une technique émergente qui permet la diminution du surmenage mental par la pratique de la pleine conscience ou encore pleine attention. Le fait d'être dans le présent et de laisser passer les idées sans s'y attacher mentalement permettrait de diminuer cette sensation de surmenage et d'anxiété due aux informations en trop grand nombre qui nous polluent.

Cette technique intéresse de plus en plus de personnes, notamment les psychologues, les médecins et également beaucoup de patients qui prônent leur bien-être. Une revue de littérature a été faite en 2014. Cette dernière nous présente

les différentes possibilités d'application de la méditation de pleine conscience au sein de la pratique de médecine générale. Elle est encore peu utilisée dans les soins premiers mais c'est une solution qui pourrait être utile pour des patients qui consultent leur médecin généraliste pour des signes d'anxiété.(2)

Enfin, nous savons qu'il est important pour le patient de développer une attitude active dans la prise en charge de sa pathologie, d'être plus impliqué dans sa prise en charge. Le contrôle de la maladie peut être globalement séparé en contrôle interne ou locus de contrôle interne (les événements sont contrôlés essentiellement par la personne elle-même, sa motivation, son rôle actif) et en contrôle externe (les événements sont contrôlés par une influence externe comme les médicaments). Un équilibre entre la responsabilité du patient et celle du médecin est favorable à la prise en charge (3). Dans l'étude de Reynaert et coll., ces derniers ont mis en évidence que des patients diabétiques de type 1 avaient un meilleur contrôle métabolique s'ils avaient un contrôle interne plus fort qu'un groupe témoin qui avait plutôt un contrôle externe de sa maladie. (4)

Nous n'avons pas trouvé de publications scientifiques sur les représentations des patients consultant leur médecin traitant pour anxiété par rapport aux techniques de gestion de l'anxiété et plus particulièrement de la méditation de pleine conscience.

Notre travail consiste à répondre à ces problématiques en interrogeant les patients anxieux et ainsi recueillir des propositions d'accompagnement, d'accessibilité à des séances de méditation de pleine conscience.

1-Définition de l'anxiété et ses symptômes

L'anxiété est un affect souvent ressenti comme déplaisant, négatif. Elle correspond à l'anticipation plus ou moins consciente d'un danger ou d'une menace à venir. L'anxiété est un phénomène normal, présent chez tous les individus. Mais elle peut prendre un caractère excessif et pathologique dans différentes situations. (5)

Il existe 6 groupes de trouble anxieux définis par DIM-IV : le trouble anxieux généralisé, le trouble panique avec ou sans agoraphobie, le trouble anxiété sociale,

la phobie spécifique, le trouble obsessionnel compulsif et l'état de stress post traumatique. (6)

Ces syndromes sont des ensembles de symptômes. Bon nombre de patients présentent certains des symptômes sans être diagnostiqués dans ces troubles définis.

Ces différents symptômes de l'anxiété sont liés à des dysfonctionnements de systèmes biologiques, essentiellement l'hyperactivité du système nerveux sympathique mais également au manque de flexibilité du système nerveux parasympathique.

Ils sont classés en 3 catégories : somatique, psychique et comportementale. (7)

Pour la part somatique, on retrouve une réponse physiologique avec les symptômes physiques de l'anxiété. Dans un livre intitulé *Les troubles anxieux* (7) le Dr Servant décrit de nombreux symptômes physiques. On retrouve tout d'abord des douleurs thoraciques, des pincements au niveau de la poitrine, des palpitations. Mais également des troubles vasomoteurs tels que la sueur, les mains moites, l'impression de perte de connaissance, de malaise imminent.

Cela se manifeste parfois par une polypnée, des douleurs abdominales, des sensations de brûlures œsophagiennes, les nausées et des troubles du transit très fréquents.

Il peut arriver que des troubles génito-urinaires soient présents comme des envies impérieuses à la miction, la baisse de la libido, les douleurs pelviennes, des modifications du cycle menstruel. Enfin, le Dr Servant met en évidence des douleurs provoquées par des contractures musculaires chroniques. Les céphalées de tension sont également relevées parmi les signes d'anxiété.

Pour la part psychologique, l'asthénie et la tension psychique sont des entités souvent rapportées avec la sensation d'être toujours épuisé. Les pensées anxieuses envahissantes diminuent la capacité de concentration et d'attention du patient. Cela peut parfois être accompagné de trouble de la mémoire.

La réaction émotionnelle du patient anxieux va souvent être amplifiée. Le Dr Servant résume cela ainsi : « *L'angoisse aiguë peut s'accompagner d'accès soudain de pleurs qui traduisent le sentiment de détresse. Face aux situations de stress et*

d'anxiété, les réactions d'irritabilité et de colère sont fréquentes. Le malaise anxieux peut s'accompagner de nostalgie, de tristesse, de regrets. » (8)

Pour la part comportementale, on retrouve beaucoup de comportements typiques de l'anxiété comme l'agitation, l'impossibilité de se détendre. Parfois, on retrouve des inhibitions anxieuses à type de blocage ou de paralysie totale pendant une crise d'angoisse. Au fil de l'anxiété chronique, l'évitement de situations jugées anxiogènes est mise en place ou encore des phénomènes de vérification(8).

2-Définition des soins primaires

En 1978, l'OMS donnait cette définition des " soins de santé primaires " :
" Les soins de santé primaires sont des soins de santé essentiels fondés sur des méthodes et une technologie pratiques, scientifiquement viables et socialement acceptables, rendus universellement accessibles aux individus et aux familles dans la communauté par leur pleine participation et à un coût que la communauté et le pays puissent assumer à chaque stade de leur développement dans un esprit d'auto responsabilité et d'autodétermination." (9)

En 2009, une loi qui résume les missions du médecin généraliste en soins de premier recours a été promulguée. L'article L4130-1 du code de la santé publique stipule que « *le médecin généraliste doit contribuer à l'offre de soins ambulatoire, en assurant pour ses patients la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement et le suivi des maladies ainsi que l'éducation pour la santé. Il doit orienter ses patients, selon leurs besoins, dans le système de soins et le secteur médico-social , assurer la coordination des soins nécessaire à ses patients et veiller à l'application individualisée des protocoles et recommandations pour les affections nécessitant des soins prolongés et contribuer au suivi des maladies chroniques, en coopération avec les autres professionnels qui participent à la prise en charge du patient »(10)*

3-Histoire de la méditation de pleine conscience

La méditation est une pratique très ancienne. Il est difficile de définir un début exact de la pratique. Les premières traces de méditation sont des fresques bouddhistes de personnages en position du lotus, vieilles de près de 4000 ans dans des grottes indiennes.

Les historiens évoquent une tradition de maître à disciple durant plusieurs millénaires à l'époque de deux grands courants religieux : le bouddhisme et le taoïsme mais les premières traces écrites datent d'environ 500 ans avant JC.

Le taoïsme apparaît près de 2000 ans avant notre ère chrétienne en Chine. Il inspire les principes de la médecine traditionnelle chinoise. En se basant sur le culte des esprits, la technique de méditation taoïste a pour objectif la circulation libre du Qi (énergie vitale) dans le corps, favorisée par des mouvements respiratoires ou des gestes lents. En découlent des pratiques comme le Tai-chi-chuan, le Qi-gong et les arts martiaux chinois. (11)

Le bouddhisme doit son existence au bouddha Siddhârta Gautama dont l'existence réelle a été avérée durant le IV^e siècle avt JC. La tradition explique que cet indien qui, jusqu'alors, vivait dans un palais a pris conscience de la misère humaine ainsi que de la maladie et des tourments de la mort. Cherchant le remède à ces tracas, c'est à l'occasion d'une méditation à 36 ans, sous l'arbre de la Bodhi, qu'il eut « l'éveil, la révélation ». Son message est que l'homme est identifié aux pensées et aux émotions. Elles l'empêchent de vivre dans le présent et dans la clarté. Le remède : la méditation.(12)

Ainsi, la méditation a toujours été et reste de nos jours l'élément essentiel du bouddhisme.

La méditation bouddhiste a commencé à se répandre en Occident à partir des années 1960 lorsque quelques maîtres bouddhistes ont voulu amener le bouddhisme en Occident afin de revenir à ses origines telles que la méditation, l'élément de base.

Dans les années 70, deux scientifiques se sont intéressés à cette pratique : le chercheur américain Jon Kabat Zinn et le chercheur chilien Francisco Varela.

Francisco Varela va étudier les méditants pour vérifier scientifiquement les effets de la méditation alors que Jon Kabat Zinn va laïciser la pratique afin de pouvoir s'en servir comme thérapie.

Ce dernier met au point la « mindfulness » traduit en français par méditation de pleine conscience ou plus précisément pleine attention. Il la définira par « *une attention délibérée sans jugement et dans l'instant présent* ». En 1979, il ouvre la première clinique de réduction du stress dans l'université médicale du Massachusetts où il enseignera la MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction). L'objectif de la MBSR était de diminuer la souffrance psychologique des malades. (13)

La mindfulness s'est ensuite répandue. Une autre technique qui en découle, la MBCT, méditation plutôt proposée dans le cadre de la psychiatrie. Elle doit son apparition au psychiatre canadien Zindel V. Segal et coll. Elle est ensuite amenée en France et plus précisément à l'hôpital Saint Anne de Paris par le psychiatre Christophe André.

A l'heure actuelle, il y a un véritable essor de la pratique de la mindfulness au niveau du grand public. Plusieurs personnalités telles que Jon Kabat Zinn (14), Christophe André (15) et Dominique Servant (16) ou encore le moine Matthieu Ricart (17) ont largement contribué à cette popularisation au travers d'ouvrages destinés au grand public.

4-Qu'est-ce que la méditation de pleine conscience ?

En 2006, Shapiro propose de définir la méditation de la façon suivante: «*le terme de méditation se réfère à une famille de pratique de l'autorégulation qui se focalise sur l'attention et la conscience afin d'amener les processus mentaux sous un contrôle volontaire plus grand et de ce fait entraîner un bien-être mental et physique qui a pour objectif de développer des états émotionnels spécifiques comme la joie, le calme. Elle se réfère donc à une famille de techniques qui ont en commun une*

tentative consciente de focalisation de l'attention de manière non analytique, et une tentative de ne pas demeurer sur des pensées discursives et ruminatives » (18)

Jon Kabat Zinn explique les fondements de celle-ci afin de mieux la comprendre dans son livre *Au cœur de la tourmente, la pleine conscience* (14). Il rappelle que c'est avant tout la motivation de la personne à s'engager dans la méthode qui est importante.

Le non jugement est essentiel pour débiter la thérapie. En effet, il faut adopter une position de témoin objectif de nos expériences durant les séances de méditation. La seule observation avec attention mais sans jugement est la base de la méditation de pleine conscience. Habituellement, nous jugeons et catégorisons nos expériences par rapport au jugement interne mais également extérieur qui prédomine dans notre société. Lors de la méditation, il est possible de se dégager de cette emprise. « *Tout ce qui est demandé est d'être conscient de ce qu'il se passe* » (14)

La patience est également un des fondements de la méditation. Elle est cultivée en même temps que l'attention durant les séances de méditation. Cette qualité est importante dans notre vie surtout lorsque notre esprit est agité. Nos pensées envahissent parfois nos expériences jusqu'à perdre la connexion au moment présent. La patience permet d'accepter ces moments d'agitation mentale et nous aide à les observer pour mieux les calmer.

L'esprit du débutant est important afin d'être réceptif à la richesse du moment présent.

Durant les entraînements de méditation de pleine conscience, il est important de cultiver la confiance en soi. Mieux connaître son corps en observant sans jugement chacune des parties de son corps. « *Développer une confiance fondamentale en vous et en vos sentiments fait partie intégrale de l'entraînement à la méditation* »(14) Il y a également la notion de non effort dans la pratique de la pleine conscience. Il suffit d'être soi-même. Malgré la nécessité d'une attention totale, elle est en réalité un non faire fécond.

Une notion importante également dans la méditation de pleine conscience est l'acceptation. L'acceptation d'un esprit agité permet d'observer ces pensées envahissantes en pleine attention. L'acceptation d'une douleur permet de diminuer celle-ci car nous savons à l'heure actuelle que l'intensité de la douleur est corrélée au jugement interne de la douleur, à sa connotation interne, et au vécu de celle-ci.

L'acceptation permet de voir les choses telles qu'elles sont sans jugement et donc permet d'agir dans le présent de façon appropriée dans la vie. (14)

Cette notion d'acceptation débouche sur le lâcher prise. Le lâcher prise, c'est laisser faire les choses et donc les accepter comme telles. Matthieu Ricard, moine bouddhiste connu en France, nous explique que « *comprendre que le changement est inscrit dans la nature de tous les phénomènes du monde animé ou inanimé nous évite de nous raccrocher aux choses comme si elles devaient durer éternellement.* »(17)

5- Comment pratique-t-on la méditation de pleine conscience ?

Le Dr Jon Kabat Zinn a mis en place le protocole MBSR dans les années 80 lors de la création de la clinique de réduction du stress. Ce programme MBSR se déroule sur 8 semaines. Une fois par semaine, un groupe de 10 à 20 personnes se retrouve pour une séance de 2 heures environ. Les séances ont chacune un exercice de méditation dite formelle comme passer en revue les sensations du corps entier (bodyscan), prendre conscience de sa respiration, méditer en mouvements, en marchant ou en mangeant. Hors des séances, au domicile, les personnes doivent pratiquer quotidiennement environ 45 minutes par jour. Des exercices sont donnés en plus des précédents énoncés. Ce sont des exercices dits informels comme faire une activité quotidienne mais avec l'intention de la pleine attention, prendre le temps de respirer consciemment dans la journée et analyser ses émotions.

Le groupe est guidé par un thérapeute qui recueille les expériences des personnes. Le thérapeute doit posséder une formation spécifique, des connaissances scientifiques sur la pratique mais aussi sur la pathologie. Il doit avoir une pratique quotidienne de la méditation. Certains thérapeutes peuvent obtenir une certification pour devenir instructeur MBSR par le *Center for Mindfulness at the University of Massachusetts Medical School* (19). Il existe en France plusieurs diplômes universitaires dont le plus connu est celui de Strasbourg. Ou encore des formations via des associations comme l'ADM (Association pour le Développement de la Mindfulness).

6-Les bienfaits de la méditation de pleine conscience sur l'anxiété

Une revue de littérature (18) a été réalisée afin d'avoir une vision globale des bienfaits de la méditation de pleine conscience. Les études qui ont été incluses dans la revue étaient des études contrôlées, parues entre janvier 1982 et janvier 2007. Afin d'avoir une vision exhaustive au niveau historique et clinique, des études non contrôlées de 1982 à 2006 ont été reprises. Cela faisait un total de 35 études, 13 études contrôlées et 22 études non contrôlées. Elles étaient triées par thèmes. Celui qui nous intéresse ici dans ce travail est celui de l'anxiété.

On retrouve deux études contrôlées concernant l'anxiété.

La première est celle d'Astin en 1997. Elle évalue les effets d'un programme de méditation de pleine conscience identique au protocole MBSR sur une population d'étudiants, principalement sur leur détresse psychologique. Elle met en évidence une diminution significative de la détresse émotionnelle des étudiants. Astin évoque que cette thérapie peut être une stratégie d'adaptation efficace au niveau de la transformation des modes de réponse aux événements de la vie.

Puis en 2005, Shapiro et coll. évalue, dans une étude contrôlée, le protocole MBSR dans une population de soignants. Celle-ci conclut à une baisse significative du stress, du burn out et à une baisse de la détresse psychologique.

Au niveau des études non contrôlées, Jon Kabat-Zinn, en 1992, évalue l'impact du programme MBSR de 8 semaines sur l'échelle GAD (General Anxiety Disorder) et conclut à une baisse des symptômes dépressifs et de l'anxiété, maintenue à trois mois de l'intervention.

Miller et coll. poursuivent cette recherche en 1995 et notent que les changements observés sont maintenus après trois ans en comptant 38% des patients qui continuent de pratiquer. Cependant, il faut noter que 50% des patients suivaient une psychothérapie additionnelle pour leur anxiété.

D'autres études comme celle de Roth et Creasor (1997), Gross (2004), et Minor et coll. (2006) visant à évaluer les effets du protocole MBSR chez une population anxieuse affirment une amélioration de l'anxiété, de l'estime de soi, de l'humeur dans des populations différentes.

Weiss et coll., en 2005, proposent d'évaluer les effets du protocole MBSR associé à une psychothérapie contre un groupe contrôle qui suit uniquement une psychothérapie. A la fin de cette étude, les deux groupes ont montré une diminution significative comparable de la détresse psychologique. Cependant, les gains du groupe MBSR sont meilleurs dans la réalisation des objectifs thérapeutiques et cela réduit aussi le temps de traitement par rapport au groupe contrôle.(20)

Enfin en 2013, le premier essai contrôlé randomisé concernant la MBSR sans thérapie cognitive ajoutée est comparé à une condition de contrôle actif (intégrant des éléments de traitement de groupe incluant l'attention de l'instructeur, le soutien de groupe, l'éducation, mais sans méditation) sur des patients souffrant de trouble anxieux généralisé. C'est une étude clé après multiples études et méta analyses difficilement utilisables de par leur faible validité scientifique.

Dans cet essai, 93 patients souffrant de trouble anxieux généralisé ont été randomisés. Le but était d'évaluer la réactivité au stress chez les patients qui s'étaient entraînés en MBSR grâce à un test reproductible le TSST (Trier Social Stress Tests). Celui-ci consiste en une prise de parole en public de 8 minutes puis de calcul arithmétique mental de 5 minutes (soustraction en série) effectué devant un groupe de deux étrangers présentés comme «les évaluateurs», et une grande caméra vidéo remarquable. La procédure TSST a suivi un script détaillé afin d'en assurer la validité. 48 personnes faisaient partie du groupe MBSR, 45 faisaient partie du groupe contrôle (SME) (même nombre d'heures que la MBSR) avec des conférences discutant des sujets liés au stress, à la physiologie du stress, aux effets du stress sur les systèmes corporels, aux techniques de gestion du temps, à la physiologie du sommeil etc... L'étude montre une réduction du score HAM-A (Hamilton Anxiety Rating Scale) significative dans les 2 groupes sans différence significative entre les deux. Une réduction significative de l'anxiété, mesurée par les scores CGI-S (Clinical Global Impressions –Severity) et le BAI (Beck Anxiety Inventory) durant le test TSST du groupe MBSR comparé au groupe SME, est mise en évidence (21).

7- Les indications de la méditation de pleine conscience en médecine générale

Une revue de littérature (2) a été réalisée en 2014 par le Dr Vargas de Francqueville concernant les applications de la méditation de pleine conscience en médecine générale. Ce travail met en évidence l'intérêt de proposer la méditation de pleine conscience en soins premiers pour des patients anxieux mais également dans d'autres indications telles que la dépression, le cancer, les douleurs chroniques.

Ce sont des pathologies très fréquentes mais aussi complexes à gérer. Elles posent des problèmes d'observance médicamenteuse car elles sont souvent non réceptives totalement aux thérapeutiques proposées sur le long terme. Elles entraînent des psychosomatisations, des symptômes difficilement maîtrisables et une acceptation parfois pénible. La pleine conscience est un nouvel angle d'approche pour le médecin traitant, elle pourrait permettre de mieux prendre en charge les personnes anxieuses. « *Ceci est particulièrement bienvenu dans le contexte actuel, alors qu'à la fois les médecins et les patients sont dans une démarche de prescription ou de prise médicamenteuse minimale et que le mal être est au cœur de nombreuses consultations* ». (2)

Ce travail propose une note mémo pour les médecins généralistes, disponible en annexe 1, afin de préciser pour quelles indications la proposer. Chaque indication est soutenue scientifiquement. On peut y retrouver des pathologies psychiatriques mais également des pathologies chroniques comme les néoplasies, l'hypertension artérielle ou les douleurs chroniques. (2)

8- Question de recherche et objectif de notre étude

A partir de ces indications mises en évidence lors de ce travail de thèse, je me suis posée la question « Comment transmettre facilement au patient la pratique de la méditation de pleine conscience afin de mieux gérer la prise en charge de l'anxiété en consultation de médecine générale ? »

L'objectif de notre étude est d'identifier les difficultés à la pratique MBSR et ainsi trouver des solutions pour faciliter l'accès à cette pratique. Notre travail consiste à répondre à ces problématiques en interrogeant les patients anxieux et ainsi recueillir des propositions d'accompagnement, d'accessibilité à des séances de méditation de pleine conscience.

Nos problématiques principales sont les suivantes :

- Quelles sont les représentations des patients quant à la mise en application de la méditation de pleine conscience ?
- Quels types de problèmes pourraient-ils rencontrer pour pratiquer le protocole MBSR ?
- Quelles solutions attrayantes et accessibles pourraient être proposées pour faciliter la pratique ?

Nos hypothèses sont les suivantes :

- Ils ne sont pas suffisamment informés des bénéfices validés scientifiquement de la méditation de pleine conscience.
- Les patients fonctionnent prioritairement sur un locus de contrôle externe plutôt qu'un locus de contrôle interne.
- Le maintien de la motivation sur une durée de 8 semaines semble long pour les patients.
- Ils rencontrent des problèmes géographiques, financiers et temporels pour accéder à la pratique de la méditation de pleine conscience.

II- Matériels et Méthodes

1-Le choix de la méthode

Une étude qualitative semble plus appropriée pour analyser la représentation qu'ont les patients de la méditation de pleine conscience parce qu'elle permet de mieux analyser le vécu des patients.

La méthode choisie était la théorisation ancrée par des entretiens individuels semi-directifs.

La méthode est réalisée en conformité avec la grille COREQ (annexe 2).

Une demande à la CNIL a été effectuée et accordée n°2213564v0.

2- Constitution de l'échantillon

2.1 Pré-requis

Le but était d'obtenir un échantillonnage dit « en recherche de variation maximale ».

La diversité des perceptions, des opinions et des comportements était recherchée.

Le recrutement de patients se fait par annonce sur les réseaux sociaux puis dans les cabinets médicaux, en effet boule de neige afin d'avoir un panel de personnalités via une affiche de recrutement disponible en annexe 3. Après réponse des patients, un courriel leur est envoyé précisant le lieu, l'heure du rendez-vous et la durée approximative du rendez-vous.

Les patients pouvaient choisir selon leur disponibilité la date et l'heure du rendez-vous. Ils pouvaient également choisir un entretien présentiel à leur domicile ou un entretien téléphonique.

2.2 Inclusion

Critères d'inclusion : des personnes qui ont consulté au moins une fois leur médecin traitant pour des symptômes d'anxiété en France.

Critères d'exclusion : avoir moins de 18 ans. Avoir un trouble psychiatrique sévère.

La période d'inclusion était du 04/10/2019 au 25/01/2020.

2.3 Taille de l'échantillon

La taille de l'échantillon n'est pas préétablie. Les entretiens sont menés jusqu'à suffisance des données c'est-à-dire jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de nouvel élément apporté par les patients.

3- Réalisation du canevas d'entretien

L'élaboration d'un entretien semi dirigé est réalisée. Le script est disponible en annexe 4.

4- Collecte de l'information

Au début de chaque entretien, l'enquêtrice se présente de la façon suivante :

« Bonjour. Je vous remercie de me recevoir. Je suis interne de médecine générale. Je réalise actuellement ma thèse. Le but est d'essayer de comprendre ce que vous avez ressenti pendant la consultation pour anxiété chez votre médecin traitant et de découvrir vos représentations de la méditation de pleine conscience dans votre prise en charge. Avec votre autorisation, je vais enregistrer l'entretien qui sera bien sûr anonyme. »

L'accord des patients participants est recueilli oralement avant de débiter chaque entretien.

Les entretiens sont enregistrés intégralement par un dictaphone numérique. Les informations complémentaires sont notées manuellement (âge du patient et sexe, catégorie socioprofessionnelle, pratique de la méditation de pleine conscience, lieu de résidence).

Immédiatement à l'issue de l'entretien, les aspects non verbaux sont notés dans le journal de bord ainsi que des commentaires généraux (attitude générale du patient, difficulté particulière pendant l'entretien).

La transcription est réalisée mot à mot à la suite de l'entretien disponible en annexe 5.

5- La méthode d'analyse

L'analyse est réalisée après chaque entretien par codage ouvert à l'aide du logiciel Nvivo12®.

Lorsque le codage ouvert était réalisé, les différents codes étaient regroupés en catégories par un codage axial puis sélectif en grands thèmes afin de pouvoir extraire des concepts depuis les verbatims.

Dans cette étude, les codages ouverts ont été triangulés avec un chercheur indépendant de l'étude.

III-Résultats

1. Résultats descriptifs de l'échantillon

1.1 Taille de l'échantillon

La saturation des données a été atteinte au douzième patient. Les entretiens sont poursuivis jusqu'au nombre de 13 pour vérifier l'absence de nouvelles données.

Un entretien n'a pas été retenu pour non-respect des critères d'inclusion. Cette analyse a donc porté sur 12 patients anxieux.

1.2 Recrutement

13 patients ont été interrogés. Un entretien (N11) n'a pas été retenu devant le non-respect des critères d'inclusion.

4 patients ont souhaité un entretien présentiel, les autres patients ont souhaité un entretien téléphonique.

1.3 Caractéristiques de l'échantillon

Tableau 1 : Caractéristiques des patients interrogés

Patient	Age	Sexe	CSP	connaissance MPC	date de l'entretien	lieu de résidence	durée de l'entretien
N1	58	F	4	non	04/10/2019	rural	20'55
N2	60	F	3	oui	04/11/2019	urbain	36'44
N3	39	F	5	non	20/11/2019	semi rural	24'39
N4	44	F	5	non	25/11/2019	semi rural	13'51
N5	38	H	1	non	27/11/2019	rural	11'51
N6	36	F	2	oui	26/12/2019	rural	19'04
N7	52	F	4	non	04/01/2020	urbain	18'05
N8	45	F	4	oui	09/01/2020	urbain	14'30
N9	43	H	3	oui	10/01/2020	urbain	15'10
N10	76	H	2	oui	11/01/2020	semi rural	19'09
N11	56	F	4	non	12/01/2020	semi rural	12'24
N12	54	H	3	oui	13/01/2020	urbain	23'42
N13	25	H	5	non	25/01/2020	semi rural	26'58

Légende

F: femme H: homme

MPC : Méditation de pleine conscience

CSP: catégorie socio-professionnelle

En se basant sur la fonction, globalement, l'INSEE a défini 6 CSP : 1: les agriculteurs exploitants ; 2 : les artisans commerçants chefs d'entreprise ; 3 : les cadres et professions intellectuelles supérieures ; 4 : les professions intermédiaires (instituteurs, fonctionnaires, employés administratifs, personnels de services, clergé) ; 5 : les employés ; 6 : les ouvriers.

L'échantillon compte 7 femmes et 5 hommes.

L'âge de la population interrogée s'échelonne de 25ans à 76ans.

La moyenne d'âge est de 47,5 ans.

La majorité des patients vivent en milieu urbain, 4 vivent en milieu semi rural et 3 vivent en milieu rural.

On retrouve une diversité de catégories socioprofessionnelles des patients, avec 1 agriculteur, 2 artisans chefs d'entreprise, 3 cadres et professions intellectuelles supérieures, 3 professions intermédiaires et 3 employés.

6 patients sur 12 ne connaissent pas la méditation de pleine conscience, le reste des patients a déjà des connaissances sur la méditation de pleine conscience.

Les entretiens ont duré entre 11minutes 51 et 36 minutes 44.

2. Analyse thématique

Nous avons regroupé les résultats qualitatifs en différents grands thèmes. La carte heuristique en annexe 6 permet de synthétiser ces résultats.

2.1 Le vécu de l'anxiété des patients

L'anxiété est vécue difficilement par les patients avec un retentissement physique, mental mais également un retentissement social important.

2.1.1 Un retentissement mental important

A- Les attaques de panique

Deux patients rapportent des attaques de panique.

N1 : bah, une panique... j'ai consulté pour ce problème, c'était pour une anxiété importante avant de partir en voyage, et je n'ai pas pu partir en voyage....Ce n'était pas un malaise mais vraiment un état de panique.

N12: j'ai fait des attaques de panique. Je m'en souviendrai toute ma vie, la sensation de mort imminente.

B- L'irritabilité

Deux patients nous parlent de l'irritabilité face aux personnes qui les entourent et du seuil de tolérance diminué.

N3: le moindre truc prenait des ampleurs... Ça me donnait de l'anxiété d'être avec lui. De ne pas pouvoir verbaliser ce qui ne va pas. Je montais seule en pression.

N4: Je suis énervée, j'ai envie de manger et je n'ai pas de patience

C- Les ruminations

Les patients reviennent sur les ruminations, des pensées anxieuses généralement négatives et difficilement contrôlables.

N2: tout revient et les peurs reviennent.

N10: des appréhensions, les idées que ce qui doit se passer sera plutôt négatif.

N12: j'ai un souvenir très vif, je revois parfaitement la scène, c'était horrible.

N5: dans le jour, ça arrive que l'on soit fatigué, c'est-à-dire qu'on pense de trop...Les larmes ont coulé pendant quelques jours parce que j'en avais plein la tête.

N7: un cerveau qui n'arrête jamais de tourner... Donc non, je ne sais pas maîtriser que ce soit la partie hyperémotivité ou hyperactivité.

N9: je n'arrivais pas à gérer, ça n'allait pas bien dans ma tête... j' imagine toujours le pire et imagine tous les scénarios possibles donc toujours dans l'anxiété.

D- Le surmenage au travail

Trois patients nous ont parlé de leur stress au travail lié à un surmenage mental.

N3: une charge de travail, je ne m'en suis pas rendue compte tout de suite. Du coup c'était de plus en plus difficile ... je n'en pouvais plus. Chez moi j'ai plein de choses à faire, ce qui n'est pas une charge pour moi. J'ai besoin d'être dehors. Je n'arrivais plus, je revenais, je dormais.

N5: la pression du travail, la pression des mails du téléphone portable, l'exigence de tous les jours.

N10: actuellement je fais un burn out .

E- L'hypersensibilité des patients face à leur pathologie

On note durant les entretiens que les patients sont sensibles émotionnellement en abordant leur anxiété, cela est exprimé de façon verbale mais aussi non verbale.

N2: moi, c'était de la peur, l'émotion de base. Les peurs c'est terrible, c'est profond et tu ne sais pas d'où ça vient. (Voix éraillée, arrêt de la parole)

N12: j'ai un souvenir très vif, je revois parfaitement la scène c'était horrible.

N4: ...le fait d'avoir un sujet relancé pour éviter (voix soufflée, arrêt de la parole puis pleurs)... le médecin m'a proposé de me mettre en arrêt parce qu'il a vu que j'étais à bout, avec une crise de larme inopinée, (renflements voix tremblante)

N8: j'ai la gorge serrée... (Pause dans la parole et hésitation), c'est surtout ça en fait.

N9: oui (rires, impression que la personne se sent mal à l'aise) toujours.

F- L'impression de perte de contrôle sur leur pathologie

Quelques patients ont la sensation de ne pas pouvoir vivre comme ils le souhaitent avec leur anxiété. Ils ont la sensation de ne pas avoir le contrôle sur leur pathologie.

N1: le but dans l'anxiété, comment dire, c'est d'en terminer avec cette anxiété et pouvoir vivre normalement.

N13: si je pouvais vivre normalement, ce serait bien aussi.

N8: je suis un peu perdue dans le sens où tout me semble...tout me tombe dessus et je n'arriverais pas à gérer, c'est très très angoissant.

N3: je n'arrivais pas à m'en sortir.

2.1.2 Un retentissement physique

A- Les psychosomatisations

Plusieurs patients nous ont décrit des signes de psychosomatisation au cours de l'entretien

N13 : mes migraines qui sont liées à mon anxiété. Plus je suis stressé pour un évènement, plus je vais déclencher des migraines...J'ai souvent des migraines.

N6 : je somatisais en fait. J'avais des gros problèmes à l'estomac. J'avais des migraines, euh des problèmes de dos.

N8 : j'ai mal au ventre.

N5 : soit par des signes de mal de tête ou de fatigue.

B- Les insomnies

Trois patients nous évoquent des insomnies.

N10 : le stress qui s'accompagnait évidemment d'insomnie et de plein de choses qui tournent autour.

N12 : j'ai continué à les [les anxiolytiques] utiliser pour les insomnies quand je suis stressé ou anxieux.

N5 : ...ou après de la contrariété qui peut nous empêcher de dormir.

2.1.3 Un retentissement social important

L'anxiété entraîne chez certains patients un évitement des situations anxiogènes, associé à une anxiété anticipatoire.

N1 : ça se manifeste par la peur d'aller en public d'aller dans un magasin, c'est un recul, une position de recul face à une situation...Bah j'évite, j'évite la situation...la difficulté c'est de pouvoir aller chez un autre thérapeute, je n'ai jamais osé y aller... le souci..., les autres, les sophrologues, je ne suis pas allée les voir, parce qu'en fait, dans l'anxiété, on a peur d'aller voir quelqu'un.

N12 : j'étais très anxieux d'avoir une migraine. Par exemple, quand je me suis marié, j'étais très heureux mais je me disais : comment je vais faire si je fais une crise à ce moment-là.... Je voulais quand même y aller pour pas plomber la soirée de tout le monde mais je savais que je n'allais pas profiter, de pas être bien. La simple idée d'avoir une crise ça m'angoissait.

N8 : Le travail en groupe me stresse beaucoup.

2.2 Relation médecin malade

Lorsque nous avons demandé aux patients d'évoquer une de leur consultation avec leur médecin traitant, la majorité d'entre eux a exprimé son besoin d'être écouté mais

aussi de pouvoir dialoguer sur sa gestion de l'anxiété. Ils auraient aimé être informés des différentes possibilités thérapeutiques.

2.2.1 Le besoin d'être écouté

Quatre des patients expriment leur sentiment d'être incompris par leur médecin et l'importance de l'attitude du médecin durant la consultation.

N1 : le médecin m'a dit : je ne vois pas le problème...elle ne comprenait pas mon malaise...elle ne comprend pas quel est mon problème

N3 : bon, ce n'était pas ce que je voulais. J'avais besoin qu'on m'écoute plus qu'un traitement. Qu'on prenne conscience que quelque chose n'allait pas et personne n'a pris conscience de quoi que ce soit. Euh, je ne sais pas. On se sent démunie, on se sent seule.

N7 : ce qui me marque le plus, c'est qu'elle en a strictement rien à faire, elle n'est pas du tout sensible à ce genre de souci... une consultation qui me marque mais qui est caractéristique, c'est qu'on est assis dans le fauteuil, on est en train de pleurer parce qu'on a la tête qui va exploser et ben, elle répond au téléphone. Elle regarde pas, elle n'écoute pas, elle n'est pas dans l'empathie

Quelques patients expliquent qu'ils ont consulté de nombreux médecins en quête d'écoute.

N6 : c'était tous le même discours. J'ai fait plein d'analyses et d'exams et chaque fois on me répondait que je n'avais rien, qu'il n'y avait pas de quoi s'inquiéter, que j'allais bien, que mon corps allait bien et que je n'avais pas de maladie. A chaque fois, il me disait : ça devrait se calmer.

N7 : je suis allée voir plein de médecins qui me disaient que j'allais très bien, que je n'avais pas de problème physique mais j'avais quand même des manifestations qui me disaient que si, il se passait quelque chose.

Une patiente rapporte le fait qu'être écoutée la rassure en consultation.

N8 : et du coup, on prend problème par problème et on se rend compte que ça va aller finalement.

2.2.2 Le besoin de dialogue

Plusieurs patients décrivent leur souhait d'avoir des informations sur les thérapies complémentaires de la part de leur médecin.

N1 : ...en m'informant vraiment sur comment ça se passe exactement... Il faudrait qu'on m'explique réellement de ce que c'est. Que ce soit précis comme programme. Et peut-être, que ça me soit conseillé par le médecin à qui normalement je fais confiance....Alors, si c'est validé par la médecine et présenté par un médecin...

N3 : ...qu'il y ait un appui scientifique qui dirait que vraiment c'est efficace.

N6 : personne dans le monde médical m'a aiguillé là-dessus... j'ai appris malheureusement beaucoup plus de choses en lisant des livres et en me renseignant à droite à gauche que ce que les médecins m'ont dit....C'est des outils tellement simples et accessibles qu'il faut que les médecins se les approprient et passer ça à leurs patients.

N7 : j'espère qu'un jour les médecins proposeront la méditation à leurs patients anxieux.

Trois patients expliquent que les conseils de leur médecin les ont aidés.

N12 : elle a vu que j'étais un peu anxieux et hyperactif et c'est elle qui m'a conseillé d'essayer la méditation de pleine conscience avec le petit bambou.

N13 : on a discuté des facteurs qui déclenchaient les migraines et donc il m'a conseillé de me faire aider par un psychologue.

N9 : il m'a suggéré d'aller voir le psy, je l'ai fait, ça a duré 3 ou 4 séances et ça allait beaucoup mieux

2.2.3 Une rupture d'alliance avec le médecin traitant

Beaucoup de patients ont rapporté ne pas prendre le traitement indiqué par leur médecin sans le tenir informé de cela.

N10 : j'ai mis de côté les médocs parce qu'il y a beaucoup d'aspects négatifs. Il y en a des positifs : ça aide au niveau du moral les anxiolytiques, les antidépresseurs, c'est indéniable mais il y a aussi des aspects négatifs comme la baisse de libido, c'est bien connu, et puis, l'impression de ne pas se maîtriser, de ne pas se contrôler. J'ai fait le choix d'arrêter.... on perd le

contrôle. Ce sont les médocs et le toubib qui prennent le contrôle et ça, c'est quelque chose au point de vue du principe qui ne me plaisait pas du tout.

N2: oui, les médicaments, les cachets sont là pour cacher quelque chose. Ça t'endort et t'inhibe mais pas d'intérêt pour vivre... Tu te dis : bah, je ne suis pas condamnée à prendre des médicaments... je l'ai pris pendant un certain temps. Au bout de 2-3 ans, je n'étais pas convaincue que le seroplex me faisait grand-chose ... je l'ai arrêté.

N3: je ne voulais pas un traitement...il m'a prescrit un traitement que j'ai pris un jour peut-être, je ne sais même plus si je l'ai pris d'ailleurs.

N7: j'évite la prise de médicaments parce qu'ils ont beaucoup d'effets secondaires.

N12: elles sont reconduites tous les mois par le médecin mais je ne les prends pas.

Une patiente nous dit prendre un traitement prescrit mais qu'elle ne souhaite pas.

N8: et puis malheureusement, j'ai un traitement...les médicaments c'est une chose, il y a beaucoup d'effets secondaires et je ne me vois pas passer ma vie avec des médicaments

2.3 L'appréciation des thérapies non médicamenteuses

Pendant l'entretien, les patients nous ont parlé des thérapies non médicamenteuses qu'ils avaient essayées. Tous les patients ont essayé de nombreuses thérapies complémentaires.

N1: la sophrologie la relaxation le reiki.

N13: ...me faire aider par un psychologue...

N2: en fait, les thérapies que j'ai faites, c'est des thérapies courtes comportementales... J'ai aussi fait des massages des fascias très douloureux pour de l'intégration posturale... Plutôt les thérapies avec des stages sur la PNL, l'analyse transactionnelle et j'en passe et des meilleures.

N4: j'essaye la respiration abdominale contrôlée ...j'ai testé l'astrologie et il y a peu de temps le Qi Gong... j'ai fait un stage de relaxation et pendant ce stage, on a appris différentes méthodes pour s'apaiser et ça faisait un bien fou...en parallèle, j'avais un suivi en psychothérapie

N5: je pense qu'on peut travailler l'anxiété aujourd'hui par des médecines douces c'est-à-dire, moi, je vois régulièrement un chiropracteur, j'ai déjà consulté aussi l'homéopathie. Je pensais aussi à l'hypno thérapeute.

Certains patients expriment les bienfaits de ces thérapies complémentaires.

N3: j'ai fait du yoga heureusement... ça m'a aidé quand même a bien me relaxer quand je voyais que c'était un peu trop.

N6: des exercices de respiration puis de la méditation et c'est là que les choses ont commencé à changer. Rires.

N12: j'ai fait un peu de yoga parce que ça me faisait du bien et bizarrement, j'étais migraineux plus jeune, pratiquement du jour au lendemain, mes crises se sont arrêtées.

N10: la méthode COUE ... je suis convaincu que ça peut apporter une aide. J'ai également tâté mais tout ça ça se rapproche, la fameuse méthode VITTOZ... une thérapie cognitivo-comportementale avec le psychiatre... Ça m'a apporté quelque chose de positif.

N7: une chose à laquelle je tiens énormément, c'est mon heure de piscine. Ça me fait du bien... j'ai consulté des psychiatres, des psychologues, des coaches en confiance en soi etc... j'ai essayé un petit peu la sophrologie l'EFT...

N9: ça a été bénéfique... notamment la respiration, la cohérence cardiaque. Je fais une séance audio un peu comme l'autohypnose sur quelques thématiques et ça marche très très bien

Un seul patient parle d'un essai de thérapie complémentaire comme un échec.

N13: j'y suis allé mais ça n'a pas vraiment réglé le problème. J'ai essayé la sophrologie, cela diminuait le stress sur le moment mais très rapidement je me sentais anxieux.

2.4 Les représentations de la méditation de pleine conscience

2.4.1 Elle pourrait diminuer l'anxiété de façon générale

Selon les patients, elle permettrait de diminuer leur anxiété, de réguler leurs émotions.

N10 : ça diminue l'anxiété je l'ai éprouvé donc je peux vous le confirmer.

N13 : bah, de diminuer mon anxiété.

N2 : depuis, j'ai appris à gérer les épisodes anxieux...C'est rassurant de voir que par soi-même on arrive à faire baisser son niveau d'anxiété. Tu reconquères ton propre corps, ton autonome vitale.

N6 : moi, c'est vraiment la méditation et le yoga qui m'ont appris à réguler mes émotions, mon corps et comprendre ce qu'il se passait.

N7 : essayer de maîtriser par soi-même sans avoir recours à des médicaments en fait. Je suis prête à essayer tout ce qui est inoffensif et qui pourrait m'aider à la gestion de mes émotions.

2.4.2-Elle pourrait diminuer les ruminations anxieuses

La majorité des patients nous mentionne le fait que la méditation de pleine conscience pourrait diminuer leurs ruminations anxieuses

N10 : moi, si vous voulez, ce qui m'a apporté, c'est de pratiquer la MPC. Ça m'a aidé fortement fondamentalement à éviter de très mal vivre les insomnies et pouvoir parfois me rendormir, parce que dans les insomnies se développent des ruminations, des craintes, plein de choses douloureuses.

N12 : j'ai toujours 100 000 idées à la seconde. Je ne mènrai pas le millième à terme mais c'est vrai que ça se bouscule quand même, donc, le fait de ralentir, ça ça me fait du bien.

N2 : quand je médite, je ne cherche plus à comprendre mais plutôt d'essayer de calmer les choses.

N5 : de pouvoir commencer mes journées, apaisé au matin.

N6 : disons que la méditation permet de canaliser un peu son esprit et son corps quelque part...C'est une sorte de gymnastique pour le cerveau pour ne

plus passer son temps à ruminer...ça m'a permis de m'échapper de la rumination mentale permanente.

N7 : les bénéfiques, ce serait de pouvoir retenir un peu le cheval qui s'en va au galop à l'intérieur.

N9 : ça me permet de dissocier penser et présence.

2.4.3 Elle pourrait diminuer l'anxiété anticipatoire

Trois patients décrivent une anxiété anticipatoire et pensent que cela pourrait les aider.

N1 : ça pourrait être au lieu de penser, par exemple : je vais aller dans telle situation et ça pourrait être terrible, ce serait de pouvoir me dire : je pourrais, je ne sais pas comment l'expliquer, je pourrais ne pas penser justement au futur, à ma situation future et si j'étais en PC tout le temps, je ne me focaliserai pas sur ce qui va arriver et du coup ça résoudrait le problème.

N13 : se concentrer pour ne plus anticiper les rendez-vous du lendemain en fait.

N8 : en fait, il faut que j'arrive à vivre l'instant présent sans anticiper en fait dans ma tête et ça se passe plutôt bien quand c'est comme ça. Mais moi, cérébralement, je n'arrive pas à ne pas anticiper.

2.4.4 Elle pourrait améliorer la qualité de vie au travail

Un patient pense que la méditation de pleine conscience pourrait améliorer sa qualité de travail.

N5 : oui, je pense que ça peut être que bénéfique surtout maintenant. On a plus. Vis-à-vis de mon travail, beaucoup de choses reposent sur moi. Ça ne peut être que bénéfique.

2.4.5 Elle pourrait aider à relativiser les situations anxiogènes

Quelques patients nous mentionnent la possibilité que cette pratique les aide à relativiser des situations anxiogènes, des émotions négatives.

N5 : me réveiller tranquillement, me dire que la journée va bien se passer. Et s'il arrive quelque chose, bah, me dire : bah, faut relativiser, ça arrive et il y a toujours une solution.

N9 : moi, je le retiens plutôt comme mon ancrage, ce qui me permet de revenir au moment présent.

N2 : j'ai pris la distance et j'ai utilisé l'énergie pour prendre de la distance. La situation ne se gère pas de la même manière... j'ai toujours ces peurs, ça n'a pas disparu mais je sais les gérer aujourd'hui.

2.4.6 Elle pourrait apporter un bien être

Trois patients nous rapportent des moments d'apaisement, de bien-être durant des séances de méditation.

N12 : j'ai commencé à m'y mettre et j'ai ressenti que ça commençait à m'aider, ça me faisait du bien de me poser... L'apaisement, et puis un plaisir, y compris des sens, parce que c'est vrai que l'été, je faisais ça dans un transat j'étais bien. J'étais dans une autorisation, ma famille était prévenue. Ils savent qu'il ne faut pas me déranger ils ne me dérangent pas. C'est un espace à moi.

N9 : ça m'arrange de me reposer 10-15 mins sur quelque chose qui est vraiment bien.

N4 : c'est un moment pour soi où on fait une pause pendant la journée, souvent une vingtaine de minutes, on écoute son corps, on fait le zéro dans sa tête, on ne pense plus aux choses à faire après. On est concentré sur ce petit moment à soi pour écouter son corps.

2.4.7 Elle est considérée comme un soin

Une personne voit la méditation de pleine conscience plus comme un soin qu'une thérapie complémentaire.

N2 : là, vraiment c'est pour moi comme un soin, le fait de le faire régulièrement. Même si on n'avait pas d'ordonnance, mais si on y allait parce qu'on avait envie.

2.4.8 Elle pourrait substituer les médicaments

Quelques patients aimeraient que la méditation de pleine conscience puisse substituer leurs médicaments.

N7 : essayer de maîtriser par soi-même sans avoir recours à des médicaments en fait.

N3 : ce serait plus bénéfique que de prendre des anxiolytiques.

N2 : moi, ça m'a été vraiment bénéfique parce que comme j'avais plus le seroplex, mais finalement, je pense que j'en avais plus besoin parce que mon état n'a pas changé lorsque je l'ai arrêté.

N13 : si cela pouvait me faire arrêter les traitements de la migraine, ce serait bien.

2.5 Un équilibre nécessaire des locus de contrôle interne et externe dans la prise en charge des patients anxieux

2.5.1 L'ambivalence émotionnelle

La majorité des patients lors de cette étude a montré des signes d'ambivalence émotionnelle devant le fait de se prendre en charge.

On note du découragement chez certains patients.

N1 : je ne vois pas, je ne vois pas comment...Je me décourage d'être actrice dans le sens où j'ai l'impression que quand je veux faire quelque chose ça n'aboutit à rien ...parfois je suis découragée parce que j'essaye des trucs et finalement je suis toujours stressée.

N2 : ici c'est dur, ici c'est un peu dortoir, les gens rentrent pour dormir. Sinon c'est beaucoup des familles avec des enfants que je ne fréquente pas. J'avais pensé à recréer un groupe mais trop compliqué.

N7 : il y a toujours un moment dans les thérapies courtes ou longues, ça devient plus douloureux pour moi psychologiquement et je n'ai pas envie de rouvrir certaines portes et donc du coup j'arrête.

N8 : je trouve que c'est extrêmement difficile à faire.

On remarque également une crainte de se prendre en charge, une anxiété anticipatoire devant cette nouvelle pratique.

N12 : en fait la première fois que j'ai dû en prendre, je ne savais pas ce que ça allait me faire.

N7 : je crains en plus de redéclencher des contrariétés qui déclenchent à nouveau des crises d'algie.

N8 : hésitation..., que ça ne me stresse pas.

Mais chez ces mêmes patients, on retrouve aussi l'envie d'aller mieux. Ils aimeraient vivre plus « normalement ».

N1 : d'en terminer avec cette anxiété et pouvoir vivre normalement...participer et à ce moment-là être acteur de ma guérison, je ne sais pas si c'est guérison mais évolution positive dans la vie.

N13 : si je pouvais vivre normalement, ce serait bien aussi.

N4 : essayer de me poser, de prendre du recul sur la situation pour aller de l'avant et voir le positif...Bah justement, de pouvoir se détacher un petit peu tous les jours de la vie et d'avancer sans stress, d'avoir cette boule au ventre tous les jours, ce stress permanent. Pouvoir se dire : on rentre à la maison, on est heureux et voilà...si j'ai envie d'être bien, c'est déjà ça la chose première.

N7 : je meurs d'envie de pouvoir me prendre en charge.

N8 : j'aimerais m'en sortir simplement.

2.5.2 Le besoin d'une aide extérieure dans la prise en charge

Les patients recherchent souvent la solution à leur anxiété dans une aide extérieure.

N10 : ça m'a apporté quelque chose de positif, les médicaments aussi.

N12 : quand enfin on m'a prescrit des benzodiazépines, ça a changé ma vie...je n'avais pas mon pilulier, rien que ça, j'étais anxieux : pas de crise de panique mais je suis retourné le chercher. Ça a laissé des traces chez moi parce que maintenant j'en ai toujours sur moi ... En avoir, ça me sécurise, même en voyage.

N5 : j'ai eu des anxiolytiques pour me décontracter.

La plupart des patients déclarent avoir des difficultés à se prendre en charge par eux-mêmes.

N1 : je n'ai jamais osé y aller... La difficulté c'est d'être acteur...je voudrais être actrice mais je ne vois pas de quelle façon je peux l'être.

N13 : il faudrait que je me motive vraiment à faire quelque chose pour moi.

N2 : la méditation est venue après. Pour moi, ya le fait que c'est arrivé au bon âge : à 50 ans. Je pense qu'avant, j'y serai pas arrivée.

N7 : beaucoup de difficultés à aller au-delà d'un certain stade parce que, personnellement, j'ai beaucoup de difficultés à revenir sur des épisodes de ma

vie.

N8 : je trouve que c'est extrêmement difficile à faire à être absolument complètement dans le présent. J'ai besoin de concentration énorme pour le faire. Pour moi, ça peut être bénéfique mais je n'y arrive pas encore pour l'instant

2.5.3 L'importance du locus de contrôle interne connue

Dix des douze patients ont conscience qu'être acteur dans la gestion de l'anxiété est positif.

N10 : oui sans aucun doute, je suis acteur de ma gestion.

N12 : dans ces champs-là, ça me paraît fondamental... On m'a dit une phrase un jour qui est très vraie, c'est que le client est l'expert de son problème, c'est lui qui le connaît le mieux.

N2 : j'ai mon rôle à jouer dans ma propre guérison ...les gens apprennent quelque chose en plus, ils deviennent acteur de leur guérison.

N3 : non, il faut qu'on soit acteur...forcément, si je ne suis pas moteur, ce n'est pas ça qui va faire que je vais être mieux. C'est même certain.

N5 : pour moi je pense que l'anxiété on peut la guérir en adaptant sa vie... c'est à moi de gérer le stress dans la vie de tous les jours.

N6 : si c'est pas nous qui faisons le chemin dans notre tête et notre corps, ça ne peut pas marcher... De l'aide peut venir de l'extérieur mais c'est à chaque personne de faire son propre chemin...

N8 : c'est moi qui vais trouver la solution à un moment donné.

N9 : ah oui oui oui, ça ne vient que de moi, ça ne peut pas venir de l'extérieur.

N10 : en faisant appel à mes propres ressources, chère Mademoiselle. Je pense que c'est mieux si on peut contrôler soi-même.

N13 : c'est à moi de me sortir de là... il le faut pour que je me sente mieux. Depuis le temps que je me laisse aller, ça n'a pas vraiment été mieux.

2.5.4 Un équilibre entre l'aide extérieure et être acteur dans sa prise en charge

Quatre patients évoquent un équilibre entre l'aide extérieure et leur rôle dans leur prise en charge.

N10 : je veux bien écouter les conseils des sachants mais je ne veux pas simplement subir des conseils ou des recommandations mais il faut que je sois convaincu.

N4 : oui je peux être acteur. En parallèle, j'avais un suivi en psychothérapie donc c'est tout un procédé qui est, je veux dire, euh, à faire ensemble pour dire d'aller en dehors du médicament.

N8 : la psychologue, c'est formidable mais elle n'est là que pour m'écouter pour me guider mais c'est moi qui vais trouver la solution à un moment donné.

N9 : en fait, c'est les 2. Il faut trouver le juste équilibre pour surmonter ce que j'ai vécu. C'est l'ensemble des 2...Il n'y a que moi qui peux trouver une solution en recevant de l'aide de l'extérieur mais c'est à moi de mettre en place.

2.5.5 La volonté d'essayer d'être acteur dans sa gestion de l'anxiété

La majorité des patients décrivent avoir essayé d'améliorer leur qualité en vie en recherchant des informations de différentes façons, essentiellement la lecture.

N10 : oui, j'ai trouvé en lisant, en faisant des recherches, etc., un peu de quoi faire surface par moi-même sans médicaments...oui, j'ai assisté à des conférences de Jon Kabat Zinn et j'ai vu aussi des conférences de Christophe André...dès l'instant où je n'ai pas, proches de chez moi, les ressources alternatives si je puis dire, pour ça ça a été les lectures, les vidéos, un travail sur soi-même.

N12 : j'allais sur les réseaux sociaux. Sur YouTube il y a pas mal de vidéos de gens à qui j'accorde un crédit assez sérieux. C'est vrai que j'ai téléchargé plein de petites vidéos, des séquences audio, des séances de relaxation et méditation...je me suis formé pour devenir coach professionnel et on a eu beaucoup d'approches et j'ai lu beaucoup de bouquins sur la psychologie positive etc...

N6 : je me suis intéressée à la chose mais personnellement... J'ai appris malheureusement beaucoup plus de choses en lisant des livres et en me renseignant à droite à gauche que ce que les médecins m'ont dit.

N9 : j'ai fait des formations de pleine conscience. J'ai lu pas mal de chose sur l'instant présent. Ça m'a fait beaucoup de bien...on est pas mal servi en termes de formations au travail.

N1 : je n'ai fait que lire des choses sur le sujet.

N3 : j'ai fait un peu de méditation. J'ai acheté un bouquin toute seule quoi mais bon, pffff, c'était difficile à comprendre.

N7 : je ne sais pas exactement ce que c'est malgré tous les livres que j'ai lu.

2.6 Les freins à la pratique de la méditation de pleine conscience

Les patients dégagent durant les entretiens plusieurs points qui pourraient les freiner à pratiquer la pleine conscience en groupe.

2.6.1 Des difficultés financières

La moitié des patients sont attentifs à l'aspect financier et mentionnent l'importance d'un prix peu élevé.

N6 : bah, clairement, moi si je le fais pas, c'est une question d'argent, ce n'est pas immensément cher par rapport au temps de présence, le prix est justifié mais là, je n'ai pas les économies.

N7 : après, l'aspect financier ça compte aussi.

N12 : le moins cher possible : une séance à 10 ou 20 euros, c'est assez indolore.

N4 : c'est sûr que le coût c'est important...ça fait un certain budget par mois...La gratuité de ce groupe je dirais également.

N8 : pour le financement, il ne faudrait pas que ce soit trop cher parce que ce n'est pas remboursé.

N3 : financièrement, il faudrait que ce soit abordable.

2.6.2 Des difficultés d'organisation

Cinq patients évoquent en premier lieu des difficultés à s'octroyer du temps dans leur vie quotidienne

N10 : je suis pris par mon emploi du temps. Qu'est-ce que je peux consacrer, qu'est-ce que je consacre par jour ? Pas longtemps en fait, genre un quart

d'heure...j'ai des contraintes de temps parce que comme je vous l'ai dit, je travaille.

N12 : après, dans les semaines où je travaille, c'est plus compliqué et puis il faut que je concilie mon travail, la vie, le rangement, les courses. J'ai du mal à avoir ce temps aussi régulièrement et aussi long que je le voudrais.

N4 : tous les jours, ça me paraît difficile mais une à 2 fois par semaine.

N7 : 3 fois par semaine, je sais que je n'y arriverai pas parce que j'ai un emploi du temps qui ne me le permet pas.

Un patient exprime sa réticence envers la durée du protocole MBSR.

N9 : c'est juste que voilà, il faut s'engager. 8 semaines c'est long. Il faut que je prévoie et que j'anticipe.

Deux patients expriment la difficulté de réunir un groupe pour pratiquer.

N4 : c'est compliqué. Tout le monde n'a pas le même emploi du temps.

N2 : tout le monde ne venait pas toujours. C'est dépendant de leurs disponibilités.

2.6.3 Des difficultés d'accessibilité

On retrouve dans tous les entretiens beaucoup d'interrogations quant aux problèmes d'accessibilité à un groupe. Une distance trop importante sera un frein à leur pratique.

N7 : faudrait que je trouve un endroit qui me permette d'y aller aux heures où je suis disponible. Ça dépend aussi de l'organisation des séances : est-ce que je peux m'y joindre ou non.

N10 : ... je ne peux pas trouver cette ressource-là. Sinon, plusieurs centaines de kilomètres, ça implique des contraintes. Personnellement, je n'ai pas de groupes à côté de chez moi donc, c'est moins facile. Mais encore une fois, il y a une contrainte matérielle de ne pas avoir cette ressource dans sa proximité... Mon principal obstacle, c'est vraiment la distance.

N12 : oui, une séance par semaine, après ça dépend des contraintes de l'endroit.

N13 : un endroit facile d'accès sur la route, entre chez moi et mon travail.

N4 : après, le fait de se déplacer, il faut que ce soit proche du domicile.

N9 : la proximité du lieu de travail ou du domicile.

N1 : pas très loin de chez moi. Oui, si ce n'est pas trop loin. Est-ce que ce sera suffisamment proche pour pas avoir à faire des kilomètres et penser sur la route je vais y aller ou pas ?...

Quatre patients arrêtent des limites en termes de kilométrage ou de temps depuis leur domicile.

N7 : je ne peux pas faire plus d'1h aller-retour.

N2 : j'ai dû arrêter parce que c'était trop loin de chez moi pour les transports. A une distance raisonnable, ¾ d'heure de transport pas plus.

N3 : pas plus de 20 kms autour de chez moi.

N5 : je dirais, dans un environ de 20 à 50 kms quelque part.

Trois patients rapportent des difficultés à se déplacer.

N12 : puis, idéalement, je ne conduis pas donc, ou en transport en commun ou proche de mon travail.

N3 : ce qui est toujours embêtant, c'est de se déplacer.

N8 : ce ne soit pas trop trop loin parce que je ne conduis pas énormément.

Un seul patient mentionne une facilité à trouver un groupe proche de chez soi.

N6 : au niveau de la géographie, je pense qu'il y en a de plus en plus même hors de Paris. Dans les campagnes, il y a moyen de trouver.

2.6.3 Des difficultés à aller en groupe

Deux patients ont évoqué une difficulté à aller en groupe liée à leur anxiété.

N13 : j'ai toujours un peu peur d'aller dans un groupe que je ne connais pas mais une fois que je les connais, ça va mieux donc 8 fois c'est bien.

N8 : le travail en groupe me stresse beaucoup. Je me force encore à faire les choses toute seule parce que sinon, si j'attends quelqu'un, je vais attendre donc j'arrive encore à me forcer. C'est un frein supplémentaire le stress mais généralement ça se passe plutôt bien.

2.7 Les patients sont prêts à s'engager à la pratique

2.7.1 Les patients sont motivés à pratiquer la méditation de pleine conscience

La quasi-totalité des patients nous a dit être prête à essayer le protocole MBSR.

N10 : du point de vue de la motivation, je serai ok, je serai partant.

N13 : je suis prêt à le faire si ça peut résoudre mon anxiété...Ça n'a pas l'air trop dur.

N2 : même si on n'avait pas d'ordonnance, mais si on y allait parce qu'on avait envie.

N3 : pour moi, oui, je suis tout à fait d'accord avec ça...si on veut s'en sortir, ça ne pose pas de problèmes... je suis toujours d'accord pour tester de nouvelles choses.

N4 : bah oui, d'accord...Après pour un bénéfice, on est prêt, pourquoi pas...si j'ai envie d'être bien, c'est déjà ça la chose première.

N6 : ah bah oui carrément, c'était un de mes projets de le faire, je trouve le processus intéressant, la démarche comment ça a été fait. Par curiosité, un jour, je finirai par le faire.

N7 : je suis prête à essayer tout ce qui est inoffensif et qui pourrait m'aider à la gestion de mes émotions.

N8 : enfin, maîtriser davantage la méditation moi-même... oh oui oui, j'aimerais le faire.

N9 : je trouve ça génial...Je suis déjà plutôt prêt à y aller.

2.7.2 La possibilité de financer le protocole MBSR

Pour six des patients, le financement du protocole MBSR n'est pas un frein à leur participation.

N1 : financièrement, je n'y ai pas pensé du tout. Ça ne me poserait pas problème.

N10 : j'ai la chance d'être à l'aise financièrement.

N2 : je ne sais pas. J'ai quand même fait beaucoup de thérapies, j'ai tout payé de ma poche, ce n'est pas remboursé tout ça...Je n'ai jamais reculé devant un investissement personnel. Quand tu es mal, tu n'hésites pas à payer ce qu'il faut pour aller mieux même si ce n'est pas remboursé. C'est mon avis.

N7 : je sais que ça coûte, mais je sais que si le résultat est là, évidemment

que ça coûte.

N8 : la sécurité sociale ne remboursera jamais cela. C'est toujours sur les deniers personnels, c'est tout.

N9 : ce que je trouve raisonnable. Le financement, ce n'est pas quelque chose qui me fait peur. Je trouve que c'est un bon investissement, bon retour sur investissement.

2.7.3 La possibilité de trouver du temps

Après avoir décrit le protocole MBSR et sa durée, les patients sont enclins à trouver du temps pour pratiquer.

N1 : ah bah, autant de semaines qu'il le faut ...Au niveau du temps, ça paraît raisonnable.

N4 : ça a l'air chouette. 8 semaines, c'est long mais c'est chouette. Le fait de se rencontrer de se voir et de parler, c'est mieux que d'être tout seul dans son coin à essayer de faire quelque chose mais pas vraiment la bonne méthode. C'est bien de mettre à zéro la technique. Après, pour un bénéfice, on est prêt, pourquoi pas.

N12 : une fois par semaine c'est jouable.

N3 : je serais partante pour faire plus mais faut concilier les emplois du temps...2 fois par semaine dans l'idéal. Après, 2 fois peut être d'une demi-heure à ¾ d'heure.

N5 : ...moi je dirais 15 à 30 mn par jour... tout est réalisable. Si tout est prévu, je me fais remplacer au travail et j'y vais.

N7 : après, l'adapter, c'est à moi de faire l'effort de l'adapter...Je me disais ce matin : si tu as envie, vraiment envie, faut que tu fasses l'effort pour que ça marche. Donc, c'est à moi de faire l'effort.

N8 : je pourrais dire 3 à 4 h par semaine...en fait, il faudrait que je mette à profit ce temps pour tout ça, sinon je ne vais pas m'en sortir quoi.

Ils ne présentent pas de réticence en majorité à la durée des 8 semaines.

N13 : la durée, vous dites, ce n'est pas excessif si ça améliore mon état.

N3 : on peut se dire, en 8 semaines je peux trouver une clé et ça va aller oui.

N7 : je pense que c'est super. Le seul moyen de savoir, c'est d'essayer donc ce serait vraiment super.

N8 : *vu comme ça ça paraît un petit peu long mais c'est ce qu'il faudrait en fait.*

2.8 Une organisation adaptée

2.8.1 Une pratique en groupe nécessaire

Certains patients évoquent la difficulté de pratiquer seuls, un manque d'autonomie. Cela serait plus aisé avec un groupe.

N2 : *je médite seule mais ce n'est pas pareil. L'apport du groupe était vraiment essentiel...moi, il me faudrait un lieu où on est physiquement ensemble...J'ai fait seule à la maison mais je n'ai plus les bénéfices que j'avais avant... A distance, je me connais, ça ne tiendra pas. A distance, je vais oublier, je vais laisser passer le moment et je ne le ferai pas.*

N1 : *j'ai essayé mais pas évident seule, je n'ai pas réussi... c'est pas du tout évident de le faire seule.*

N3 : *toute seule quoi mais bon, pffff, c'était difficile à comprendre.*

N4 : *c'est mieux que d'être tout seul dans son coin à essayer de faire quelque chose mais pas vraiment la bonne méthode.*

N8 : *j'en fais une fois par jour mais je ne le fais pas forcément.*

Certains patients expriment leur besoin d'être en groupe pour un temps d'échange, pour s'exprimer par rapport à leur anxiété.

N4 : *se rencontrer, de se voir et de parler...le groupe c'est bien aussi, rencontrer d'autres gens, voir un peu ce que les autres peuvent apporter en échange.*

N6 : *je suppose que dans des séances de 2h, il y a aussi des séances de discussion.*

N5 : *créer des groupes d'agriculteurs, qu'on se retrouve et qu'on parle tous de ce qu'on vit actuellement et ça permettrait d'avancer tous ensemble quelque part.*

N3 : *je suis d'accord qu'il n'y a rien de mieux que d'être en face de la personne et d'être avec un groupe. C'est vraiment bien.*

N13 : *discuter c'est intéressant.*

N5 : *l'important, c'est de pouvoir parler, s'exprimer c'est très important.*

N7 : ce serait qu'il y ait au moins une personne qui partage le même problème que moi pour qu'au moins une personne me comprenne. Au moins, si une personne connaît le mécanisme ou qui le vit ou qui vit quelque chose de compliqué à gérer... la médecine traditionnelle...

2.8.2 Le besoin d'être accompagné

Trois des patients affirment le besoin d'être accompagnés par une personne qualifiée dans leur démarche.

N1 : ça me paraît indispensable d'être accompagnée...Le protocole lui-même avec l'accompagnement et les cours, ça paraît intéressant.

N13 : je pense que j'ai besoin d'aide. J'ai besoin que quelqu'un me montre le bon chemin et après je pourrais me mettre en route, prendre une bonne habitude et la suivre...Si je suis accompagné pour essayer de faire cela pourquoi pas, parce que je ne sais pas comment on commence cela. Ça ne demande pas de matériel ni de discuter des choses du passé.

N3 : je pense qu'il faut plus quelqu'un qui accompagne...Si c'est accompagné en plus oui.

2.8.3 Le besoin de régularité

Les patients nous rapportent leur besoin de régularité des séances.

N13 : c'est difficile de s'y tenir. Il me faudrait un suivi pour plus de régularité je pense.

N2 : le phénomène de groupe, le fait de se donner rendez-vous, ça m'oblige... J'avais déjà fait de la méditation mais de façon plus désordonnée. Moins régulière sans groupe...Là vraiment, c'est pour moi comme un soin, le fait de le faire régulièrement.

N4 : le problème, c'est qu'il faut répéter souvent pour guérir un automatisme...en étant plus régulière au niveau des méthodes de relaxation.

N7 : j'essaye de le pratiquer mais c'est super dur quand on ne l'a pas fait pendant un moment.

N9 : ça me permet d'avoir cette petite routine quotidienne...je crois qu'au final c'est petit pas par petit pas.

2.8.4 Un lieu de rendez-vous proche du domicile

Comme nous le décrivions dans les difficultés d'accessibilité, les patients ont besoin de lieu de pratique proche de leur domicile. Une distance trop importante sera un frein à leur pratique.

2.8.5 Des horaires adaptés

Chaque patient a une préférence pour un moment dans la journée, dans la semaine, en majorité plutôt en fin de journée durant la semaine.

N12 : moi plutôt en fin de journée en fin d'après-midi

N13 : bah un peu comme le sport finalement, le soir après le travail.

N3 : en temps, il faudrait que ce soit plus le soir en dehors des périodes de travail forcément.

N5 : dans le jour, on peut s'imposer ça. Si on s'impose on y arrivera mais si on dit : on fera ça le week-end, le week-end, il y a toujours quelque chose.

N4 : déjà, il faudrait des horaires adaptés...euh, les 2h, plutôt le soir du coup.

N9 : je pense qu'il faut que ce soit pour chacun.

N2 : un rendez-vous hebdomadaire le vendredi soir, le moment le plus intéressant pour tout le monde.

2.8.6 Des séances audiovisuelles

Trois patients proposent de pratiquer la pleine conscience avec un accompagnateur via des séances audio pré enregistrées ou des conférences audiovisuelles.

N3 : en audio forcément, je pense en audio avec une application. Maintenant tout le monde est sur son téléphone. Il faut être avec son temps même si on est réticent. On met des écouteurs sur ça, ça peut être bien.

N9 : si c'est pas ça, ce n'est pas grave, on peut le faire en visio parce que je pense qu'il faut s'adapter à notre temps...On n'est pas obligé de se voir, s'entendre, s'écouter. Je suis un fan aussi de pouvoir parler au téléphone Echanger, ça ne m'empêche pas de le faire tout en étant pas présent. Moi, le but, c'est d'avoir un contact après, le comment, je ne suis pas... ce n'est pas important.

N4 : à l'heure de l'internet, si on pouvait démarrer une séance sur Skype ce serait top.

2.8.7 Des moyens de financement

Les patients ont exposé différents moyens de financement qui leur semblaient envisageables.

Un patient propose une aide financière des mairies en offrant les locations de salle.

N2 : Ya un truc à faire : la mairie pourrait louer des salles à utiliser. Pourquoi ne pas voir si des mairies ne pourraient pas cofinancer des protocoles.

Un patient propose un apport financier grâce aux fonds de formation des entreprises.

N13 : ça pourrait peut-être être financé par le travail, un peu comme les formations. Il faudrait que je demande si je peux faire de la méditation avec les fonds de formation de mon travail.

Deux patients proposent de financer en plusieurs fois le protocole afin de faciliter le paiement.

N3 : un forfait à la séance pour être échelonné.

N9 : après, c'est toujours pareil, ce qui marche le mieux avec les gens, dissocier le paiement comptant du paiement en plusieurs jours...peu importe ce que c'est, dès que l'on peut payer en plusieurs jours, c'est faisable même s'ils n'ont pas les moyens mais la motivation.

La moitié des patients propose une prise en charge financière de la sécurité sociale ou de leur mutuelle.

N1 : ce soit remboursé par la sécu ou pris en charge par mutuelle.

N12 : une aide par les assurances maladie. Je sais qu'il y a des choses non remboursées mais la mutuelle peut être, par exemple, les séances d'ostéopathe, j'ai une prise en charge, une enveloppe. Eventuellement, je ne sais pas si ce serait pris en charge mais ce serait une bonne idée. Par curiosité, je demanderai. Je trouverais ça intéressant.

N5 : déjà, si on se fait remplacer, que ce soit pris en charge par la MSA, pour se faire remplacer quelque part. Si on arrivait à faire beaucoup de prévention comme ça, ce serait assez bénéfique et conséquent pour le travail.

N13 : j'avais eu un remboursement de ma mutuelle pour quelques séances de psychologue, peut-être que la mutuelle pourrait rembourser une partie ?

N4 : voilà. Le mieux, ce serait une prise en charge par la sécurité sociale.

N2 : ça coûte beaucoup moins cher à la sécurité sociale...plutôt que prendre des cachets...

2.9 Sous quelles conditions

2.9.1 La nécessité d'être dans un groupe bienveillant

La majorité des patients évoque le besoin de bienveillance au sein du groupe.

N1 : et est-ce que ce sera suffisamment bienveillant ?

N2 : que des gens comme le yoga où les gens ont une grande pratique, un haut niveau, vous vous sentez un peu... vous êtes moins à l'aise quand vous êtes en décalage de niveau... J'aurais besoin d'un groupe plutôt bienveillant. Plus j'avance dans la vie, plus je suis demandeur de bienveillance...Tu te sens porté par le groupe... rassurant d'être avec d'autres personnes qui font comme toi.

N13 : que celui qui anime le groupe soit sympa, que ce ne soit pas trop rigide.

N2 : on a monté un groupe à Paris d'amis.

N8 : que je me sente bien dans le groupe, que ce soit bienveillant et quelqu'un qui soit bienveillant sinon ça va me stresser.

N9 : bah, tout simplement avoir confiance dans le groupe et surtout à la personne qui le fait. Moi, ce serait la première chose.

Les patients nous livrent un besoin de ressemblance dans le groupe, et ainsi éviter l'ostracisme.

N5 : créer des groupes d'agriculteurs.

N7 : mon rêve absolu, ce serait qu'il y ait au moins une personne qui partage le même problème que moi pour qu'au moins une personne me comprenne.

N12 : oui, qu'il n'y ait pas que des femmes, que des vieux, ou que des gens comme le yoga ou les gens ont une grande pratique, un haut niveau, vous vous sentez un peu... vous êtes moins à l'aise quand vous êtes en décalage de niveau.

2.9.2 Le besoin d'être rassuré

On retrouve souvent la notion de réassurance par plusieurs facteurs.

Les patients ont besoin d'avoir des preuves d'efficacité de la méditation de pleine conscience à la fois par des proches mais aussi par les médecins.

N13 : si la science le prouve, c'est que ça doit marcher...oui, je voudrais être sûr que ça marche vraiment... alors si quelqu'un me dit qu'il y est allé et que ça lui a réussi...

N4 : si c'était reconnu, il y aurait plus de volontaires forcément.

N1 : en m'informant vraiment sur comment ça se passe exactement, qu'on me donne des exemples de personnes qui en ont bénéficié et que ça a marché. Que j'ai envie d'y croire en fait. Qu'on m'explique réellement et que ce ne soit pas une énième solution de type relaxation qu'on a l'impression que ça ne mène à rien. Il faudrait qu'on m'explique réellement ce que c'est. Que ce soit précis comme programme.

N3 : qu'il y ait un appui scientifique qui dirait que vraiment c'est efficace... le bouche à oreille.

N7 : si quelqu'un pouvait me dire : pour moi ça a marché, ça va me motiver à faire l'effort.

2.9.3 L'importance de choisir son intervenant

Trois personnes parlent de l'importance de pouvoir choisir son intervenant.

N13 : que celui qui anime le groupe soit sympa.

N6 : je pense qu'il suffit de bien guider, c'est à dire d'être bien briefé...c'est bien de pouvoir rencontrer la personne qui va animer parce que la méditation c'est simple et formalisé MBSR mais chaque personne transmet selon ce qu'elle a ressenti...Je crois que c'est important de choisir la personne qui va faire le cycle et ne pas seulement prendre le plus proche de chez soi.

N9 : bah, tout simplement avoir confiance dans le groupe et surtout à la personne qui le fait. Moi ce serait la première chose...c'est plutôt sur l'expérience et la compétence de l'organisateur, ça va me faire choisir entre différents groupes.

2.9.4 L'importance d'un lieu confortable

Trois patients insistent sur l'importance d'un lieu confortable.

N2 : un lieu neutre. On louait une salle pour le faire, avec des sièges confortables, endroit sympa pour faire ça.

N13 : si c'était dans un endroit cocooning, ça permettrait d'être dans de bonnes conditions.

N3 : il faudrait une salle agréable et chauffée parce que, si on n'est pas dans un cocon, quand on à froid, ça ne marche pas. On n'arrive pas à se concentrer.

IV-Discussion

1. Le choix de la méthode

1.1 Une étude qualitative adaptée

Une étude qualitative semblait plus appropriée afin de recueillir le vécu des patients durant leur consultation chez le médecin traitant pour leurs symptômes d'anxiété. Ainsi, nous pouvons mieux comprendre les attentes des patients anxieux. De plus, cela permet de pouvoir sonder leurs représentations de la méditation de pleine conscience dans leur prise en charge de manière plus approfondie qu'avec un questionnaire à questions fermées.

Au début de ce travail, un focus group paraissait intéressant pour avoir une concertation entre les individus sur leur motivation, leur vécu. Mais, les patients anxieux présentent souvent des personnalités timides et leur anxiété peut venir de la prise de parole en public. Ensuite, rappelons que dans la société actuelle, l'anxiété reste un sujet difficile à évoquer devant des inconnus. Le fait de discuter devant d'autres personnes de son anxiété pourrait être considéré comme un sentiment d'échec pour le patient. Nous avons donc privilégié les entretiens individuels. De plus, les patients pouvaient choisir un entretien téléphonique. Pour certains patients cela était moins anxiogène.

L'échantillon de patients que nous avons n'est pas représentatif quantitativement mais qualitativement (22). La méthode de recrutement par effet boule de neige sur les réseaux sociaux nous a permis d'avoir un panel de personnalités large avec plusieurs catégories socio professionnelles.

1.2 Les limites de notre étude

En recrutant les patients sur la base du volontariat, la moitié des patients connaissait déjà la méditation de pleine conscience. Il est possible que les patients qui participent à ces entretiens soient déjà plus motivés pour se prendre en charge que les patients ne souhaitant pas participer.

Ceci constitue un biais d'investigation dans le sens où cette étude représentait la toute première expérience de l'auteur en recherche qualitative.

2. Le vécu des patients

Nous avons étudié tout d'abord le vécu des patients vis-à-vis de leur anxiété. Cela permettait de comprendre par la suite leur représentation des thérapies complémentaires et plus particulièrement la méditation de pleine conscience. En effet, cette pathologie a un retentissement important sur le plan psychique, physique mais aussi social. Ils sont nombreux à nous avoir rapporté des ruminations, de l'irritabilité, la sensation de perdre le contrôle sur leur situation mais aussi une sensation de surmenage au travail, des attaques de panique. Ils sont hyperémotifs à l'évocation de leur anxiété. On retrouve au cours des entretiens des symptômes psychosomatiques comme les céphalées, les douleurs abdominales, l'asthénie. Certains patients mettent en place des stratégies d'évitement aux situations anxiogènes.

Cette pathologie étant très invalidante pour les patients, beaucoup d'entre eux ont essayé de multiples thérapies afin de trouver un moyen de gérer leur anxiété. Ils en retirent pour la plupart des bienfaits néanmoins éphémères. Ils l'expliquent par un manque de persévérance, de régularité de la pratique.

Lorsque nous évoquons la méditation de pleine conscience, la moitié des patients connaît la pratique.

La plupart des patients se sont intéressés au sujet par le biais de livres, de vidéos évoquant la méditation. Néanmoins, ils ne savent pas forcément comment débiter la pratique, l'organisation d'un protocole MBSR et comment y participer autour de chez eux.

Selon eux, la méditation de pleine conscience pourrait diminuer leur anxiété, leurs ruminations, leur anticipation anxieuse. Elle pourrait améliorer leur qualité de vie y compris au travail. Ils aimeraient beaucoup que cette pratique substitue les médicaments anxiolytiques et/ou antidépresseurs.

Nous pensions au début de cette étude que les patients étaient insuffisamment informés des bénéfices validés de la méditation de pleine conscience. Ils sont en fait généralement bien informés sur le sujet ou en tout cas, sur les bases de la méditation, via les ouvrages ou les vidéos, les réseaux sociaux. Cependant, on note qu'ils ne sont pas informés de façon médicale ou paramédicale des bénéfices de la pleine conscience ni des possibilités d'intégrer un groupe MBSR près de chez eux.

On note qu'aucun patient interrogé n'a été conseillé et orienté vers la pratique de la méditation de pleine conscience par son médecin traitant. Les patients regrettent ce manque de conseil.

3. Les patients ont besoin de renforcer leur motivation interne

Dans cette étude, une de nos hypothèses était que les patients fonctionnent prioritairement sur le locus de contrôle externe plutôt qu'interne. Cependant, les patients sont conscients de l'importance d'être actif dans la gestion de l'anxiété (locus de contrôle interne). Ces mêmes patients savent qu'un équilibre entre les deux types de locus de contrôle serait l'idéal comme nous l'avions vu précédemment dans notre revue de littérature.

C'est précisément ici que se situerait le problème. En effet, les patients indiquent qu'ils n'arrivent pas à développer le locus de contrôle interne du fait d'un manque de motivation. C'est pourquoi, nous allons aborder cet aspect motivationnel qui est important pour le patient et pour sa gestion de l'anxiété.

Les patients ont des difficultés à maintenir leur motivation. Elle est fragile, les patients sont ambivalents émotionnellement. Ils ont à la fois envie d'améliorer leur qualité de vie, de diminuer leur anxiété mais sont facilement découragés. Ils ont l'impression de perdre le contrôle sur leur pathologie. Ils ont peur de ce que pourrait induire en eux le changement.

Ils rappellent souvent au cours des entretiens qu'ils ont besoin d'une aide extérieure. Ils demandent surtout un dialogue avec leur médecin traitant, que ce dernier leur explique ce qui leur arrive quand ils présentent des symptômes anxieux mais aussi qu'il les écoute, qu'il les aide. Dans ce type de consultation, renforcer la motivation des patients serait utile.

Effectivement, on retrouve dans de nombreux ouvrages sur la méditation de pleine conscience que la motivation du patient est primordiale afin de débiter cette pratique.

Dans d'autres pathologies chroniques comme les addictions, le diabète ou l'obésité, des entretiens motivationnels sont mis en place durant les consultations de médecine générale. Beaucoup d'études sur ces sujets ont permis d'affirmer qu'un entretien motivationnel permet d'être plus actif dans sa prise en charge, d'utiliser sa

motivation interne pour modifier un comportement et, par la même occasion, d'avoir une meilleure observance thérapeutique. (23)

L'entretien motivationnel consiste en une intervention auprès du patient afin, non pas de lui imposer un changement, mais d'induire chez lui des interrogations sur son comportement actuel et les objectifs qu'il aimerait atteindre. Une étude de 2009 compare deux groupes de patients atteints de troubles anxieux généralisés. Elle retrouve que le groupe qui a pour traitement une TCC précédée par un entretien motivationnel avait de meilleurs résultats sur la diminution des symptômes mais aussi améliore la motivation interne des patients et leur sensation de participer activement à leur thérapie (24). L'utilisation de cette méthode de consultation pourrait être utile pour les patients se présentant pour des symptômes anxieux pour ensuite les adresser à un confrère pratiquant la méditation de pleine conscience.

Pour faciliter cette réorientation du médecin traitant, il paraît essentiel que tout organisateur de protocole MBSR se présente aux médecins généralistes autour de son lieu de travail.

Par ailleurs, le médecin traitant pourrait informer le patient sur la pratique de la méditation de pleine conscience, ses bénéfices, son fonctionnement. Ce qui donnerait plus de sens à la pratique pour le patient et ainsi augmenterait la motivation interne de ce dernier.

4. S'engager sur 8 semaines est possible pour les patients

Jon Kabat Zinn nous rappelle que l'engagement est nécessaire : « *un engagement fort à un travail sur vous-même et à une autodiscipline suffisante pour persévérer dans le processus sont essentiels pour développer une pratique forte de la méditation pleine conscience* ». (14)

Contrairement à ce que nous pensions au début de ce travail, les patients sont prêts à s'engager dans la pratique du protocole MBSR si on leur proposait. Ils ont envie d'essayer pour résoudre leur anxiété. Ils mettent en avant la possibilité de trouver du temps pour pratiquer, ajuster leur emploi du temps pour prendre un moment à eux.

La notion d'engagement est étudiée par Kiesler. Il précise que « *seuls les actes nous engagent* » (25). Les patients ont envie de s'engager dans le protocole MBSR mais à des degrés différents : certains patients sont curieux, d'autres perplexes.

Pour augmenter le degré d'engagement et ainsi permettre le changement, le patient doit avoir la sensation de faire librement son choix. En consultation par exemple, nous pourrions lui proposer : « vous êtes libre de vous inscrire à un protocole MBSR ». De plus, dans des protocoles MBSR, le fait d'organiser une première séance d'information, de répéter ces séances chaque semaine et en groupe, cela permet au patient de renforcer son engagement. Ainsi sa motivation va se renforcer parce qu'il sera impliqué dans sa prise en charge.

5. Les problèmes rencontrés par les patients pour participer à un protocole MBSR

Les patients dégagent durant les entretiens plusieurs points qui pourraient les freiner à pratiquer la méditation de pleine conscience dans un groupe MBSR.

La plus grande préoccupation est l'accessibilité géographique. Un seul des patients mentionne la facilité de trouver un groupe MBSR proche de chez lui. Le reste des patients est préoccupé par la distance à partir de chez eux ou de leur travail. Cela est un frein notable.

Rappelons que, dans notre étude, la majorité des patients vivent en milieu urbain.

4 vivent en milieu semi rural et 3 vivent en milieu rural. Entre les différents lieux d'habitat, on retrouve des différences de limites. Lorsqu'ils vivent en milieu urbain, se pose la question du moyen de locomotion. Pour certains, il faut que cela soit accessible en transport en commun. Lorsqu'ils vivent en milieu rural ou semi rural, les patients sont enclins à faire jusqu'à 50kms de distance pour participer à un groupe MBSR.

Cela semble cohérent puisque, comme beaucoup d'activités, elles sont plus facilement accessibles en ville qu'en campagne. Les patients en milieu rural sont habitués à faire plus de distance pour accéder à divers activités.

Une autre problématique s'ajoute : les difficultés d'organisation d'emploi du temps. Dans les entretiens, en tout premier lieu, les patients nous expliquaient leur emploi du temps très chargé et donc le peu de place pour une nouvelle activité. Ils se questionnent également sur la faisabilité d'organiser un groupe puisque chacun a un emploi du temps chargé. C'est en leur demandant ce que pourrait leur apporter la méditation de pleine conscience dans leur vie et après leur avoir expliqué ce qu'est

le protocole MBSR que, d'eux-mêmes, les patients commencent à envisager la possibilité de trouver du temps dans leur emploi du temps. Ils se disent prêts à s'adapter pour pratiquer d'abord sur 8 semaines.

Nous avons évoqué des problèmes financiers comme hypothèse. Pour y répondre de façon la plus objective, nous avons des patients de catégories socio-professionnelles différentes. Ils sont divisés sur ce sujet. Pour certains, le financement leur est possible, il n'est pas un frein. Pour d'autres, le financement peut être une contrainte. Pour cela, les patients évoquent des solutions diverses afin que le protocole MBSR soit accessible à n'importe qui. Plusieurs solutions sont mises en évidence : l'aide des mairies pour la location de locaux, utiliser les fonds de formation des entreprises pour financer ce protocole, échelonner les paiements dans le temps pour être plus à l'aise lorsque le financement est difficile ou encore proposer des paiements à la séance. La solution qui revient le plus souvent est un financement par la sécurité sociale ou par la mutuelle puisque la pleine conscience pourrait être considérée comme préventive et ainsi diminuer les dépenses à long terme des prises en charge de l'anxiété.

Si l'on considère l'anxiété comme une pathologie chronique, nous pourrions envisager d'organiser le protocole MBSR sous forme de séances d'éducation thérapeutique validées par l'ARS et financées par l'Assurance Maladie. Elles sont mises en avant dans les projets de l'Assurance Maladie au sein des soins primaires (2018) : « *Leurs objectifs sont globalement de mieux comprendre et vivre avec la maladie, d'aider le patient à prendre une part plus active dans la prise en charge de sa maladie et in fine contribuer à améliorer sa qualité de vie.* »(26) De plus, le Haut Conseil de la Santé Publique exprime l'importance de développer ce type d'intervention préventive dans les soins primaires : « *il invite par ailleurs à explorer, tester, et évaluer de nouveaux modèles de mise en œuvre de l'ETP.* » (26)

Cela pourrait être intéressant à proposer afin d'améliorer l'accessibilité d'un point de vue financier mais également géographique car les séances d'éducation thérapeutique peuvent se faire en soins primaires dans les Maisons de Santé Pluri professionnelles par exemple.

Cependant, les limites de cette proposition sont, qu'habituellement, l'ETP traite sur plusieurs axes concernant la pathologie en 4 à 5 séances en groupe. Pour la

pathologie anxieuse, il serait peut être obligatoire, pour intégrer le dispositif ETP, de proposer d'autres thérapies aidant à la gestion de l'anxiété durant les différentes séances.

Certains patients ont évoqué la possibilité de pouvoir avoir des séances audio via des applications ou encore des séances avec un accompagnateur en visio-conférence si la distance entre le domicile et le lieu de pratique était trop importante. Les applications de méditation de pleine conscience existent déjà. Elles permettent au patient d'avoir un accès facile à la pratique à n'importe quel moment, peu coûteux, sans obligation de déplacement. Mais se posent deux questions. D'abord, la motivation interne. C'est ce que nous évoquions plus haut. Le fait d'être en groupe, d'avoir une régularité des rendez-vous semblent importants dans le processus d'engagement et donc de motivation du patient. Deuxièmement, nous n'avons pas de certitudes sur le contenu de toutes les applications proposées sur internet. Cela pourrait quand même rester une possibilité s'il n'y a pas d'autres moyens de pratiquer. Certaines sont plus référencées comme, par exemple, *Petit Bambou* en lien avec le Dr Christophe André (27) ou encore le site de l'EPSM de Lille-Métropole qui propose un programme de thérapie basé sur la pleine conscience gratuitement (28). Aucun patient ne nous a parlé de pratiquer via les livres expliquant le protocole MBSR accompagnés de CD audio qui sont très répandus dans les librairies.

Enfin on retrouve un dernier frein, l'anxiété anticipatoire d'aller dans un groupe de personnes inconnues. C'est un phénomène connu chez les patients anxieux. Afin de pallier cela, une première séance d'information est toujours prévue par l'accompagnateur pour faire connaissance.

6- Les patients proposent une organisation adaptée

Durant les entretiens, nous avons demandé aux patients ce qu'il fallait pour appuyer leur décision de participer à un groupe MBSR. Malgré leur anxiété anticipatoire d'aller en groupe, les avis de chacun s'unissent pour mettre en avant l'intérêt d'être en groupe. Tout d'abord parce qu'en groupe c'est plus facile de pratiquer que seul, cela renforce la motivation. Ils ont également besoin de la régularité des séances. Se

donner rendez-vous en groupe est stimulant. Nous l'avions évoqué dans le paragraphe pour renforcer la motivation des patients, le fait d'être en groupe mais aussi, de répéter la pratique, renforce l'engagement et par la même occasion, la motivation interne.

L'autre intérêt du groupe, selon eux, c'est également de pouvoir se sentir compris, se sentir écouté, de pouvoir discuter de leur pathologie avec d'autres personnes qui leur ressemblent.

Ils évoquent avec sensibilité le besoin de bienveillance à leur égard, le besoin d'être rassurés, dans un endroit confortable.

Ils rapportent aussi l'importance d'être accompagnés dans cette démarche et de choisir l'intervenant qui propose le protocole MBSR. Il faut qu'il soit compétent, digne de confiance, expérimenté.

Enfin, ce que nous disions plus tôt, ils ont besoin d'un groupe accessible géographiquement avec des horaires cohérents avec une vie professionnelle et familiale.

Leur conception de l'organisation est en fait très proche de ce qui est déjà fait dans les protocoles MBSR. Ils sont adaptés à leur demande, ce qui renforce notre souhait d'utiliser davantage la MBSR dans cette pathologie. Le point que nous pourrions encore développer est probablement le nombre de protocole MBSR organisé par des accompagnateurs qualifiés en France, dans les milieux urbains comme ruraux ou semi-ruraux.

V- Conclusion

La méditation de pleine conscience pourrait être utilisée davantage chez des patients qui consultent leur médecin traitant pour leur anxiété. En effet, il serait intéressant de sensibiliser les médecins généralistes sur cette pratique et sur l'utilité d'un entretien motivationnel dans ce type de pathologie. Il serait intéressant également de pouvoir leur proposer une réorientation facile vers des groupes MBSR proche de leur cabinet.

Les patients ont besoin de l'écoute et des conseils de leur médecin traitant. Ils ne souhaitent pas forcément une prise en charge médicamenteuse lorsqu'ils se présentent au cabinet. Ils ont besoin d'une aide extérieure pour activer en eux le locus de contrôle interne et aussi prendre conscience que la motivation interne est une clé importante de la gestion de l'anxiété.

Ils sont prêts à pratiquer la méditation de pleine conscience si celle-ci est conseillée par leur médecin généraliste, si elle est accessible via des moyens de financement et des groupes proches de leur lieu de vie. Nous avons exploré les possibilités de financement. Il faudrait davantage étudier la possibilité d'un financement par l'Assurance Maladie dans le cadre de la prévention via des ETP. Concernant les moyens géographiques, il serait intéressant de mettre en place plus de groupes MBSR dans les zones rurales et semi-rurales.

Pour répondre à toutes ces attentes, nous pourrions explorer davantage les séances en ligne par le biais d'applications avec accompagnement personnalisé ou webinaires

D'autant plus que la crise sanitaire du COVID 19 a sans doute participé à une meilleure adhésion aux outils numériques et à l'augmentation des propositions de protocoles MBSR en ligne. Pour cela, il serait utile d'analyser les effets de la pratique de la pleine conscience via des supports numériques.

BIBLIOGRAPHIE :

1. Haute autorité de santé. Guide- Affections psychiatriques de longue durée Troubles anxieux graves : HAS ; juin 2007.
2. Vargas de Francqueville A. La méditation pleine conscience Application clinique en médecine générale Revue de la littérature. [Thèse de médecine générale] Toulouse: Ranguel, 2014.
3. Lemozy–Cadroy S. Education thérapeutique: place dans les maladies chroniques exemple du diabète. In: Hanaire Broutin H.et coll. Enseignement de diabétologie Le diabète et ses complications, Septembre 2001. p167
4. Reynaert C et coll. Locus of control and metabolic control. Diabete Metabolisme 1995 ; 21 : 180-7
5. Raphaël Trouillet. L'anxiété Cliniques, modèles et prises en charge.Les topos. Paris: Dunod; 2012
6. Troubles anxieux: Types de troubles anxieux [Internet]. Anxiété. [cité 15 mai 2019]. Disponible sur: <https://www.anxiete.fr/troubles-anxieux/types-de-troubles-anxieux/>
7. Servant D. Aspects physiologiques et somatiques de l'anxiété, Jean-Philippe Boulenger éd., Les troubles anxieux. Cachan, Lavoisier, « Psychiatrie »; 2014. 84-91. Disponible sur : <https://www-cairn-info.ressources-electroniques.univ-lille.fr/les-troubles-anxieux--9782257204080-page-84.htm>
8. Servant D. Sémiologie des troubles anxieux et phobiques. EMC- Psychiatrie 2017; o(o):1-7.[Article 37-112-A-10]
9. Rapport de la conférence internationale sur les soins de santé primaires. Les soins de santé primaires. Alma-Ata, septembre 1978 [en ligne]. Disponible sur: <http://whqlibdoc.who.int/publications/9242800001.pdf>
10. Article L4130-1 du code de la santé publique | Legifrance [Internet]. [cité 15 mai 2019]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idSectionTA=LEGISCTA000020890165&dateTexte=20090723>

11. Des origines de la méditation – Les livres du bien-être [Internet]. [cité 15 mai 2019]. Disponible sur: <https://les-livres-du-bien-etre.com/des-origines-de-la-meditation?fbclid=IwAR3-Df5bepmEd5aJdsQiNwQHETVXtHsQZ-pz9P0ao0huyxBRRpIT0J1HwoY>
12. F.Rosenfeld. La méditation à travers les âges. Cerveau et psycho.2012;n°52:21-26.
13. Lenoir F. Mediter à coeur ouvert. NIL. France: Pocket; 2018.
14. Kabat-Zinn J. Au coeur de la tourmente, la pleine conscience. De boeck. Bruxelles (carrefour des psychothérapies); 2009. 564 p.
15. André C. Méditer jour après jour. L'iconoclaste; 2011.
16. Servant D. Relaxation et méditation. Trouver son équilibre émotionnel. Odile Jacob;2007. 240p
17. Ricard M. L'art de la méditation. Nil. Paris: Pocket; 2008. 149 p.
18. Berghmans C, Tarquinio C, Strub L. Méditation de pleine conscience et psychothérapie dans la prise en charge de la santé et de la maladie. Santé Mentale Au Québec. 2010;35(1):49-83.
19. Center for Mindfulness - UMass Medical School [Internet]. [cité 22 sept 2019]. Disponible sur: <https://www.umassmed.edu/cfm>
20. Weiss M et coll. Mindfulness-Based Stress Reduction as an Adjunct to Outpatient Psychotherapy. Psychother Psychosom. 2005;74:108–112
21. Hoge EA et coll. Randomized Controlled Trial of Mindfulness Meditation for Generalized Anxiety Disorder: Effects on Anxiety and Stress Reactivity. J Clin Psychiatry. 2013;74(8):786-92.
22. E. Pasquier. Comment préparer et réaliser un entretien semi-dirigé pour les travaux de recherche en médecine générale, Préparation de la recherche qualitative des facteurs de résistance à l'appropriation des recommandations par les médecins généralistes, 2 exemples. Mémoire médecine. Lyon Nord. 2004.
23. Fond G. et coll., Appliquer quelques concepts simples de l'entretien motivationnel dans la pratique psychiatrique au quotidien. *PSN*. 2012; 1 (Volume 10), p. 51-62. DOI : 10.3917/psn.101.0051. URL : <https://www.cairn.info/revue-psn-2012-1-page-51.htm>

24. Henny A. et coll. Adding a motivational interviewing pretreatment to cognitive behavioral therapy for generalized anxiety disorder: A preliminary randomized controlled trial. *Journal of Anxiety Disorders*. 2009; 23 : 1106–1117
25. Psychologie sociale.com : Théorie de l'engagement et de la dissonance [Internet]. [cité 15 mai 2019]. Disponible sur: <https://www.psychologie-sociale.com/index.php/fr/theories/influence/10-theorie-de-l-engagement-et-de-la-dissonance>
26. Assurance maladie. Rapport au ministre chargé de la Sécurité sociale et au Parlement sur l'évolution des charges et produits de l'Assurance Maladie au titre de 2018. Améliorer la qualité du système de santé et maîtriser les dépenses. Juillet 2017 : 118
27. Petit Bambou - Méditer avec petit bambou [Internet]. [cité 11 avril 2020]. Disponible sur: <https://www.petitbambou.com>
28. EPSM Lille Metropole - Programme de thérapie basé sur la pleine conscience [Internet]. [cité 11 avril 2020]. Disponible sur: <https://www.epsm-lille-metropole.fr/programme-de-therapie-base-sur-la-pleine-conscience>

ANNEXES

Annexe 1 : Fiche pratique d'information sur la méditation pleine conscience tirée de la revue de littérature du Dr Vargas de Francqueville (2)

1. Fiche pratique d'information sur la méditation de pleine conscience

A l'intention des médecins généralistes et de leurs patients.

La MEDITATION de PLEINE CONSCIENCE

Ce programme de méditation inspiré d'enseignements millénaires et totalement laïcisé permet de réduire le stress, l'anxiété et la dépression Il offre la possibilité de se retrouver en paix avec soi même dans l'acceptation de l'instant présent tel qu'il est, quelque soit la problématique médicale traversée.

Les programmes les plus courants sont le programme de réduction du stress (MBSR) et le programme de prévention des rechutes dépressives en contexte de dépression récurrent (MBCT). D'autres programmes ont été adaptés pour les patients souffrant d'addiction, de troubles du comportement alimentaire, etc.

Cette technique est dispensée par des thérapeutes certifiés,
En sessions de groupe de 2h30 hebdomadaires pendant 8 semaines
Avec nécessité de pratique personnelle quotidienne sur support audio.

Indications : c'est une thérapie d'accompagnement s'adressant à toute personne en situation de souffrance, ayant envie de changement prête à une certaine introspection.

Patients souffrant d'une pathologie psychiatrique : dépression, trouble anxieux, addictions,

Ou d'une pathologie chronique : cancer, hypertension artérielle, douleur chronique.

Ou personnes en situation de stress.

Et ce sans limitation sociale, culturelle ni d'âge.

Contre-indications nécessitant un avis spécialisé : épisode dépressif majeur en cours et intense, psychose décompensée.

Coût : environ 400 euros pour le programme de huit semaines.

Pour plus d'informations :

- <http://www.association-mindfulness.org> : Association pour le développement de la Mindfulness, regroupant l'annuaire des thérapeutes et les dates auxquelles sont dispensés les programmes dans toute la France.

- www.umassmed.edu : "Center for Mindfulness in Medicine, Health Care, and society". Centre de certification de l'université du Massachusetts, berceau de la pleine conscience. Le site donne de nombreuses informations, en anglais.

- <http://www.epsm-lille-metropole.fr> Possibilité de tester la thérapie basée sur la pleine conscience en ligne gratuitement.

- Mind and Life Institute : conférences et rencontres entre philosophes, religieux et scientifiques sur les sciences contemplatives initiées par le Dalai Lama.

- Ouvrages de vulgarisation de Christophe André, psychiatre qui explique les mécanismes de cette thérapie et permet grâce à un CD d'en expérimenter la pratique : « Méditer pour ne plus déprimer » et « Méditer pour ne plus stresser » chez Odile Jacob.

Annexe 2 : Grille COREQ**Tableau I. Traduction française originale de la liste de contrôle COREQ.**

N°	Item	Guide questions/description
Domaine 1 : Équipe de recherche et de réflexion		
Caractéristiques personnelles		
1.	Enquêteur/animateur	Quel(s) auteur(s) a (ont) mené l'entretien individuel ou l'entretien de groupe focalisé (<i>focus group</i>) ?
2.	Titres académiques	Quels étaient les titres académiques du chercheur ? <i>Par exemple : PhD, MD</i>
3.	Activité	Quelle était leur activité au moment de l'étude ?
4.	Genre	Le chercheur était-il un homme ou une femme ?
5.	Expérience et formation	Quelle était l'expérience ou la formation du chercheur ?
Relations avec les participants		
6.	Relation antérieure	Enquêteur et participants se connaissaient-ils avant le commencement de l'étude ?
7.	Connaissances des participants au sujet de l'enquêteur	Que savaient les participants au sujet du chercheur ? <i>Par exemple : objectifs personnels, motifs de la recherche</i>
8.	Caractéristiques de l'enquêteur	Quelles caractéristiques ont été signalées au sujet de l'enquêteur/animateur ? <i>Par exemple : biais, hypothèses, motivations et intérêts pour le sujet de recherche</i>
Domaine 2 : Conception de l'étude		
Cadre théorique		
9.	Orientation méthodologique et théorie	Quelle orientation méthodologique a été déclarée pour étayer l'étude ? <i>Par exemple : théorie ancrée, analyse du discours, ethnographie, phénoménologie, analyse de contenu</i>
Sélection des participants		
10.	Échantillonnage	Comment ont été sélectionnés les participants ? <i>Par exemple : échantillonnage dirigé, de convenance, consécutif, par effet boule-de-neige</i>
11.	Prise de contact	Comment ont été contactés les participants ? <i>Par exemple : face-à-face, téléphone, courrier, courriel</i>
12.	Taille de l'échantillon	Combien de participants ont été inclus dans l'étude ?
13.	Non-participation	Combien de personnes ont refusé de participer ou ont abandonné ? Raisons ?
Contexte		
14.	Cadre de la collecte de données	Où les données ont-elles été recueillies ? <i>Par exemple : domicile, clinique, lieu de travail</i>
15.	Présence de non-participants	Y avait-il d'autres personnes présentes, outre les participants et les chercheurs ?
16.	Description de l'échantillon	Quelles sont les principales caractéristiques de l'échantillon ? <i>Par exemple : données démographiques, date</i>
Recueil des données		
17.	Guide d'entretien	Les questions, les amorces, les guidages étaient-ils fournis par les auteurs ? Le guide d'entretien avait-il été testé au préalable ?
18.	Entretiens répétés	Les entretiens étaient-ils répétés ? Si oui, combien de fois ?
19.	Enregistrement audio/visuel	Le chercheur utilisait-il un enregistrement audio ou visuel pour recueillir les données ?
20.	Cahier de terrain	Des notes de terrain ont-elles été prises pendant et/ou après l'entretien individuel ou l'entretien de groupe focalisé (<i>focus group</i>) ?

Tableau I. Traduction française originale de la liste de contrôle COREQ (suite).

N°	Item	Guide questions/description
21.	Durée	Combien de temps ont duré les entretiens individuels ou l'entretien de groupe focalisé (<i>focus group</i>) ?
22.	Seuil de saturation	Le seuil de saturation a-t-il été discuté ?
23.	Retour des retranscriptions	Les retranscriptions d'entretien ont-elles été retournées aux participants pour commentaire et/ou correction ?
Domaine 3 : Analyse et résultats		
Analyse des données		
24.	Nombre de personnes codant les données	Combien de personnes ont codé les données ?
25.	Description de l'arbre de codage	Les auteurs ont-ils fourni une description de l'arbre de codage ?
26.	Détermination des thèmes	Les thèmes étaient-ils identifiés à l'avance ou déterminés à partir des données ?
27.	Logiciel	Quel logiciel, le cas échéant, a été utilisé pour gérer les données ?
28.	Vérification par les participants	Les participants ont-ils exprimé des retours sur les résultats ?
Rédaction		
29.	Citations présentées	Des citations de participants ont-elles été utilisées pour illustrer les thèmes/résultats ? Chaque citation était-elle identifiée ? <i>Par exemple : numéro de participant</i>
30.	Cohérence des données et des résultats	Y avait-il une cohérence entre les données présentées et les résultats ?
31.	Clarté des thèmes principaux	Les thèmes principaux ont-ils été présentés clairement dans les résultats ?
32.	Clarté des thèmes secondaires	Y a-t-il une description des cas particuliers ou une discussion des thèmes secondaires ?

Annexe 3 : Annonce de recrutement

Recrutement de volontaires pour recherche médicale

L'anxiété est à l'heure actuelle un motif fréquent en consultation de médecine générale. Vous avez peut-être déjà consulté votre médecin traitant pour des signes d'anxiété.

Un des moyens de traiter l'anxiété est la méditation pleine conscience. Peut-être votre médecin vous a-t-il proposé ou parlé de la méditation pleine conscience ?

Je suis interne de médecine générale et travaille sur le traitement de l'anxiété chez le médecin traitant. Mon travail consiste à connaître et comprendre vos attentes, vos avis sur la méditation pleine conscience par rapport à votre anxiété.

Pour améliorer la prise en charge des patients anxieux, j'ai besoin de votre aide.

Si vous souhaitez participer à cette étude, nous pouvons nous rencontrer lors d'un entretien individuel. Ce rendez-vous consiste à échanger sur l'anxiété et sur votre intérêt vis à vis de la méditation pleine conscience.

Je vous serai très reconnaissante de participer à cette étude.

Si vous répondez aux critères :

-Avoir plus de 18 ans

-Avoir consulté son médecin au moins une fois pour symptômes d'anxiété

Vous pouvez participer à cette étude innovante.

Cet entretien restera **anonyme**.

Après l'entretien, si vous le souhaitez, vous pourrez consulter gratuitement les résultats de cette étude.

Contactez-moi via mon mail thesedubois@gmail.com

Tiphaine DUBOIS

Annexe 4 : Script Entretien semi dirigé

Introduction avec présentation de l'étude

Trames de questions ouvertes

- Vous ressentez vous comme anxieux dans la vie quotidienne ?
- Comment se manifeste votre anxiété dans votre vie de tous les jours ?
- Comment vous adaptez vous lors d'évènements anxiogènes ?
- Avez-vous déjà consulté votre médecin traitant pour votre anxiété ? Pouvez-vous me raconter un de vos consultations pour votre anxiété ?
- Quel est votre avis sur les thérapies autres que les médicaments face à l'anxiété ?
- Avez-vous déjà eu recours à des thérapies non médicamenteuses ? Lesquelles ? Pourquoi ?
- Quelle a été votre expérience face à ces thérapies ?
- Selon vous comment pouvez-vous influencer votre propre guérison en plus de la prise en charge médicale?
- D'après vous, êtes-vous acteur de votre guérison ou elle ne dépend que de votre traitement médicamenteux ?
-
- Qu'est-ce que la MPC pour vous ? Quels sont ses bénéfices selon vous ?
- La méditation pleine conscience est un état de conscience pendant lequel l'attention est ancrée sur l'instant présent de façon calme, lucide et objective. La méditation permet de développer cet état de pleine conscience. Elle entraîne l'esprit à se libérer du flot de pensées pour se concentrer sur le moment présent plus longtemps et plus profondément.
Les recherches scientifiques ont prouvé que la pratique de la méditation diminue l'anxiété, améliore la concentration, réduit les risques de rechute de dépression notamment.
- Quel est votre avis sur la MPC ? Que pensez-vous de la méditation pleine conscience personnellement ?
- Quel serait votre intérêt à pratiquer la méditation pleine conscience ?
- Selon vous combien de temps faudrait-il pour commencer à avoir un bénéfice en heure par semaine et en semaines? Combien de temps seriez-vous prêt à consacrer pour votre pratique ?

- Si je vous pose cette question c'est pour vous parler du protocole MBSR qui veut dire la réduction du stress basée sur la pleine conscience. IL a été créé par Jon Kabat Zinn qui a instauré en occident la méditation pleine conscience.
- Le programme se déroule sur 8 semaines, avec 8 séances de 2h30 à 3h chacune, ainsi qu'une journée complète de retraite en silence. Chaque séance comprend des pratiques de méditation, des mouvements de yoga très simples, des échanges en groupe et des apports, pour un parcours d'apprentissage optimal. Pour profiter au maximum de ce travail, les participants sont invités à s'exercer environ une heure par jour en s'aidant d'enregistrements de méditation guidée distribués lors des séances.
- Que pensez-vous de la durée du protocole MBSR ?
- Si l'on vous propose le protocole MBSR qu'est-ce que vous répondriez ?
- Comment rendre la pratique de la MPC accessible pour vous dans votre vie ?
- Quelles conditions faudrait-il réunir pour pratiquer ? (géographie, finances, temps)
- Qu'est-ce qu'il faudrait pour que vous participiez à un groupe de méditation ? Pour appuyer votre décision de participer aux séances ?

Annexe 5 : Les entretiens

ENTRETIEN N°1 02/10/2019

E : Bonjour, je vous remercie de me recevoir. Je suis interne de médecine générale, je réalise actuellement ma thèse. Le but est d'essayer de comprendre ce que vous avez ressenti pendant la consultation pour anxiété chez votre médecin traitant et découvrir vos représentations de la méditation pleine conscience dans votre prise en charge. Avec votre autorisation je vais enregistrer l'entretien, qui sera bien sûr anonyme. On commence, comment décrivez-vous votre anxiété dans la vie de tous les jours ?

N : Ça se manifeste par la peur d'aller en public, d'aller dans un magasin. C'est un recul, une position de recul face à une situation.

E : D'accord et qu'est-ce que vous ressentez avant d'éviter ?

N : Bah, une panique.

E : D'accord et comment vous adaptez-vous à ce genre d'évènement ?

N : Bah, j'évite, j'évite la situation.

E : Vous avez déjà rencontré votre médecin pour ce type de problème ?

N : Oui.

E : Est-ce que vous pouvez me décrire la consultation avec votre médecin traitant ?

N : Eh bien, la dernière fois que j'ai consulté pour ce problème, c'était pour une anxiété importante avant de partir en voyage et je n'ai pas pu partir en voyage. Quand j'ai décrit la situation, le médecin m'a dit : « je ne vois pas le problème ». Je ne sais plus comment elle me l'a dit exactement mais pour elle il n'y avait pas de problème à avoir à prendre l'avion. J'étais en état de prendre l'avion et elle ne comprenait pas mon malaise, d'ailleurs qui n'était pas qu'un malaise mais vraiment un état de panique.

E : D'accord.

N : Et donc, ça s'est traduit par le fait que je me suis dit : « je n'ai plus du tout envie d'aller voir le médecin par rapport à ce syndrome d'anxiété puisque de toute façon elle ne comprend pas quel est mon problème ».

E : D'accord et vous avez eu des traitements, quelque chose de conseillé ?

N : Non.

E : Ok. Avez-vous déjà entendu parler des thérapies non médicamenteuses ?

N : Oui.

E : Qu'est-ce que ça représente pour vous exactement ?

N : Je pense à la sophrologie, la relaxation, le reiki.

E : Est-ce que vous avez déjà eu recours à ce genre de thérapies ?

N : Non, parce que je n'ai pas osé essayer. En fait, quand on est anxieux, la difficulté c'est de pouvoir aller chez un autre thérapeute. Déjà ça c'est compliqué donc, finalement, je n'ai jamais osé y aller.

E : Oui.

N : Et du coup je n'ai fait que lire des choses sur le sujet.

E : D'accord. A votre avis, comment pouvez-vous influencer votre propre guérison de l'anxiété en dehors d'un traitement par médicament ?

N : (difficulté de compréhension) Eh bien c'est le problème. Je ne vois pas. Je ne vois pas comment.

E : Est-ce que vous pensez que vous êtes acteur de votre guérison ou est-ce que seulement le traitement pourrait améliorer les choses ?

N : La difficulté c'est d'être acteur. Je voudrais être actrice mais je ne vois pas de quelle façon je peux l'être. Je me décourage d'être actrice dans le sens où j'ai l'impression que quand je veux faire quelque chose ça n'aboutit à rien.

E : D'accord. Parmi les thérapies non médicamenteuses de l'anxiété, on a la MPC .Qu'est-ce que c'est pour vous ?

N : J'ai lu un peu sur le sujet. La MPC, c'est vivre en pleine conscience, agir en pleine conscience, en ayant conscience de ce qu'on fait, être là où on est réellement et pas être absent de son corps ou même de son action. Il faut être présent à tous les moments.

E : Oui. Et pour vous, qu'est-ce que pourraient en être les bénéfices ?

N : D'après ce que j'en ai lu, les bénéfices, ça pourrait être qu'au lieu de penser par exemple : « je vais aller dans telle situation et ça va être terrible », ce serait de pouvoir me dire : « je pourrais... ». Je ne sais pas comment l'expliquer. Je pourrais ne pas penser justement au futur, à ma situation future. Et si j'étais en pleine conscience tout le temps, je ne me focaliserais pas sur ce qui va arriver et du coup, ça résoudrait le problème.

E : Bon, effectivement, si on revient sur la MPC, c'est ce que vous avez décrit : s'appuyer sur le moment présent et éviter de faire des aller-retour entre le passé et le futur. Les bénéfices : il est prouvé scientifiquement que ça diminue l'anxiété, les récurrences de dépression, améliore le système immunitaire, le sommeil. Ça permet d'être plus présent dans chaque moment de la vie.

Quelle est la représentation de tout ce que vous avez lu sur la MPC ? Qu'est-ce que vous en pensez ?

N : Ben personnellement, j'ai essayé mais pas évident seule. Je n'ai pas réussi. Ça ne m'a pas apporté jusqu'à présent grand-chose dans ce que j'ai fait. Qu'est-ce que ça représente pour moi ? La question n'est pas facile.

E : Quel est votre avis sur la MPC si on vous la propose ? Qu'est-ce que vous en pensez ?

N : Ça peut être obscur ou flou dans ce que c'est exactement. Qu'est-ce qu'il va falloir que je fasse, comment ça va se passer, c'est peut être ça la question. Par rapport à la sophrologie, on voit plus ce que c'est. Par contre, la MPC, on se demande comment on va faire pour mettre en application.

E : Et d'après vous, ça aurait un intérêt pour vous cette thérapie ?

N : Le but dans l'anxiété, comment dire, c'est d'en terminer avec cette anxiété et pouvoir vivre normalement et peut-être participer et à ce moment-là être acteur de ma guérison. Je ne sais pas si c'est guérison mais évolution positive dans la vie.

E : D'après vous combien faudrait-il de temps pour cette méthode ?

N : Je ne sais pas.

E : Combien de temps pour avoir un bénéfice ?

N : D'après ce que j'ai lu, c'était quand même assez rapide. Après 2-3 mois de pratique, on pouvait avoir des bénéfices. Ce qui paraît d'ailleurs incroyable.

E : Vous, dans votre propre cas, vous seriez prête à prendre combien de temps pour la MPC ?

N : Ah bah, autant de semaines qu'il le faut.

E : D'accord. Donc effectivement, vous avez bien lu, il existe un protocole pour la MPC qui s'appelle MBSR qui permet de faire un cycle de 8 semaines d'exercice de méditation, c'est à dire que chaque semaine, vous avez un cours d'1h à 2h et des exercices à la maison de 45 min à 1h quotidiennement. Qu'est-ce que vous en pensez de ce cycle de MBSR ? Ça vous paraît envisageable ?

N : Au niveau du temps, ça paraît raisonnable. Après, ça me paraît indispensable d'être accompagnée parce que on s'aperçoit que simplement en lisant, c'est pas du tout évident de le faire seule. Le protocole lui-même avec l'accompagnement et les cours, ça paraît intéressant. Par contre, il faut que ça existe pas très loin de chez moi.

E : Effectivement. Qu'est ce qui ferait que la MPC soit accessible pour vous ? Est-ce que ça vous paraît envisageable d'aller à un cours toutes les semaines ?

N : Oui, si ce n'est pas trop loin. C'est un peu ce que je disais toute à l'heure. Déjà le souci, les autres, les sophrologues, je ne suis pas allée les voir parce qu'en fait, dans l'anxiété, on a peur d'aller voir quelqu'un. Donc c'est ça aussi, est ce que ce sera suffisamment proche pour pas avoir à faire des kilomètres et penser sur la route je vais y aller ou pas ? Et est-ce que ce sera suffisamment bienveillant ?

E : D'accord. Vos conditions à réunir pour pratiquer ? Par exemple, d'un point de vue financier, temps ? Vous m'avez dit pour la géographie : il faut être proche de chez vous.

N : Euh oui, les autres conditions à réunir ? Financièrement, je n'y ai pas pensé du tout. Ça ne me poserait pas problème. Les conditions, c'est ça ce que je viens de dire mais sinon je ne sais pas.

E : Donc, participer à un groupe de méditation, ça vous paraît envisageable ? Comment vous voyez un groupe de méditation dans le protocole MBSR ?

N : Tout dépend si c'est un groupe où il faut parler ou non et est-ce que c'est un grand groupe ? Comment ça fonctionne ? Est-ce que c'est un petit groupe ? Qui l'anime, qu'est-ce qu'on doit y faire ?

E : Imaginons que ce soit un groupe d'une dizaine de personnes et un animateur. Qu'est-ce qu'il faudrait pour appuyer votre décision à aller participer ?

N : Peut-être en m'informant vraiment sur comment ça se passe exactement, qu'on me donne des exemples de personnes qui en ont bénéficié et que ça a marché. Que j'ai envie d'y croire en fait. Qu'on m'explique réellement et que ce ne soit pas une énième solution de type relaxation qu'on a l'impression que ça ne mène à rien. Il faudrait qu'on m'explique réellement ce que c'est. Que ce soit précis comme programme. Et peut-être, que ça me soit conseillé par le médecin à qui normalement je fais confiance.

E : D'accord.

N : Parce que c'est vrai : que ce soit n'importe quel groupe, est-ce que c'est sérieux, est-ce que c'est un gourou ? On se pose toujours des questions sur ces formations. Alors, si c'est validé par la médecine et présenté par un médecin ou, par exemple, que ce soit remboursé par la sécu ou pris en charge par mutuelle, là, je peux faire confiance déjà à la formation parce que je me dirais « ce n'est pas n'importe quoi ». Et si en plus j'ai des exemples, ça me facilitera.

E : Est-ce qu'on aurait encore des choses à dire sur ce sujet ? Que l'on n'aurait pas encore abordées ?

N : Pour aujourd'hui je ne sais pas. Je ne pense pas.

E : Merci d'avoir pris le temps de répondre à mes questions.

ENTRETIEN N°2 01/11/2019

E : Bonjour, je te remercie de prendre le temps. Je suis interne de médecine générale, je réalise actuellement ma thèse. Le but est d'essayer de comprendre ce que tu as ressenti pendant la consultation pour anxiété chez ton médecin traitant et découvrir tes représentations de la méditation pleine conscience dans ta prise en

charge. Avec ton autorisation je vais enregistrer l'entretien, qui sera bien sûr anonyme. Te ressens-tu comme anxieuse dans le quotidien ?

N : Oui

E : Je voulais savoir si tu avais déjà consulté ton médecin traitant pour des symptômes d'anxiété ?

N : Ça remonte à un moment, parce que depuis, j'ai appris à gérer les épisodes anxieux. Moi, il se trouve que j'ai un passé un peu traumatique. J'ai pas mal de traumatismes non traités qui remontent à l'enfance. Ce n'était pas trop la mode à l'époque. Si tu veux, j'ai démarré ma vie active, j'étais occupée, j'ai géré ça comme je pouvais. J'ai eu deux épisodes où j'ai eu un traitement par PROZAC que j'ai arrêté parce que c'est un épisode qui a duré un an ou deux. A l'époque, j'étais sortie de cet épisode anxieux grâce à la thérapie. En fait, les thérapies que j'ai faites, c'est des thérapies courtes comportementales. Ça portait sur des choses à régler de façon courte. Ça durait 2-3 ans puis ça s'arrêtait. J'ai eu 2 à 3 thérapeutes, certains qui étaient de Paris, d'autres qui ne me plaisaient pas trop. Ça m'a permis de gérer les épisodes anxieux. Je ne savais pas que c'était dû à des traumatismes refoulés et grâce aux thérapies que j'ai faites, ce qui était refoulé est ressorti et revenu en mémoire. Tout d'un coup, une image qui te revient puis toute la situation. Ça a permis de traverser pas mal d'années. Puis, j'ai eu un gros choc au moment de mon divorce en 2008. J'étais très mal. J'ai perdu 17kgs. Je me suis rendue compte que mon mari me trompait, avait fait un enfant à une autre femme et on avait 600 000 euros de dette. J'étais à ramasser à la petite cuillère. Quand je suis allée voir mon médecin traitant : « vous ne pouvez pas rester comme ça ». Et donc elle m'a mis sous SEROPLEX. Et donc je l'ai pris pendant un certain temps. Au bout de 2-3 ans, je n'étais pas convaincue que le SEROPLEX me faisait grand-chose. J'ai fait une syncope dans la rue à cause d'un syndrome d'apnée du sommeil qui était aggravé par le SEROPLEX. Quand ils ont découvert mon apnée, ils m'ont dit d'arrêter immédiatement le SEROPLEX. Je l'ai arrêté du jour au lendemain. A l'époque, j'ai créé un groupe de méditation avec une psychothérapeute. Je crois qu'elle a écrit un livre sur la méditation. On a monté un groupe à Paris d'amis. On se rejoignait à échéance régulière et on faisait une méditation en silence basée sur la respiration et le principe c'était la méditation en silence. Là où tu essayes de ne plus penser, c'est difficile mais une fois que tu es entraînée, ça produit ses effets. Moi, ça m'a été vraiment bénéfique parce que je n'avais plus le SEROPLEX mais finalement je

pense que j'en avais plus besoin parce que mon état n'a pas changé lorsque je l'ai arrêté. Mais j'avais toujours ces ennuis de dette donc la situation était difficile à vivre. Le groupe de méditation m'a beaucoup apporté, ça m'a enlevé des peurs. Tous ces épisodes traumatiques que j'ai eus, à chaque fois que je revivais un traumatisme même petit ça réactive les anciens. Tout revient et les peurs reviennent. Donc, ça m'a profité jusqu'à ce que je déménage. J'ai dû arrêter parce que c'était trop loin de chez moi pour les transports. Ça me manque beaucoup. Je médite seule mais ce n'est pas pareil, l'apport du groupe était vraiment essentiel.

E : Le fait d'être en groupe, ça change les choses par rapport à ta pratique de méditation ?

N : Le phénomène de groupe, le fait de se donner rendez-vous, ça m'oblige. Moi, ce n'était pas une obligation, c'était un plaisir de faire ça ensemble. Tu te sens portée par le groupe. C'est rassurant d'être avec d'autres personnes qui font comme toi. Comment je pourrais t'expliquer ça. Tu te sens portée par le groupe. Y'a des personnes qui faisaient ça à distance. A distance, j'ai du mal à me sentir avec le groupe.

E : Ton médecin, à l'époque, t'avait conseillé de faire de la méditation pleine conscience ?

N : J'ai fait par moi-même et puis j'avais l'appui de Mme X. On en a parlé. On a créé ça. Mais ce n'est pas elle qui m'a dit d'en faire. J'avais déjà fait de la méditation mais de façon plus désordonnée. Moins régulière, sans groupe, à la maison chez moi, mais de temps en temps, lorsqu'il y avait un souci. Et c'est très différent. Là, vraiment, c'est pour moi comme un soin le fait de le faire régulièrement. Même si on n'avait pas d'ordonnance, on y allait parce qu'on avait envie.

E : Si je résume, pour toi, la méditation pleine conscience t'a apporté autre chose que les médicaments ? Voir plus que les médicaments ?

N : Ah bah oui. Les médicaments, les cachets sont là pour cacher quelque chose. Ça t'endort et t'inhibe mais pas d'intérêt pour vivre. Au moins, la méditation, c'est rester dans la vie, processus naturel. C'est rassurant de voir que par soi-même on arrive à faire baisser son niveau d'anxiété. Tu reconquies ton propre corps, ton autonomie vitale. Tu te dis : « bah, je ne suis pas condamnée à prendre des médicaments. J'ai mon rôle à jouer dans ma propre guérison ».

E : Donc, tu as l'impression d'être acteur de ta guérison et indépendant des médicaments ?

N : Oui, c'est tout à fait ça. Et surtout, les gens qui venaient à la méditation, y'en avait qui avait de la colère et d'autres des peurs. Ça dépend le sentiment que tu as à calmer. Moi c'était de la peur, l'émotion de base. Les peurs c'est terrible. C'est profond et tu ne sais pas d'où ça vient. (Émotion dans la voix au moment de la discussion) Moi, l'avantage, c'est que j'ai fait beaucoup de développement personnel. J'ai beaucoup travaillé, beaucoup lu d'ouvrages. J'ai fait des stages. J'ai beaucoup travaillé mais j'ai toujours ces peurs, ça n'a pas disparu mais je sais les gérer aujourd'hui.

E : Si on compare les thérapies que tu as essayées avant et la méditation, est-ce que tu ressens une différence ?

N : Oui, les thérapies cognitives et comportementales, c'est beaucoup la verbalisation des maux. J'ai aussi fait des massages des fascias, très douloureux, pour de l'intégration posturale. Plusieurs jours on écrasait les fascias. Toutes les tensions liées aux émotions ressortaient. Tu as des endroits où la peur s'inscrit, où la colère s'inscrit. Tu peux avoir des blocages dans la langue parce que tu ne dis pas tout. Ça, j'avais trouvé ça génial. C'était avant de travailler le verbal. Plutôt les thérapies avec des stages sur la PNL, l'analyse transactionnelle et j'en passe et des meilleures. La méditation est venue après. Pour moi, y'a le fait que c'est arrivé au bon âge : à 50 ans. Je pense qu'avant j'y serai pas arrivée. Ça demande de pouvoir mettre les choses à distance. Plus jeune, j'étais trop dans l'action, dans le besoin de comprendre et tout ça. Quand je médite, je ne cherche plus à comprendre mais plutôt d'essayer de calmer les choses.

E : Effectivement tu connais bien la méditation pleine conscience. Je vois que tu pratiques souvent. Pourrais-tu me décrire des bénéfices qui ont été scientifiquement prouvés ?

N : Oui. J'ai déjà lu là-dessus. Ils ont fait des IRM pour voir la différence entre les méditants et les non méditants.

E : Les bénéfices scientifiques sont la diminution de l'anxiété avec la pratique de la méditation pleine conscience, la diminution du nombre de récurrence de syndrome dépressif. Ça a apporté ses preuves. D'après ce que tu me dis, ça a permis chez toi de mieux gérer les peurs que tu présentais.

N : Mieux les gérer oui. En ce moment, je vis un truc, je ne te dis pas, je suis au conseil syndical de l'immeuble et il y a eu une campagne de diffamation contre moi alors que je n'ai rien fait. Il y a 10 ans je me serais retirée direct et j'aurais passé des

journées à pleurer. La différence aujourd'hui, tout le monde me fait la gueule, c'est une injustice terrible mais j'ai été demander de l'aide au syndicat et à mon avocat. J'ai pris la distance et j'ai utilisé l'énergie pour prendre de la distance. La situation ne se gère pas de la même manière. Je suis soutenue par les gens. Ça a changé ma façon de réagir aux événements. Mais ça n'empêche pas que la peur quand elle vient elle vient. Le cerveau limbique répondra toujours de la même manière mais ensuite je me dis : « bon ça fait mal mais stop ! ».

E : Quand tu allais dans le groupe de méditation, tu consacrais combien de temps dans la semaine pour ta pratique ?

N : On avait un rendez-vous hebdomadaire le vendredi soir, le moment le plus intéressant pour tout le monde. Parfois il y avait des pauses pendant les vacances. Tout le monde ne venait pas toujours, ça dépendait de leurs disponibilités. On débutait à 20h jusque 22h.

E : 2h par semaine. Et vous aviez des exercices à faire à la maison ?

N : Oui. Alors, pour ceux qui le pouvaient, tous les soirs à 19h30 : 10 minutes de méditation chacun chez soi. Mais je ne l'ai quasiment jamais fait. D'ailleurs, c'est pour ça que le groupe était important, c'est le moment où je m'y consacrais.

E : Le fait d'avoir un rendez-vous était plus facile pour continuer ta pratique ?

N : Oui et puis le fait que ce soit dans un lieu neutre. On louait une salle pour le faire avec des sièges confortables, endroit sympa pour faire ça.

E : Je ne sais pas si tu connais mais il existe le protocole MBSR, écrit à l'origine par JON KABAT ZINN, pour faire l'introduction de la méditation pleine conscience. Ce protocole est établi sur 8 semaines avec 2 heures de pratique en groupe hebdomadaires accompagné par un instructeur MBSR puis des exercices quotidiens à la maison de 45min à 1h. Ce que tu m'expliques ressemble un peu à cela.

N : Tu sais, comme c'est Mme X qui a donné la structure, elle a dû reprendre le protocole MBSR.

E : A l'heure actuelle, si on te proposait de refaire un protocole MBSR, qu'est ce qui pourrait être facilement accessible ? Comment pourrait-on te le proposer de façon à ce que ce soit facile pour toi ?

N : Déjà quand je suis arrivée ici, je me suis dit : « il faut que je recrée un groupe ». Je me suis dit : « ça va être super dur de faire sans ça ». J'ai fait seule à la maison mais je n'ai plus les bénéfices que j'avais avant. Ici c'est dur. Ici c'est un peu dortoir.

Les gens rentrent pour dormir. Sinon, c'est beaucoup des familles avec des enfants que je ne fréquente pas. J'avais pensé à recréer un groupe mais trop compliqué. Pour l'instant, je n'en éprouve pas le besoin mais bon, si j'en ai besoin, moi il me faudrait un lieu où on est physiquement ensemble. A distance, je me connais, ça ne tiendra pas. A distance, je vais oublier, je vais laisser passer le moment et je ne le ferai pas.

E : Avoir un rendez-vous fixe dans un lieu neutre avec un groupe de personnes qui veulent faire de la méditation et qui soit près de chez toi parce que c'est plus facile pour toi si je résume ?

N : A une distance raisonnable, $\frac{3}{4}$ d'heure de transport pas plus. Une demi-heure, $\frac{3}{4}$ d'heures pour moi.

E : Cela permet de savoir ce qu'il te faudrait. Si l'on parle du côté financier : le fait de devoir participer pour être dans un groupe te paraît envisageable ou il te faudrait un remboursement plus pratique pour toi ?

N : Je ne sais pas. J'ai quand même fait beaucoup de thérapies. J'ai tout payé de ma poche, ce n'est pas remboursé tout ça. Sur le groupe de méditation, la salle nous coûtait 7 euros par personne, ce n'était pas énorme non plus. Y'a des gens qui ne pourraient peut-être pas les financer. Mais le fait de se rassembler ne nous coûtait rien. Je n'ai jamais reculé devant un investissement personnel : quand tu es mal, tu n'hésites pas à payer ce qu'il faut pour aller mieux même si ce n'est pas remboursé. C'est mon avis. Tout le monde n'est pas comme moi.

E : Très bien. Merci en tout cas pour ton aide, tes réponses. Je ne t'ai pas posé beaucoup de questions parce que seule, tu as su répondre à beaucoup de mes questions.

N : Tu sais, y'a un truc à faire : la mairie pourrait louer des salles à utiliser. Pourquoi ne pas voir si des mairies ne pourraient pas cofinancer des protocoles. Ça coûte beaucoup moins cher à la sécurité sociale et en même temps les gens apprennent quelque chose en plus. Ils deviennent acteurs de leur guérison plutôt que prendre des cachets.

E : Merci beaucoup d'avoir pris le temps de me répondre.

ENTRETIEN N°3 20/11/2019

E : Bonjour, je vous remercie de me recevoir. Je suis interne de médecine générale, je réalise actuellement ma thèse. Le but est d'essayer de comprendre ce que vous avez ressenti pendant la consultation pour anxiété chez votre médecin traitant et découvrir vos représentations de la méditation pleine conscience dans votre prise en charge. Avec votre autorisation je vais enregistrer l'entretien, qui sera bien sûr anonyme. Nous allons démarrer, tout d'abord vous ressentez vous anxieuse dans la vie de tous les jours ?

N : Non, pas dans la vie de tous les jours. J'ai eu un souci au travail en avril mais sinon pas en général.

E : C'était plus au travail ?

N : J'ai eu une charge de travail. Je ne m'en suis pas rendue compte tout de suite. Du coup, c'était de plus en plus difficile.

E : Ça se manifestait comment cette impression ?

N : Je suis technicienne mais aussi référente qualité. J'étais puisque j'ai abandonné. Comme j'ai de l'ancienneté, je sais faire tous les postes donc c'était bien pour la qualité. Seulement, ce n'est pas la production donc pas besoin d'être là tout le temps. Or, comme je n'étais pas obligée d'être là tout le temps, on a commencé à me faire remplacer les arrêts, les repos. Et puis de fil en aiguille, il a manqué une secrétaire pour le matin. On m'a mise là puis tu feras la qualité après. Donc, je me dépêchais de faire ce qu'on me donnait en plus pour remplacer tout le monde. Et dès que j'avais 3 minutes, je faisais mes non-conformités. C'était crescendo. Habituellement je ne pleure jamais et là je n'en pouvais plus. Chez moi, j'ai plein de choses à faire, ce qui n'est pas une charge pour moi. J'ai besoin d'être dehors. Je n'arrivais plus. Je revenais. Je dormais.

E : Vous avez déjà consulté le médecin traitant pour ça ?

N : En fait c'est mes patronnes. J'ai dit que j'arrêtais la qualité. Le samedi, ma patronne m'a dit : « ça vous dérangerait de venir à 7h30 pour remplacer ? ». « Non , ok mais j'arrête la qualité ». C'est tout. Ça les a surpris. Elles m'ont redemandé en rendez-vous la semaine suivante. Elles m'ont dit : « non, écoutez, faut aller voir votre médecin pour qu'il vous donne des trucs pour voir la vie en rose » ! Et du coup, je suis allée voir mon médecin qui m'a mis 15 jours d'arrêt.

E : D'accord. Avec lui, vous avez pu en discuter ? De vos pleurs et votre sommeil plus important ?

N : Pour moi, ce n'était pas ce que je voulais, des petites boules roses. Je ne suis pas quelqu'un, euh, je suis quelqu'un de fort, je me sentais forte. C'était trop de travail. Je me suis trop investie, c'était de ma faute aussi. Je ne voulais pas un traitement. Chez moi ça allait bien avec mon mari et mes enfants. Heureusement d'ailleurs. Donc il m'a prescrit un traitement que j'ai pris un jour peut-être, je ne sais même plus si je l'ai pris d'ailleurs. Bon, ce n'était pas ce que je voulais. J'avais besoin qu'on m'écoute plus qu'un traitement. Qu'on prenne conscience que quelque chose n'allait pas et personne n'a pris conscience de quoi que ce soit. Euh, je ne sais pas. On se sent démunie. On se sent seule.

E : Est-ce que vous aviez un avis concernant les thérapies autres que les médicaments par rapport à cette anxiété ? Est-ce que vous y avez déjà eu recours ?

N : J'ai fait du yoga heureusement. Je fais des choses comme ça. Ça m'a aidé quand même à bien me relaxer quand je voyais que c'était un peu trop. Mais au bout d'un moment, la coupe était trop pleine et je n'arrivais pas à m'en sortir. En plus, on m'a rajouté quelque chose que je ne voulais pas. Une référence que je ne voulais pas. J'ai dit non à 4 personnes et on m'a rajouté encore en plus. J'avais beau essayé de chercher de la relaxation. J'ai fait un peu de méditation. J'ai acheté un bouquin toute seule quoi mais bon, pff, c'était difficile à comprendre. En fatigue, hors du boulot, j'allais bien.

E : Comment ça s'est passé avec la méditation ? Le livre, vous en avez pensé quoi ?

N : J'ai lu. J'ai essayé. Je pense qu'il faut plus quelqu'un qui accompagne.

E : Ça vous aurait aidé d'être accompagnée ?

N : Oui, j'aurais préféré.

E : Selon vous, comment vous pouvez influencer votre propre guérison en plus de la prise en charge médicale ?

N : Oui avec notre, euh, avec la vie de famille, d'autres activités. Moi, c'est comme ça que je fais. Je me suis engagée sur d'autres trucs. Ça me stimule. Ça me fait penser à autre chose. Pour moi c'est ça.

E : Et d'après vous, est ce qu'on peut être acteur de sa guérison ou elle dépend d'un traitement ?

N : Ah oui ! Non. Il faut qu'on soit acteur. Si je ne suis pas bien et qu'on me donne des petites boules, forcément, je me sentirai mieux mais forcément, si je ne suis pas moteur, ce n'est pas ça qui va faire que je vais être mieux. C'est même certain.

E : On revient sur la MPC. Est-ce que vous pourriez me décrire ce que c'est ? Et les bénéfices de cette méditation ?

N : Alors moi, c'est un peu loin. Ça fait prendre conscience de, euh, de se recentrer en fait. Je D'être à l'écoute de soi, du monde, de manière plus présente. D'être vraiment là. Décomposer les cris, les voitures qui passent. Prendre conscience de ça. Quand on se promène, on entend mais on n'écoute pas. D'être présent et attentif à l'instant présent. A tout ce qui est autour.

E : C'est ça la MPC. Ça permet de se centrer sur l'instant présent, une diminution du flux de pensée parce qu'on est concentré à un instant T et du coup de pouvoir prendre du recul sur la situation. Les bénéfices scientifiques, ce sont la diminution de l'anxiété, la diminution des récurrences de dépression chez des personnes atteintes de dépression. Il y a eu aussi des études sur le système immunitaire, le sommeil.

Vous en pensez quoi de cette thérapie ? La méditation pleine conscience ?

N : Pour moi, oui, je suis tout à fait d'accord avec ça. En étant dans le médical, on sait que les médicaments peuvent avoir des effets secondaires donc j'essaie le moins possible de prendre les médicaments. Le yoga ça se rapproche, c'est dirigé sur le souffle. C'est à peu près la même démarche intellectuelle. Ce serait plus bénéfique que de prendre des anxiolytiques.

J'ai oublié de vous dire aussi les petites choses qui n'allaient pas. Mon patron est particulier. Je le connais mais à cette période, je ne le supportais plus. Le moindre truc prenait des ampleurs. Comme on ne peut rien dire, je tourbillonnais, je tournais là-dessus tout le temps. Ça me donnait de l'anxiété d'être avec lui, de ne pas pouvoir verbaliser ce qui ne va pas. Je montais seule en pression. (Rires)

E : Quel serait votre intérêt à pratiquer la méditation à long terme ?

N : Je pense que ça peut aider à prendre du recul mais ça ne change pas le monde. Ça aiderait à prendre du recul. Je vois bien même encore maintenant : le patron fait des choses et je monte tout de suite et du coup, j'essaie de redescendre et de limiter l'impact pour éviter de s'énerver. Les choses sont toujours là quand même.

E : Selon vous, il faudrait combien de temps pour avoir des bénéfices de la méditation ?

N : Moi, en ayant fait du yoga avant, j'ai réussi à me mettre dans la méditation en lisant moi-même mais pour quelqu'un qui est non initié à ces pratiques, il faudrait quand même, je ne sais pas, je pense qu'il faudrait au moins un mois, un mois et demi à raison de 2 ou 3 fois par semaine.

E : Et vous, vous seriez prête à consacrer combien de temps pour pratiquer ?

N : Euh, je serais partante pour faire plus mais faut concilier les emplois du temps. Deux fois par semaine dans l'idéal. Après, 2 fois peut être d'une ½ heure, ¾ d'heure.

E : Au départ de l'occidentalisation de la méditation pleine conscience, JON KABAT ZINN écrit un protocole pour l'initiation à la méditation. Ce protocole est appelé MBSR. Il est réalisé sur 8 semaines à raison d'un cours par semaine d'1h à 2h en groupe accompagné et avec des exercices à la maison quotidiens.

Vous en pensez quoi de ce protocole ?

N : Oui. Ça peut être bien. Les personnes qui sont concernées par ça, par un mal être, si on veut s'en sortir, ça ne pose pas de problèmes. On peut se dire en 8 semaines : « je peux trouver une clé et ça va aller oui ». Oui, je pense que ça peut.

E : Qu'est-ce que vous diriez si on vous le proposait ?

N : Oui. Je suis toujours d'accord pour tester de nouvelles choses. Si c'est accompagné en plus, oui.

E : D'accord, et comment pourrait-on vous le rendre accessible facilement dans la vie de tous les jours ?

N : En audio forcément. Je pense en audio avec une application. Maintenant, tout le monde est sur son téléphone. Il faut être avec son temps même si on est réticent. On met des écouteurs sur ça. Ça peut être bien.

E : Et si jamais il y avait un groupe réel dans un lieu neutre ? Est-ce qu'il y aurait des conditions à réunir pour pouvoir y participer ? Des conditions géographiques, de temps et financières ?

N : Oui, tout ça à pas plus de 20 kms autour de chez moi. En temps, il faudrait que ce soit plus le soir en dehors des périodes de travail forcément. Puis, financièrement, il faudrait que ce soit abordable. Ça dépend. Je ne sais pas. Je n'ai pas d'idées du tarif. Un forfait à la séance pour être échelonné.

E : Et est-ce qu'il y a quelque chose qui pourrait appuyer à faire ces séances ? Qu'est-ce qu'il faudrait pour appuyer votre décision ?

N : Qu'il y ait un appui scientifique qui dirait que vraiment c'est efficace. Après, c'est toujours humain, c'est le bouche à oreille. Si on n'est pas tout seul, je ne sais pas si j'ai envie de le faire. Je le fais si on est plusieurs à le faire. Je ne sais pas trop.

E : C'est très bien. On a plus discuté d'audio et de téléphone. C'est peut-être plus facile pour vous que d'être en présentiel ?

N : Ce qui est toujours embêtant, c'est de se déplacer. Par contre, je suis d'accord qu'il n'y a rien de mieux que d'être en face de la personne et d'être avec un groupe. C'est vraiment bien. Mais en pratique, je suis la première désolée de dire que c'est plus facile d'être sur le téléphone.

E : Tout à fait, c'est de savoir ce qui serait le plus facile pour vous à participer.

N : Il faudrait une salle agréable et chauffée parce que si on est dans un cocon... Quand on a froid ça ne marche pas. On n'arrive pas à se concentrer. On n'arrive pas à se recentrer.

E : D'accord. Merci beaucoup d'avoir pris le temps de répondre à ces questions.

ENTRETIEN N°4 25/11/2019

E : Bonjour, je vous remercie de me recevoir. Je suis interne de médecine générale, je réalise actuellement ma thèse. Le but est d'essayer de comprendre ce que vous avez ressenti pendant la consultation pour anxiété chez votre médecin traitant et découvrir vos représentations de la méditation pleine conscience dans votre prise en charge. Avec votre autorisation je vais enregistrer l'entretien, qui sera bien sûr anonyme. Tout d'abord je voulais savoir si dans la vie de tous les jours vous vous ressentez comme anxieuse ?

N : Oui

E : Oui et comment ça se manifeste dans la vie quotidienne ?

N : Je suis énervée. J'ai envie de manger et je n'ai pas de patience.

E : Est-ce que vous avez un moyen pour surmonter ces moments anxiogènes ?

N : Euh, j'essaye la respiration abdominale contrôlée. Voilà.

E : Est-ce que vous avez déjà consulté votre médecin traitant par rapport à cette anxiété ?

N : Oui.

E : Est-ce que vous pourriez me raconter l'une de ces consultations ?

N : Euh, ben, tout de suite le médecin m'a proposé de me mettre en arrêt parce qu'il a vu que j'étais à bout, avec une crise de larme inopinée, (reniflements voix tremblante) Voilà et sinon un autre médecin m'a mis sous homéopathie.

E : Quel est votre avis sur les thérapies non médicamenteuses par rapport à l'anxiété ? Les thérapies autres que les médicaments, qu'est-ce que vous en pensez ?

N : Euh, je pratique de temps en temps la méditation. J'ai testé l'astrologie et il y a peu de temps le Qi Gong.

E : Ok et pourquoi vous avez eu recours à ces thérapies ?

N : Plus pour essayer de me poser, de prendre du recul sur la situation, pour aller de l'avant et voir le positif.

E : Quelle a été votre expérience face à ces thérapies ? Comment ça s'est passé ?

N : Euh et bien ça s'est bien passé. J'ai fait un stage de relaxation et pendant ce stage on a appris différentes méthodes pour s'apaiser et ça faisait un bien fou. Mais le problème, c'est qu'il faut répéter souvent pour guérir un automatisme.

E : D'accord. Selon vous, est ce que vous pouvez influencer votre propre guérison ou gestion de l'anxiété et comment ?

N : Déjà, en prenant beaucoup de recul sur les faits et en étant plus régulière au niveau des méthodes de relaxation.

E : D'après vous, vous pouvez être acteur de votre guérison ou celle-ci dépend d'un traitement médicamenteux ?

N : Oui. Je peux être acteur. En parallèle, j'avais un suivi en psychothérapie donc c'est tout un procédé qui est, je veux dire, euh, à faire ensemble pour dire d'aller en dehors du médicament.

E : Si on revient sur le sujet principal, la méditation pleine conscience, qu'est-ce que c'est pour vous la MPC ? Est-ce que vous pouvez avec vos mots me décrire ce que c'est ?

N : Là, à l'heure actuelle, je fais une méditation guidée. C'est-à-dire que tous les jours il y a un thème en disant : « Bah voilà. Aujourd'hui on va travailler à être heureux à l'instant présent ». Donc on se pose des questions sur exactement ce qu'il se passe aujourd'hui dans nos vies et sur quoi on peut changer. Voilà. Le fait d'avoir un sujet relancé pour éviter (arrêt de la parole et voix serrée, pleurs), euh, pour remettre à zéro et se dire qu'il y a pire et qu'il faut avancer.

E : La thérapie en elle-même, la méditation, si vous deviez l'expliquer à quelqu'un d'autre ?

N : C'est un moment pour soi où on fait une pause pendant la journée, souvent une vingtaine de minutes. On écoute son corps. On fait le zéro dans sa tête. On ne pense plus aux choses à faire après. On est concentré sur ce petit moment à soi pour écouter son corps.

E : Effectivement. La pleine conscience est un état de conscience pendant lequel l'attention est ancrée sur l'instant présent de façon calme, lucide et objective. La méditation permet de développer cet état de pleine conscience. Elle entraîne l'esprit

à se libérer du flot de pensées pour se concentrer sur le moment présent plus longtemps et plus profondément. Les recherches scientifiques ont prouvé que la pratique de la méditation diminue l'anxiété, améliore la concentration, réduit les risques de rechute de dépression notamment.

Vous, qu'est-ce que vous en pensez de cette thérapie ?

N : Ah bah ça fait un bien fou d'avoir une pause dans sa vie, (rires), pouvoir s'occuper de soi. Ça revient à ce que vous avez dit juste avant.

E : Pour vous c'est quoi l'intérêt de pratiquer ?

N : Bah justement, de pouvoir se détacher un petit peu tous les jours de la vie et d'avancer sans stress, sans avoir cette boule au ventre tous les jours, ce stress permanent. Pouvoir se dire : « on rentre à la maison, on est heureux » et voilà. Quand on peut tout donner pour les autres et qu'on n'a pas tout justement cet état de stress.

E : Pour vous, il faudrait combien de temps pour avoir un bénéfice de la pratique de la méditation ?

N : On parle de cycle de 21 jours pour que ça devienne une routine donc après je ne sais pas du tout combien de jours. Ça doit être dans la continuité. C'est comme tout il faut répéter souvent. Après, tous les jours, ça me paraît difficile mais 1 à 2 fois par semaine.

E : Et vous vous seriez prête à consacrer combien de temps pour votre pratique ?

N : A peu près 30 minutes par jour.

E : Si je vous pose cette question, c'est pour vous parler du protocole MBSR qui veut dire la réduction du stress basée sur la pleine conscience. Ce protocole a été créé par JON KABAT ZINN qui a instauré en occident la méditation pleine conscience. Le programme se déroule sur 8 semaines avec 8 séances de 2h30 à 3h chacune ainsi qu'une journée complète de retraite en silence. Chaque séance comprend des pratiques de méditation, des mouvements de yoga très simples, des échanges en groupe et des apports, pour un parcours d'apprentissage optimal. Pour profiter au maximum de ce travail, les participants sont invités à s'exercer environ une heure par jour en s'aidant d'enregistrements de méditation guidée distribués lors des séances.

Vous vous en pensez quoi de cette durée ?

N : Ça a l'air chouette. 8 semaines c'est long mais c'est chouette. Le fait de se rencontrer, de se voir et de parler, c'est mieux que d'être tout seul dans son coin à

essayer de faire quelque chose mais pas vraiment la bonne méthode. C'est bien de mettre à zéro la technique.

E : Si jamais on vous proposait ce protocole, qu'est-ce que vous diriez ?

N : Bah oui d'accord. (Pause dans la parole)

E : Ok. Comment pourrait-on organiser la chose pour que ce soit facilement accessible pour vous ?

N : Déjà, il faudrait des horaires adaptés mais bon, c'est compliqué, tout le monde n'a pas le même emploi du temps. Mais bon. Déjà d'avoir une pratique quotidienne, chacun peut le faire de son côté et après, le matin, on est plus disponible. Après, la journée qui s'enchaîne et le soir, on est moins à même de faire la pratique et, euh, les 2h, plutôt le soir du coup.

E : Finalement, dans votre vie quotidienne, quelles conditions faudrait-il réunir pour pouvoir participer ? Je pense à la géographie, les finances, le temps ? Comment vous verriez la chose adaptée pour vous ?

N : Euh, c'est sûr que le coût c'est important. Souvent, c'est des associations qui font ce genre de choses et on voit, la sophrologie, par exemple, il y a des tarifs à 15 euros la séance. Donc si on y va toutes les semaines, ça fait un certain budget par mois. Donc, euh, il faudrait une cotisation à l'année de 200/300 euros par an. Voilà. Le mieux, ce serait une prise en charge par la sécurité sociale. Si c'était reconnu, il y aurait plus de volontaires forcément. Et géographiquement, à l'heure de l'internet, si on pouvait démarrer une séance sur Skype ce serait top. Après, le fait de se déplacer, il faut que ce soit proche du domicile.

E : Au niveau du temps : 2h30 à 3h par semaine, ça vous paraît possible ?

N : C'est plus facile de faire 1h à la fois. Après, pour un bénéfice, on est prêt, pourquoi pas.

E : Qu'est-ce qu'il faudrait pour appuyer votre décision à participer à un groupe de méditation ?

N : Euh... Non ben, si j'ai envie d'être bien, c'est déjà ça la chose première. Le groupe c'est bien aussi, rencontrer d'autres gens, voir un peu ce que les autres peuvent apporter en échange. La gratuité de ce groupe je dirai également.

E : D'accord. Ce serait important pour vous. Eh bien, merci beaucoup d'avoir participé à cet entretien et d'avoir pris le temps de répondre à mes questions.

ENTRETIEN N°5 27/11/2019

E : Bonjour, je vous remercie de me recevoir. Je suis interne de médecine générale, je réalise actuellement ma thèse. Le but est d'essayer de comprendre ce que vous avez ressenti pendant la consultation pour anxiété chez votre médecin traitant et découvrir vos représentations de la méditation pleine conscience dans votre prise en charge. Avec votre autorisation je vais enregistrer l'entretien, qui sera bien sûr anonyme. Tout d'abord est ce que vous vous ressentez comme anxieux dans la vie quotidienne ?

N : Oui.

E : D'accord. Comment ça se manifeste dans la vie de tous les jours ?

N : Avec la pression du travail, la pression des mails, du téléphone portable, l'exigence de tous les jours.

E : Qu'est-ce que vous ressentez, comment se manifeste votre anxiété ?

N : Soit par des signes de mal de tête ou de fatigue ou après de la contrariété qui peut nous empêcher de dormir.

E : D'accord et comment arrivez-vous à vous adapter à ce genre de situations ?

N : Il faut toujours prendre un peu de recul lorsqu'on voit l'anxiété arriver. On est obligé de ... Dès qu'on est surmené, on est obligé de se poser, de ralentir, que ce soit la nuit ou dans le jour. Dans le jour ça arrive que l'on soit fatigué, c'est-à-dire qu'on pense de trop. Il vaut mieux arrêter, changer d'air, prendre sa voiture et aller se promener.

E : Vous avez déjà consulté votre médecin traitant pour votre anxiété ? Pouvez-vous me raconter votre consultation ?

N : Oui. Une fois. J'étais tellement anxieux. Ça passait par des courbatures. J'ai eu des ansiolytiques pour me décontracter. Les larmes ont coulé pendant quelques jours parce que j'en avais plein la tête. Et maintenant, j'ai compris qu'il fallait aménager son mode de vie quelque part.

E : Ok. Quel est votre avis sur les thérapies non médicamenteuses dans l'anxiété ? Thérapies autre que les médicaments ?

N : Je pense qu'on peut travailler l'anxiété aujourd'hui par des médecines douces. C'est-à-dire, moi je vois régulièrement un chiropracteur. J'ai déjà consulté aussi l'homéopathie. Je pensais aussi à l'hypnothérapeute.

E : Ok et si vous avez déjà eu recours à ces thérapies, quelle a été votre expérience ?

N : Chiropracteur, j'y vais régulièrement parce que ça libère le cerveau, les tensions qu'on peut avoir dans la tête. Et surtout, sans médecine douce, l'important c'est de pouvoir parler, s'exprimer. C'est très important.

E : D'après vous, est-ce qu'on peut influencer sa propre guérison de l'anxiété ou ce sont plutôt les médicaments qui vont vous aider ?

N : Pour moi, je pense que l'anxiété, on peut la guérir en adaptant sa vie. Euh, son mode de vie et je veux dire si on peut éviter les médicaments c'est mieux.

E : Donc pour vous, on peut être acteur dans la guérison de son anxiété ?

N : Oui. Je suis plutôt acteur. Disons qu'à l'origine, je sais que je suis anxieux. Je suis obligé de faire avec et je ne sais pas si stress et anxiété c'est pareil, mais je pense que c'est lié. C'est à moi de gérer le stress dans la vie de tous les jours.

E : Alors, est-ce que vous connaissez la méditation pleine conscience et qu'est-ce que c'est pour vous ?

N : Je ne connais pas vraiment la pleine conscience.

E : La pleine conscience est un état de conscience pendant lequel l'attention est ancrée sur l'instant présent de façon calme, lucide et objective. La méditation permet de développer cet état de pleine conscience. Elle entraîne l'esprit à se libérer du flot de pensées pour se concentrer sur le moment présent plus longtemps et plus profondément. Les recherches scientifiques ont prouvé que la pratique de la méditation diminue l'anxiété, améliore la concentration, réduit les risques de rechute de dépression notamment.

Qu'est-ce que vous pensez de la méditation pleine conscience si je vous l'explique comme ça ?

N : Oui. Je pense que ça peut être que bénéfique surtout maintenant. On a plus. Vis-à-vis de mon travail, beaucoup de choses reposent sur moi. Ça ne peut être que bénéfique.

E : Quel serait votre intérêt de pratiquer la méditation ?

N : De pouvoir commencer mes journées apaisé au matin, me réveiller tranquillement, me dire que la journée va bien se passer. Et s'il arrive quelque chose, bah, me dire : « bah, faut relativiser, ça arrive et il y a toujours une solution ».

E : D'accord. Alors selon vous, combien de temps faut-il pour avoir un bénéfice de la pratique ?

N : On parle en mois ?

E : On parle en semaine et en heure par semaine.

N : Moi je pense qu'il faudrait déjà 3 à 6 mois.

E : D'accord. Et vous, vous seriez prêt à consacrer combien de temps ?

N : Moi je dirais 15 à 30 min par jour.

E : Si je vous pose cette question, c'est pour vous parler du protocole MBSR qui veut dire la réduction du stress basée sur la pleine conscience. Il a été créé par JON KABAT ZINN qui a instauré en occident la méditation pleine conscience. Le programme se déroule sur 8 semaines, avec 8 séances de 2h30 à 3h chacune ainsi qu'une journée complète de retraite en silence. Chaque séance comprend des pratiques de méditation, des mouvements de yoga très simples, des échanges en groupe et des apports, pour un parcours d'apprentissage optimal. Pour profiter au maximum de ce travail, les participants sont invités à s'exercer environ une heure par jour en s'aidant d'enregistrements de méditation guidée distribués lors des séances.

Qu'est-ce que vous en pensez de cette durée de protocole ?

N : Ça ne peut être que bénéfique et c'est mieux que d'être enfermé dans un hôpital quelque part. Ça peut être constructif je pense.

E : Si, vous, on vous propose ce protocole, qu'est-ce que vous en dites ?

N : Tout est réalisable si tout est prévu. Je me fais remplacer au travail et j'y vais.

E : Là, dans votre vie, qu'est-ce qu'il faudrait pour que ce soit facilement accessible pour vous ?

N : Déjà, si on se fait remplacer, que ce soit pris en charge par la MSA pour se faire remplacer. Si on arrivait à faire beaucoup de prévention comme ça ce serait assez bénéfique et conséquent pour le travail.

E : Quelles conditions financières, géographiques ou temporelles, faudrait-il pour vous ?

N : Euh, géographie, pas trop loin non plus.

E : Pour vous, ce serait quoi le mieux ?

N : Je dirais dans un environ de 20 à 50 kms quelque part.

E : Au niveau du temps, qu'est-ce qui serait le mieux ?

N : Avec mon boulot, il faudrait ça dans le jour. On peut s'imposer ça. Si on s'impose, on y arrivera mais si on dit : « on fera ça le week-end »...le week-end, il y a toujours quelque chose. On a toujours plus de préoccupations. Vis-à-vis de notre métier, il faut se l'imposer dans le jour.

E : Que faudrait-il pour appuyer votre décision d'aller dans un groupe de méditation pleine conscience ?

N : Euh, je pense que comme je vous expliquais, il faudrait que ce soit pris en charge par la MSA au niveau de l'agriculture pour créer des groupes d'agriculteurs. Qu'on se retrouve et qu'on parle tous de ce qu'on vit actuellement et ça permettrait d'avancer tous ensemble quelque part.

E : Merci beaucoup d'avoir répondu aux questions et participé à cet entretien.

ENTRETIEN N°6 26/12/2019

E : Bonjour, je vous remercie de me recevoir. Je suis interne de médecine générale, je réalise actuellement ma thèse. Le but est d'essayer de comprendre ce que vous avez ressenti pendant la consultation pour anxiété chez votre médecin traitant et découvrir vos représentations de la méditation pleine conscience dans votre prise en charge. Avec votre autorisation je vais enregistrer l'entretien, qui sera bien sûr anonyme.

N : Oui. De rien. Je suis contente qu'un médecin se préoccupe de l'anxiété des patients.

E : Tout d'abord, vous ressentez-vous comme anxieuse dans la vie quotidienne ?

N : Oh oui ! J'étais une grande anxieuse, ça va mieux.

E : Comment se manifestait votre anxiété dans votre vie de tous les jours ?

N : Bah euh, je somatisais. En fait, j'avais des gros problèmes à l'estomac. J'avais des migraines, euh, des problèmes de dos. Et voilà : je suis allée voir plein de médecins qui me disaient que j'allais très bien, que je n'avais pas de problème physique mais j'avais quand même des manifestations qui me disaient qu'il se passait quelque chose.

E : Comment vous adaptez-vous lors d'évènements anxieux ?

N : Bah j'étais jeune. J'étais un peu perdue. Les médecins me disaient que j'avais rien donc je me disais : « bon bah, si j'ai rien, ça va passer ».

E : Donc, vous avez déjà consulté votre médecin traitant pour votre anxiété. Pouvez-vous me raconter une de vos consultations pour votre anxiété ?

N : C'était tous le même discours. J'ai fait plein d'analyses et d'exams et chaque fois on me répondait que je n'avais rien, qu'il n'y avait pas de quoi s'inquiéter, que j'allais bien, que mon corps allait bien et que je n'avais pas de maladie. A chaque fois, ils me disaient : « ça devrait se calmer ».

E : Quel est votre avis sur les thérapies autres que les médicaments face à l'anxiété ?

Avez-vous déjà eu recours à des thérapies non médicamenteuses ? Et pourquoi ?

N : Bah, moi, je me suis intéressée à la chose mais personnellement, sans l'aide des médecins, parce que personne dans le monde médical m'a aiguillé là-dessus. J'ai essayé d'adopter des stratégies pour que ma psychologie se stabilise. D'abord des exercices de respiration puis de la méditation et c'est là que les choses ont commencé à changer. (Rires).

E : Quelle a été votre expérience face à ces thérapies ?

N : C'était positif. J'ai appris malheureusement beaucoup plus de choses en lisant des livres et en me renseignant à droite à gauche que ce que les médecins m'ont dit. Oui oui.

E : Selon vous, comment pouvez-vous influencer votre propre gestion de l'anxiété en plus de la prise en charge médicale?

N : Bah moi, c'est vraiment la méditation et le yoga qui m'ont appris à réguler mes émotions, mon corps et comprendre ce qu'il se passait. Parfois, je n'étais pas bien et je ne comprenais pas. J'avais pas mal quelque part en particulier mais je n'étais pas bien. Il a fallu du temps pour que je comprenne, que j'identifie chaque symptôme pour le rattacher à quelque chose. Au bout du compte, c'est un système qui m'a permis de mieux gérer tout ça.

E : Pour vous, vous êtes plutôt acteur de votre guérison ou elle ne dépend que d'une aide extérieure ? Vous en avez pensé quoi ?

N : Là, j'ai été totalement actrice de tout ça parce que les médecins ne me proposaient rien en fait. Je me suis rendue compte qu'on était dans un monde occidental où c'est naturel pour tout le monde de ne pas s'occuper de soi, de ne pas être acteur même quand on va chez le médecin, de ne rien s'approprier et ça ne peut pas marcher. Si c'est pas nous qui faisons le chemin dans notre tête et notre corps, ça peut pas marcher. De l'aide peut venir de l'extérieur mais c'est à chaque personne de faire son propre chemin.

E : Qu'est-ce que la MPC pour vous ?

N : Disons que la méditation permet de canaliser un peu son esprit et son corps quelque part. Parce que quand on fait des exercices de respiration, on calme le corps en plus de l'esprit. Et puis moi, je vois ça un peu comme une gymnastique mentale. L'exercice permet de travailler son attention et de travailler sur qu'est-ce qu'on veut, où on veut porter nos attentions. Est-ce qu'on veut ruminer en permanence (ce qui était mon cas avant) ou prendre conscience de tout ça et se

refocaliser sur un objectif qu'on a défini ? C'est une sorte de gymnastique pour le cerveau pour ne plus passer son temps à ruminer.

E : Effectivement, vous connaissez bien cette pratique. La pleine conscience est un état de conscience pendant lequel l'attention est ancrée sur l'instant présent de façon calme, lucide et objective. La méditation permet de développer cet état de pleine conscience. Elle entraîne l'esprit à se libérer du flot de pensées pour se concentrer sur le moment présent plus longtemps et plus profondément. Les recherches scientifiques ont prouvé que la pratique de la méditation diminue l'anxiété, améliore la concentration, réduit les risques de rechute de dépression notamment.

Que pensez-vous de la méditation pleine conscience personnellement ?

N : Je pense qu'on devrait l'enseigner à l'école. Non mais c'est vrai, ça devrait être enseigné. Moi, quand j'ai commencé le yoga et la méditation, la première chose que je me suis dite : « mais pourquoi on ne m'a pas appris ça petite ? » C'est tellement simple et important que je trouve que ça devrait faire partie de l'éducation des enfants. Encore faut-il que les parents soient au courant mais ça c'est un long chemin encore.

E : C'est très intéressant. Vous, votre intérêt à pratiquer la méditation pleine conscience c'est quoi ?

N : Bah déjà, ça m'a permis de m'échapper de la rumination mentale permanente. Cette bulle à ressasser. Quand on n'est plus dans l'instant présent, on met de côté cette bulle. C'est mieux.

E : Selon vous, combien de temps faudrait-il pour commencer à avoir un bénéfice, en heure par semaine et en semaines ?

N : Disons que ça dépend de ce qu'on entend par bénéfice. Il y a des bénéfices immédiats. Quand on fait une séance quelques minutes, on est déjà plus calme. Mais après, pour voir ça sur les problèmes de l'anxiété et de l'insomnie, pour moi il m'a fallu 2 ans de méditation pour que je retrouve un sommeil naturel et paisible. Pour moi, c'était un repère. M'endormir plus sereinement.

E : Combien de temps seriez-vous prête à consacrer pour votre pratique ?

N : Bah, c'est variable. Je suis maintenant à l'écoute de mon corps. J'essaie de faire des petites pauses régulièrement et parfois de plus longues séances. Pas tous les jours mais voilà des micro-sessions tous les jours de quelques minutes et puis, 2 à 3 fois par semaine, je fais des sessions plus longues.

E : Si je vous pose cette question, c'est pour vous parler du protocole MBSR qui veut dire la réduction du stress basée sur la pleine conscience. Il a été créé par JON KABAT- ZINN qui a instauré en occident la méditation pleine conscience. Le programme se déroule sur 8 semaines, avec 8 séances de 2h30 à 3h chacune, ainsi qu'une journée complète de retraite en silence. Chaque séance comprend des pratiques de méditation, des mouvements de yoga très simples, des échanges en groupe et des apports, pour un parcours d'apprentissage optimal. Pour profiter au maximum de ce travail, les participants sont invités à s'exercer environ une heure par jour en s'aidant d'enregistrements de méditation guidée distribués lors des séances.

Que pensez-vous de la durée du protocole MBSR ?

N : D'après tout ce que j'ai lu, quand j'ai discuté avec des gens qui l'ont fait ou qui la pratiquent, bah ouais, c'est plutôt pas mal fait parce que ça a aidé pas mal de gens. Après, je suppose que dans des séances de 2h, il y a aussi des séances de discussion et pas que de la pratique de méditation sinon ça fait long. Pour des gens anxieux, ça peut être un peu long.

E : Si l'on vous propose le protocole MBSR, qu'est-ce que vous répondriez ?

N : Ah bah, oui, carrément. C'était un de mes projets de le faire. Je trouve le processus intéressant, la démarche, comment ça a été fait. Par curiosité, un jour, je finirai par le faire.

E : Comment rendre la pratique de la MPC accessible pour vous dans votre vie ?

N : Je pense qu'il suffit de bien guider, c'est-à-dire d'être bien briefé, d'avoir des enregistrements. C'est bien les méditations guidées. Au début ça permet de faire les choses progressivement. Maintenant je médite en silence ou avec méditation guidée, ça dépend de mes envies.

E : Quelles conditions faudrait-il réunir pour pratiquer ? (géographie, finances, temps)

N : Bah clairement, moi, si je le fais pas, c'est une question d'argent. Ce n'est pas immensément cher par rapport au temps de présence. Le prix est justifié, mais là, j'ai pas les économies pour. Mais oui, effectivement, je ne pense pas que le prix soit un frein mais c'est pas toujours le bon moment. Et puis, au niveau de la géographie, je pense qu'il y en a de plus en plus même hors de Paris, dans les campagnes. Il y a moyen de trouver.

E : Qu'est-ce qu'il faudrait pour que vous participiez à un groupe de méditation ? Pour appuyer votre décision de participer aux séances ?

N : Je pense que c'est bien de pouvoir rencontrer la personne qui va animer parce que la méditation c'est simple et formalisé MBSR mais chaque personne transmet selon ce qu'elle a ressenti. Moi, j'ai rencontré plusieurs personnes qui organisaient des cycles MBSR mais il y a des personnes très différentes. Je crois que c'est important de choisir la personne qui va faire le cycle et ne pas seulement prendre le plus proche de chez soi.

E : Vous voudriez ajouter quelque chose sur la méditation ?

N : On parle de médecine alternative mais c'est plutôt complémentaire. C'est des outils tellement simples et accessibles qu'il faut que les médecins se les approprient et passer ça à leurs patients.

E : Nous allons arrêter l'entretien ici. Je vous remercie d'avoir pris le temps de répondre au questionnaire.

ENTRETIEN N°7 04/01/2020

E : Bonjour, je vous remercie de me recevoir. Je suis interne de médecine générale, je réalise actuellement ma thèse. Le but est d'essayer de comprendre ce que vous avez ressenti pendant la consultation pour anxiété chez votre médecin traitant et découvrir vos représentations de la méditation pleine conscience dans votre prise en charge. Avec votre autorisation je vais enregistrer l'entretien, qui sera bien sûr anonyme.

Vous ressentez vous comme anxieux dans la vie quotidienne ?

N : Oui, très.

E : Comment se manifeste votre anxiété dans votre vie de tous les jours ?

N : Par un cerveau qui n'arrête jamais de tourner et par le besoin d'être constamment en activité. Typiquement, pour un enseignant, c'est un peu paradoxal de détester les vacances mais c'est mon cas.

E : D'accord et comment vous adaptez-vous lors d'évènements anxiogènes ?

N : Euh le sport, l'activité physique, ouais.

E : Avez-vous déjà consulté votre médecin traitant pour votre anxiété ?

N : Beaucoup, beaucoup, beaucoup de fois.

E : Pouvez-vous me raconter une de vos consultations pour votre anxiété ?

N : Alors, tant pis si c'est enregistré mais en fait, ce qui me marque le plus, c'est qu'elle en a strictement rien à faire. Elle n'est pas du tout sensible à ce genre de souci. J'ai un souci qui me gêne la vie : j'ai des algies vasculaires de la face. Or,

l'anxiété augmente le risque de développer des algies et donc j'essaye de maîtriser cette anxiété parce que les algies sont purement insupportables. Dans ce cadre, à plusieurs reprises, j'ai consulté et une consultation qui me marque, mais qui est caractéristique, c'est qu'on est assis dans le fauteuil, on est en train de pleurer parce qu'on a la tête qui va exploser eh ben, elle répond au téléphone ! Elle ne regarde pas. Elle n'écoute pas. Elle n'est pas dans l'empathie et donc elle prend ses rendez-vous au téléphone pendant ce temps-là. J'ai déjà consulté plusieurs généralistes. Comme ils ne connaissent pas le patient, ils recommencent la batterie de tests pour essayer de savoir s'il n'y a pas une pathologie sous-jacente autre que l'anxiété. Globalement, j'ai assisté au stage du Dr X contre le stress pour essayer de maîtriser un peu mieux mais à part le sport, pour l'instant, tout ce qui est relaxation, méditation, je n'y arrive pas.

E : Donc vous avez déjà essayé d'autres thérapies complémentaires...

N : Ah bah j'ai consulté des psychiatres, des psychologues, des coaches en confiance en soi etc...J'ai essayé un petit peu la sophrologie, l'EFT mais j'aurais dû m'y tenir un peu plus.

E : Quelle a été votre expérience face à ces thérapies ?

N : Beaucoup de difficultés à aller au-delà d'un certain stade parce que, personnellement, j'ai beaucoup de difficultés à revenir sur des épisodes de ma vie. Donc, il y a toujours un moment dans les thérapies courtes ou longues, ça devient plus douloureux pour moi psychologiquement et j'ai pas envie de rouvrir certaines portes et donc du coup j'arrête. Il y a un moment où c'est difficile de ressortir la chose. Moi, ça me met en direct dans la situation à l'époque et c'est insupportable pour moi. Je crains en plus de réenclencher des contrariétés qui déclenchent à nouveau des crises d'algie. Bah, j'essaye d'aller tout droit et continuer devant.

E : Selon vous, est-ce que vous pouvez influencer votre propre gestion de l'anxiété ou ce sera surtout la prise en charge médicamenteuse qui va vous aider ?

N : Alors, à force d'avoir essayé des choses, je pense que même si c'est peut-être prétentieux, je pense que je me connais très bien et donc je sais que je suis une éponge à stress. Donc, le stress des autres devient le mien hyper facilement sans que je le veuille. Quand j'écoute les gens, je n'ai pas beaucoup d'approche cosmétique de la réalité. J'ai plus une approche..., ça s'imprime en moi, je n'arrive pas à lutter contre. Et la deuxième facette, c'est que les algies vasculaires de la face s'associent souvent à des périodes d'hyperactivité, euh comment dire, on a une

période avant que l'algie se déclare où on est comme invincible, on peut tout faire, 40 milliards de choses dans la journée. Je ne sais pas pourquoi mais ça crée de l'anxiété parce que personnellement, quand je suis dans cet état involontaire, je sais ce qui va se passer après. Donc non, je ne sais pas maîtriser, que ce soit la partie hyperémotivité ou hyperactivité.

E : Est-ce que le fait d'être acteur dans sa prise en charge de l'anxiété, ce serait quelque chose à laquelle vous avez déjà pensé ?

N : Oui, parce que je meurs d'envie de pouvoir me prendre en charge et la meilleure chose qui me soit arrivée et que j'ai pu entreprendre, c'est l'EFT, parce que la personne qui me l'a faite était kinésithérapeute et elle m'a permis d'accéder à certaines choses en moi que je croyais ne pas pouvoir atteindre. Je n'arrive pas à maîtriser les crises d'anxiété à 100% mais quand je sens que ça va pas le faire, elle m'a permis d'accéder à un certain nombre de réflexes, d'automatismes pour essayer de faire ressortir la douleur ou les émotions négatives. J'essaye de le pratiquer mais c'est super dur quand on ne l'a pas fait pendant un moment. Mais je meurs d'envie de savoir le faire.

E : Qu'est-ce que la MPC pour vous ? Quels sont ses bénéfices selon vous ?

N: Honnêtement, je ne sais pas exactement ce que c'est malgré tous les livres que j'ai lus. Les bénéfices, ce serait de pouvoir retenir un peu le cheval qui s'en va au galop à l'intérieur, essayer de maîtriser par soi-même, sans avoir recours à des médicaments en fait. Etant donné que je prends des médicaments pour l'algie, j'évite la prise de médicaments parce qu'ils ont beaucoup d'effets secondaires. Pour moi, la MPC, c'est le moyen inoffensif de ralentir les ruminations.

E : En effet, la pleine conscience est un état de conscience pendant lequel l'attention est ancrée sur l'instant présent de façon calme, lucide et objective. La méditation permet de développer cet état de pleine conscience. Elle entraîne l'esprit à se libérer du flot de pensées pour se concentrer sur le moment présent plus longtemps et plus profondément. Les recherches scientifiques ont prouvé que la pratique de la méditation diminue l'anxiété, améliore la concentration, réduit les risques de rechute de dépression notamment. Que pensez-vous de la méditation pleine conscience personnellement ?

N : Je n'ai pas pratiqué vraiment parce que la première fois où je l'ai côtoyée, c'était au stage du Dr X de gestion du stress mais après, je n'ai pas d'avis sur la matière. Je suis plutôt une personne qui va essayer et voir si ça peut lui correspondre et si oui, je

fais. Après, je pense qu'il y a des choses qui ne me correspondent pas à l'heure actuelle mais la MPC je ne l'ai jamais tenté. Je veux bien essayer, je suis prête à essayer tout ce qui est inoffensif et qui pourrait m'aider à la gestion de mes émotions.

E : Donc votre intérêt ce serait, si je résume, de diminuer le stress, les ruminations et les crises d'algies ?

N : Oui.

E : Pour vous, combien de temps faudrait-il pour commencer à avoir un bénéfice, en heure par semaine et en semaines?

N : Moi, je pense que c'est comme les étirements pour le corps, environ 3 fois par semaine. Je pense qu'il faudrait 3 fois par semaine pour obtenir des bénéfices au moins pendant un an.

E : Combien de temps seriez-vous prête à consacrer pour votre pratique ?

N : Alors, 3 fois par semaine, je sais que je n'y arriverai pas parce que j'ai un emploi du temps qui ne me le permet pas, étant donné qu'en plus, il m'est imposé. Donc, je ne peux pas choisir des créneaux pour moi. Et après, maintenant, je peux essayer de le faire 2 fois mais faudrait que je trouve un endroit qui me permette d'y aller aux heures où je suis disponible.

E : Si je vous pose cette question c'est pour vous parler du protocole MBSR qui veut dire la réduction du stress basée sur la pleine conscience. Il a été créé par JON KABAT- ZINN qui a instauré en occident la méditation pleine conscience. Le programme se déroule sur 8 semaines, avec 8 séances de 2h30 à 3h chacune. Chaque séance comprend des pratiques de méditation, des mouvements de yoga très simples, des échanges en groupe et des apports théoriques, pour un parcours d'apprentissage optimal. Pour profiter au maximum de ce travail, les participants sont invités à s'exercer environ une heure par jour en s'aidant d'enregistrements de méditation guidée distribués lors des séances.

Que pensez-vous de la durée du protocole MBSR ? Que diriez-vous si on vous le proposait ?

N : Je pense que c'est super. Le seul moyen de savoir c'est d'essayer donc ce serait vraiment super.

E : Comment rendre la pratique de la MPC accessible pour vous dans votre organisation ?

N : Bah, je n'ai pas d'emploi du temps fixe donc si c'est un jour à une heure, il est possible que la semaine d'après je n'ai pas le même jour à la même heure. Mais après, l'adapter, c'est à moi de faire l'effort de l'adapter. En ce moment, étant donné qu'il y a des choses difficiles, c'est un stress psychologique qui se répercute au niveau physique mais les médecins me l'ont dit, j'ai aussi des problèmes de lumbago qui sont liés à cette tension permanente. Après, c'est à moi de faire l'effort de m'adapter. Je me disais ce matin : « si tu as envie, vraiment envie, faut que tu fasses l'effort pour que ça marche ». Donc, c'est à moi de faire l'effort. Mais après, il y a une chose à laquelle je tiens énormément, c'est mon heure de piscine. Ça me fait du bien. Donc, ce n'est pas la peine de me proposer quoi que ce soit sur mon heure de sport parce que, même si je suis malade, je n'irai pas chez le médecin... Parce que le médecin va plus m'agacer que mon heure de sport. C'est difficile sur le relationnel. Ça va m'agacer.

E : Quelles conditions faudrait-il réunir pour pratiquer ? Je pense à l'aspect géographique et financier.

N : La géographie, c'est important pour moi parce que je suis parent solo d'un adolescent. Donc il ne faut pas que je m'absente trop longtemps. Je ne peux pas faire plus d'1h aller-retour. Après, l'aspect financier, ça compte aussi pour les mêmes raisons, mais bon, après avoir fait des séances de psychologue et de coach en confiance en soi, je sais que ça coûte mais je sais que si le résultat est là évidemment que ça coûte. Ça dépend aussi de l'organisation des séances : est-ce que je peux m'y joindre ou non.

E : Qu'est-ce qu'il faudrait pour que vous participiez à un groupe de méditation ? Pour appuyer votre décision de participer aux séances ?

N : Mon rêve absolu, ce serait qu'il y ait au moins une personne qui partage le même problème que moi pour qu'au moins une personne me comprenne et qu'on ne me réponde pas comme d'habitude : « oh, ce n'est pas grave. C'est des migraines. Ça va passer avec la ménopause... ». Parce que combien de fois je l'entends ! et ça déclenche un énervement très fort. Au moins, si une personne connaît le mécanisme ou qui le vit ou qui vit quelque chose de compliqué à gérer par la médecine traditionnelle et qui puisse dire : « pour moi ça a marché » ! Si quelqu'un pouvait me dire : « pour moi ça a marché », ça va me motiver à faire l'effort.

E : Je vous remercie d'avoir pris le temps de répondre à toutes ces questions.

N : C'est moi qui vous remercie de prendre en compte nos avis en tant que patients anxieux et j'espère qu'un jour, les médecins proposeront la méditation à leurs patients anxieux.

ENTRETIEN N°8 09/01/2020

E : Bonjour, je vous remercie de me recevoir. Je suis interne de médecine générale, je réalise actuellement ma thèse. Le but est d'essayer de comprendre ce que vous avez ressenti pendant la consultation pour anxiété chez votre médecin traitant et découvrir vos représentations de la méditation pleine conscience dans votre prise en charge. Avec votre autorisation je vais enregistrer l'entretien, qui sera bien sûr anonyme.

N : Oui.

E : Est-ce que vous vous ressentez comme anxieuse dans la vie quotidienne ?

N : Oui.

E : Comment se manifeste votre anxiété dans votre vie de tous les jours ?

N : J'ai mal au ventre, j'ai la gorge serrée, (pause et hésitation), c'est surtout ça en fait.

E : Comment vous adaptez-vous devant ces symptômes ?

N : Euh, là en fait, j'essaye avec la respiration, tout ce qui est méditation. Cela m'aide beaucoup et puis je prends conscience de plus en plus de ce que je ressens physiquement. Je prends quelques minutes, je me dis « bon, qu'est-ce qui va pas ? », qu'avant, je n'arrivais pas à identifier les choses.

E : Avez-vous déjà consulté votre médecin traitant pour votre anxiété ?

N : Oui.

E : Pouvez-vous me raconter une de vos consultations pour votre anxiété ?

N : Oh, il y en a beaucoup parce qu'en fait, actuellement, je fais un burnout donc je suis en arrêt de travail. Ce qui m'a marqué le plus, c'est quand je suis un peu perdue dans le sens où tout me tombe dessus et je n'arriverai pas à gérer, c'est très très angoissant. Et du coup on prend problème par problème et on se rend compte que ça va aller finalement. Mais ce n'est pas évident à gérer.

E : Vous a-t-il proposé quelque chose pour essayer de gérer l'anxiété ?

N : Oui. L'anxiété, je la gère avec une psychologue, avec mes ressources et la méditation que je refais à la maison. Et puis malheureusement, j'ai un traitement.

E : D'accord. Donc, comme vous le dites, vous suivez une thérapie avec le psychologue. Quel est votre avis sur les thérapies complémentaires ?

N : Je m'oriente de plus en plus vers ces thérapies-là parce que les médicaments c'est une chose mais il y a beaucoup d'effets secondaires et je ne me vois pas passer ma vie avec des médicaments. Et la méditation je trouve qu'elle me fait beaucoup de bien et j'aimerais m'en sortir simplement, enfin maîtriser davantage la méditation moi-même et je vais faire un stage au mois de mars pour cela.

E : Selon vous, comment pouvez-vous influencer votre propre gestion de l'anxiété en plus de la prise en charge médicale?

N : En fait, il faut que j'arrive à vivre l'instant présent, sans anticiper en fait dans ma tête et ça se passe plutôt bien quand c'est comme ça. Si je vis à fond ce que je fais, je ne vais pas penser au lendemain et l'anxiété sera moindre.

E : Etre acteur de sa propre guérison, vous en pensez quoi ?

N : Moi je suis d'accord avec ça. Les médicaments sont une bêtise. La psychologue, c'est formidable mais elle n'est là que pour m'écouter, pour me guider mais c'est moi qui vais trouver la solution à un moment donné.

E : Pour vous, qu'est-ce que la MPC ? Les bénéfices qu'on en attend ?

N : Alors la pleine conscience, je n'ai pas trop.... Quand on l'a abordée, je n'ai pas trop accroché en fait. C'est pour moi prendre conscience de ce qu'on fait au moment présent. Par exemple manger : on pense au moment où on mange et on ne fait que ça et je trouve que c'est extrêmement difficile à faire. Et être absolument complètement dans le présent, j'ai besoin de concentration énorme pour le faire. Pour moi ça peut être bénéfique mais je n'y arrive pas encore pour l'instant.

E : C'est juste. La pleine conscience est un état de conscience pendant lequel l'attention est ancrée sur l'instant présent de façon calme, lucide et objective. La méditation permet de développer cet état de pleine conscience. Elle entraîne l'esprit à se libérer du flot de pensées pour se concentrer sur le moment présent plus longtemps et plus profondément. Les recherches scientifiques ont prouvé que la pratique de la méditation diminue l'anxiété, améliore la concentration, réduit les risques de rechute de dépression notamment.

Que pensez-vous de la méditation pleine conscience personnellement ?

N : Je pense que ça peut aider énormément. J'ai une amie qui y arrive et ça l'aide énormément et il n'y a que ça. Mais moi, cérébralement, je n'arrive pas à ne pas anticiper et c'est peut être mon travail qui fait ça. Il faut voir la progression

hebdomadaire, mensuelle. J'ai toujours été apprise à anticiper et je pense que le métier a fait que je n'arrive pas à ne pas anticiper. Ça veut dire que je ne sais pas ce que je fais le lendemain avec mes élèves.

E : Selon vous, combien de temps faudrait-il pour commencer à avoir un bénéfice en heure par semaine et en semaines?

N : Moi, je sais que si j'en fais une fois par jour, mais je ne le fais pas forcément longtemps, je me sens mieux déjà, mais c'est un mieux qui part vite.

E : Combien de temps seriez-vous prête à consacrer pour votre pratique ?

N : Je pourrais dire 3 à 4 h par semaine.

E : Si je vous pose cette question, c'est pour vous parler du protocole MBSR qui veut dire la réduction du stress basée sur la pleine conscience. Il a été créé par JON KABAT-ZINN qui a instauré en occident la méditation pleine conscience. Le programme se déroule sur 8 semaines, avec 8 séances de 2h30 à 3h chacune, ainsi qu'une journée complète de retraite en silence. Chaque séance comprend des pratiques de méditation, des mouvements de yoga très simples, des échanges en groupe et des apports pour un parcours d'apprentissage optimal. Pour profiter au maximum de ce travail, les participants sont invités à s'exercer environ une heure par jour en s'aidant d'enregistrements de méditation guidée distribués lors des séances.

Que pensez-vous de la durée du protocole MBSR ?

N : Vu comme ça, ça paraît un petit peu long mais c'est ce qu'il faudrait en fait.

E : Si l'on vous propose le protocole MBSR, qu'est-ce que vous répondriez ?

N : Oh oui. Oui, j'aimerais le faire.

E : Comment rendre la pratique de la MPC accessible pour vous dans votre vie ?

N : En ce moment, je ne travaille pas donc je suis plutôt libre mais en fait, il faudrait que je mette à profit ce temps pour tout ça sinon je ne vais pas m'en sortir quoi.

E : Quelles conditions faudrait-il réunir pour pratiquer ? Si on parle de géographie ou de financement ?

N : Oui. Pour le financement, il ne faudrait pas que ce soit trop cher parce que ce n'est pas remboursé. Après, que ce ne soit pas trop trop loin, parce que je ne conduis pas énormément.

E : Pour vous, pas trop loin c'est quoi ?

N : Je peux faire une demi-heure, $\frac{3}{4}$ d'heure du domicile.

E : Avez-vous une autre idée de comment cela pourrait être financé ?

N : Euh, là non. La sécurité sociale ne remboursera jamais cela. C'est toujours sur les deniers personnels. C'est tout. Donc, je ne sais pas.

E : Qu'est-ce qu'il faudrait pour que vous participiez à un groupe de méditation ? Pour appuyer votre décision de participer aux séances ?

N : (hésitation) Que cela ne me stresse pas. Que je me sente bien dans le groupe. Que ce soit bienveillant et quelqu'un qui soit bienveillant, sinon ça va me stresser. Le travail en groupe me stresse beaucoup.

E : Pour que ce ne soit pas stressant, y- a-t-il d'autres choses qui seraient bien pour vous ?

N : Je n'ai pas besoin de quelqu'un que je connais. Je me force encore à faire les choses toute seule parce que sinon si j'attends quelqu'un je vais attendre donc j'arrive encore à me forcer. C'est un frein supplémentaire le stress mais, généralement, ça se passe plutôt bien.

E : Très bien. Je vous remercie d'avoir pris le temps de répondre à mes questions.

ENTRETIEN N°9 10/01/2020

E : Bonjour, je vous remercie de me recevoir. Je suis interne de médecine générale, je réalise actuellement ma thèse. Le but est d'essayer de comprendre ce que vous avez ressenti pendant la consultation pour anxiété chez votre médecin traitant et découvrir vos représentations de la méditation pleine conscience dans votre prise en charge. Avec votre autorisation je vais enregistrer l'entretien, qui sera bien sûr anonyme.

N : Oui, sans problème.

E : Alors, vous ressentez-vous comme anxieux dans la vie quotidienne ?

N : Oui (rires, impression que la personne se sent mal à l'aise) toujours !

E : Comment se manifeste votre anxiété dans votre vie de tous les jours ?

N : J'imagine toujours le pire et imagine tous les scénarios possibles donc toujours dans l'anxiété. (Rires)

E : Comment vous adaptez-vous lors d'évènements anxiogènes ?

N : J'arrive à gérer. J'arrive à prendre le temps de penser à autre chose ou à essayer de revenir au moment présent. J'arrive quand même à réguler.

E : Avez-vous déjà consulté votre médecin traitant pour votre anxiété ?

N : Oui. Une fois, il y a un moment.

E : Pouvez-vous me raconter cette consultation pour votre anxiété ?

N : En gros, j'ai fait une crise d'angoisse, une crise de panique, je ne me souviens pas bien des termes. J'arrivais pas à gérer. Ça n'allait pas bien dans ma tête. Donc il m'a suggéré d'aller voir le psy. Je l'ai fait. Ça a duré 3 ou 4 séances et ça allait beaucoup mieux. Je n'ai pas trouvé la raison, la cause principale, mais en tout cas, je me suis senti à l'aise pour repartir.

E : Avez-vous déjà eu recours à des thérapies non médicamenteuses ?

N : Oui. Alors, méditation, j'ai fait des formations de pleine conscience. J'ai lu pas mal de choses sur l'instant présent. Ça m'a fait beaucoup de bien. Ou alors, la cohérence cardiaque : pas mal de petites choses qui au quotidien m'ont fait du bien.

E : Quelle a été votre expérience face à ces thérapies ?

N : Ça a été bénéfique. C'est hyper utile dans le quotidien, notamment la respiration, la cohérence cardiaque. Il y a un truc un peu bizarre (rires). Je fais une séance audio un peu comme l'autohypnose sur quelques thématiques et ça marche très très bien. Je les écoute régulièrement et ça marche plutôt pas mal.

E : Vous vous sentez moins anxieux ?

N : Oui. Je fais ça le matin et je passe une meilleure journée.

E : Selon vous, comment pouvez-vous influencer votre propre gestion de l'anxiété en plus de la prise en charge extérieure ?

N : En fait, c'est les 2. Il faut trouver le juste équilibre pour surmonter ce que j'ai vécu. C'est l'ensemble des 2.

E : D'après vous, êtes-vous acteur de votre gestion de l'anxiété ? Vous en pensez quoi ?

N : Ah oui-oui. Oui, ça ne vient que de moi. Ça ne peut pas venir de l'extérieur. Il n'y a que moi qui peux trouver une solution, en recevant de l'aide de l'extérieur, mais c'est à moi de mettre en place. Il faut attendre peu de choses des gens.

E : Qu'est-ce que la MPC pour vous ? Quels sont ses bénéfices selon vous ?

N : Moi, je le retiens plutôt comme mon ancrage, ce qui me permet de revenir au moment présent. C'est ce qui me fait du bien et puis au final, ça m'arrange de me reposer 10-15 min sur quelque chose qui est vraiment bien.

E : Effectivement, la pleine conscience est un état de conscience pendant lequel l'attention est ancrée sur l'instant présent de façon calme, lucide et objective. La méditation permet de développer cet état de pleine conscience. Elle entraîne l'esprit à se libérer du flot de pensées pour se concentrer sur le moment présent plus longtemps et plus profondément. Les recherches scientifiques ont prouvé que la

pratique de la méditation diminue l'anxiété, améliore la concentration, réduit les risques de rechute de dépression notamment. Quel serait votre intérêt à pratiquer la méditation pleine conscience ?

N : Moi, ce que je disais, ça me permet d'avoir cette petite routine quotidienne. Ça me permet de me resituer au moment présent donc voilà, ça me permet de me remettre là, ici et maintenant et pas dans les pensées. Ça me permet de dissocier pensée et présence.

E : Selon vous, combien de temps faudrait-il pour commencer à avoir un bénéfice en heure par semaine et en semaines?

N : En fait, c'est un peu comme le sport ou les bonnes résolutions : plus on s'en donne, moins ça marche. Donc, je crois qu'au final, c'est petit pas par petit pas. Ça oscille entre 5 et 10 min mais quotidiennement. Après quitte à allonger le temps. Mais je pense que l'accumulation de 5-10min par jour ça donne déjà des progrès. Moi, maintenant, c'est devenu un ancrage. Je ne me sens pas bien si je ne le fais pas mais ça a pris du temps, ça ne se fait pas comme ça. Le corps humain et les pensées ne sont pas aussi faciles à changer, il faut un certain temps. Il faut plus que 21 jours.

E : Combien de temps seriez-vous prêt à consacrer pour votre pratique ?

N : Si c'est de la méditation : 5 à 10 min après je rajoute l'autohypnose de 10 min. Je fais beaucoup de mouvements de yoga. Si je fais tout ça autour de la détente ça fait beaucoup de temps au final.

E : Si je vous pose cette question c'est pour vous parler du protocole MBSR qui veut dire la réduction du stress basée sur la pleine conscience. Il a été créé par JON KABAT-ZINN qui a instauré en occident la méditation pleine conscience. Le programme se déroule sur 8 semaines, avec 8 séances de 2h30 à 3h chacune ainsi qu'une journée complète de retraite en silence. Chaque séance comprend des pratiques de méditation, des mouvements de yoga très simples, des échanges en groupe et des apports pour un parcours d'apprentissage optimal. Pour profiter au maximum de ce travail, les participants sont invités à s'exercer environ une heure par jour en s'aidant d'enregistrements de méditation guidée distribués lors des séances.

Que pensez-vous de la durée du protocole MBSR ?

N : Bah, c'est top, j'ai failli le faire sur Roubaix et je trouve ça génial. C'est juste que voilà : il faut s'engager. 8 semaines c'est long. Il faut que je prévoie et que j'anticipe. C'est une très bonne chose. C'est à faire.

E : Comment rendre la pratique de la MPC accessible pour vous dans votre vie ?

N : Bah, tout simplement avoir confiance dans le groupe et surtout à la personne qui le fait. Moi, ce serait la première chose. La proximité du lieu de travail ou du domicile. Ou, si ce n'est pas ça, ce n'est pas grave, on peut le faire en Visio parce que je pense qu'il faut s'adapter à notre temps. Et après voilà, je suis un très mauvais partisan du « il faut que ce soit tant d'heures ». Je pense qu'il faut que ce soit pour chacun. Je suis partisan des grands principes mais il faut laisser de l'autonomie pour pouvoir l'adapter à chacun. Que chacun fasse à sa façon. Ce serait faisable.

E : Quand vous me parliez de Visio, vous verriez ça comment ?

N : On n'est pas obligé de se voir pour s'entendre, s'écouter. Je suis un fan aussi de pouvoir parler au téléphone, échanger. Ça ne m'empêche pas de le faire tout en étant pas présent. Moi, le but, c'est d'avoir un contact. Après, le comment, je ne sais pas... Ce n'est pas important.

E : Alors, on a parlé de la géographie, de la Visio, y aurait-il un financement idéal pour vous ?

N : Je ne me souviens pas des tarifs. De mémoire, c'était environ 400 euros, ce que je trouve raisonnable. Le financement, ce n'est pas quelque chose qui me fait peur. Je trouve que c'est un bon investissement, bon retour sur investissement. Après c'est toujours pareil, ce qui marche le mieux avec les gens, c'est dissocier le paiement comptant du paiement en plusieurs jours.

E : C'est ce qui vous paraît l'idéal ?

N : Oui. C'est comme les forfaits de sport. Peu importe ce que c'est : dès que l'on peut payer en plusieurs jours, c'est faisable, même s'ils n'ont pas les moyens mais la motivation. Ça permet de le rendre accessible.

E : Qu'est-ce qu'il faudrait pour que vous participiez à un groupe de méditation ? Pour appuyer votre décision de participer aux séances ?

N : Je suis déjà plutôt prêt à y aller mais c'est plutôt sur l'expérience et la compétence de l'organisateur, ça va me faire choisir entre différents groupes.

E : Auriez-vous voulu avoir un conseil de certaines personnes ou pas forcément ?

N : On est pas mal servi en termes de formations au travail. Il y a beaucoup de gens autour du bien-être. Au final, il y a beaucoup de monde qui ressort et le bouche à oreille marche. Ça marche plutôt bien. Ce serait plus le bouche à oreille.

E : Je vous remercie d'avoir pris le temps de répondre à mes questions.

ENTRETIEN N°10 12/01/2020

E : Bonjour, je vous remercie de me recevoir. Je suis interne de médecine générale, je réalise actuellement ma thèse. Le but est d'essayer de comprendre ce que vous avez ressenti pendant la consultation pour anxiété chez votre médecin traitant et découvrir vos représentations de la méditation pleine conscience dans votre prise en charge. Avec votre autorisation je vais enregistrer l'entretien, qui sera bien sûr anonyme. Tout d'abord vous ressentez-vous comme anxieux dans la vie quotidienne ?

Tout d'abord, vous ressentez-vous comme anxieux dans la vie quotidienne ?

N : Plutôt oui, même s'il n'y a pas de règle à calcul pour dire les choses.

E : Comment se manifeste votre anxiété dans votre vie de tous les jours ?

N : Ça ressemble comme vous le savez bien à du stress et des appréhensions, les idées que ce qui doit se passer sera plutôt négatif. Il faut que je fasse appel à ma raison et à certaines approches pour faire face à ça et éviter que cette anxiété prenne le dessus.

E : Avez-vous déjà consulté votre médecin traitant pour votre anxiété ?

N : Oui et non. Je l'ai consulté notamment l'année dernière parce qu'il y a eu un pic qui m'a incité à consulter un toubib psychiatre en plus.

E : Avec votre médecin traitant, pouvez-vous me raconter une de vos consultations pour votre anxiété ?

N : Oui, enfin, je ne l'ai pas enregistrée. Mais quelques points de repères : j'ai fait, il y a une quinzaine d'années, une dépression pendant 3 ans corrélée au fait que ma compagne de l'époque m'avait quitté. Je m'en suis sorti et puis, milieu de l'année, j'ai senti que ça risquait de replonger. J'ai parlé au psy de l'inconfort de l'anxiété, le stress qui s'accompagnait évidemment d'insomnie et de plein de choses qui tournent autour. Il m'a écouté et aidé par ses paroles et prescrit antidépresseur et anxiolytique.

E : Avez-vous déjà eu recours à des thérapies non médicamenteuses ? Lesquelles ? Pourquoi ?

N : Oui et non. On peut appeler ça une thérapie cognitivo comportementale avec le psychiatre.

E : Quelle a été votre expérience face à ces thérapies ?

N : Ça m'a apporté quelque chose de positif, les médicaments aussi. Mais savoir qu'est-ce qui était impliqué soit par le médicament soit par la thérapie encore une fois, il n'y a pas de règle à calcul. Je ne sais pas dire les proportions. Mais bon, globalement, ça m'a aidé. Ça m'a évité de sombrer dans le noir et voilà, ça m'a aidé l'année dernière pendant un certain nombre de mois et ensuite, bah, j'ai fait des choix : j'ai mis de côté les médocs parce qu'il y a beaucoup d'aspects négatifs. Il y en a des positifs : ça aide au niveau du moral les anxiolytiques, les antidépresseurs, c'est indéniable mais il y a aussi des aspects négatifs comme la baisse de libido c'est bien connu et puis l'impression de ne pas se maîtriser, de ne pas se contrôler. J'ai fait le choix d'arrêter.

E : Selon vous, comment pouvez-vous influencer votre propre gestion de l'anxiété en plus de la prise en charge médicale? Est-ce que vous pensez que vous êtes acteur de votre gestion de l'anxiété ? Quel est votre avis là-dessus ?

N : Oui, sans aucun doute, je suis acteur de ma gestion. Les médicaments sont une espèce de solution de facilité. Avec la chimie, ça peut aider mais encore une fois, avec les effets secondaires déplaisants et la difficulté des médocs, on perd le contrôle. Ce sont les médocs et le toubib qui prennent le contrôle et ça, c'est quelque chose au point de vue du principe qui ne me plaisait pas du tout.

E : Vous étiez plus à vouloir contrôler vous-même votre gestion...

N : Oui. J'ai trouvé en lisant, en faisant des recherches, etc..., un peu de quoi faire surface par moi-même sans médicaments... En faisant appel à mes propres ressources, chère Mademoiselle, je pense que c'est mieux si on peut contrôler soi-même et si on peut éviter la chimie. C'est tout à fait souhaitable de l'éviter.

E : Qu'est-ce que la MPC pour vous ? Quels sont ses bénéfices selon vous ?

N : Oui, bien sûr, je suis intéressé. Je m'y suis intéressé à ce qui pour moi ressemble beaucoup à la prière des croyants mais aussi à l'autohypnose et à la transe qui peut s'en suivre. Pour moi, tous ces vécus ne portent pas le même nom mais recouvrent des habitudes humaines qui sont extrêmement proches les unes des autres.

E : En fait la pleine conscience est un état de conscience pendant lequel l'attention est ancrée sur l'instant présent de façon calme, lucide et objective. La méditation permet de développer cet état de pleine conscience. Elle entraîne l'esprit à se libérer du flot de pensées pour se concentrer sur le moment présent plus longtemps et plus profondément. Les recherches scientifiques ont prouvé que la pratique de la

méditation diminue l'anxiété, améliore la concentration, réduit les risques de rechute de dépression notamment.

N : Oui. Que ça diminue l'anxiété, je l'ai éprouvé donc je peux vous le confirmer. Que ça améliore la concentration, là encore, il n'y a pas de règle à calcul donc je ne sais pas vous dire.

E : Quel est votre avis sur la MPC ? Que pensez-vous de la méditation pleine conscience personnellement ?

N : Mais j'en pense beaucoup de bien chère Mademoiselle. Ça m'a aidé beaucoup aussi avec, en ce qui me concerne, une méthode qui fait beaucoup rigoler mais moi ça ne me fait pas rigoler. C'est la méthode COUE mais ça vous savez ce que c'est bien sûr ? La méthode COUE qui paraît rudimentaire pour beaucoup de grands esprits qui se moquent, moi je suis convaincu que ça peut apporter une aide. J'ai également tâté, mais tout ça ça se rapproche, la fameuse méthode WITTOZ. Alors, encore une fois à mes yeux, tout ça ce sont des approches qui sont très voisines les unes des autres et qui ont des effets semblables et au fond, des choses sur les effets mentaux qui se ressemblent.

E : Selon vous, combien de temps faudrait-il pour commencer à avoir un bénéfice en heure par semaine et en semaines ?

N : Non, je ne peux pas dire. Moi si vous voulez, ce qui m'a apporté, c'est de pratiquer la MPC. Ça m'a aidé fortement fondamentalement à éviter de très mal vivre les insomnies et pouvoir parfois me rendormir etc... mais je l'utilise aussi dans la journée. D'expérience de quelqu'un qui a été un peu tourmenté, vous l'aurez compris, les moments les plus tourmentés qui sont difficiles à mes yeux se trouvent la nuit. Parce que, dans les insomnies, se développent des ruminations, des craintes, plein de choses douloureuses.

E : Donc, si je reviens sur la méditation, vous, vous seriez prêt à consacrer combien de temps ?

N : Bah, écoutez, je suis pris par mon emploi du temps. Qu'est-ce que je peux consacrer, qu'est-ce que je consacre par jour ? Pas longtemps en fait, genre un quart d'heure. Autre chose aussi que j'ai pratiqué et qui à mon avis est la même chose, c'est la cohérence cardiaque. Vous connaissez je suppose, n'est-ce pas ? La respiration etc... tout ça encore une fois se ressemble. Vous savez bien que la méditation joue souvent sur la respiration, la cohérence cardiaque joue fondamentalement sur la respiration. Tout ça se ressemble et aboutit à des résultats

pour distancier les ruminations mentales en se rattachant notamment aux sensations aux perceptions etc...

E : Si je vous pose cette question, c'est pour vous parler du protocole MBSR qui veut dire la réduction du stress basée sur la pleine conscience.

N : Oui, j'ai assisté à des conférences de Jon KABAT-ZINN et j'ai vu aussi des conférences de Christophe ANDRE.

E : Le programme se déroule sur 8 semaines, avec 8 séances de 2h30 à 3h chacune ainsi qu'une journée complète de retraite en silence. Chaque séance comprend des pratiques de méditation, des mouvements de yoga très simples, des échanges en groupe et des apports, pour un parcours d'apprentissage optimal. Pour profiter au maximum de ce travail, les participants sont invités à s'exercer environ une heure par jour en s'aidant d'enregistrements de méditation guidée distribués lors des séances.

Que pensez-vous de la durée du protocole MBSR ?

N : Bah, écoutez, c'est un protocole structuré. Personnellement, je n'ai pas de groupe à côté de chez moi donc c'est moins facile. C'est quelque chose que j'ai envisagé mais ça prend du temps parce que quand on n'a pas ça à côté de chez soi, ça implique de se déplacer et de rester un certain temps, à une certaine distance, dans un lieu où ce soit possible et j'ai le souhait de le faire peut-être au printemps. Mais encore une fois, il y a une contrainte matérielle de ne pas avoir cette ressource dans sa proximité.

E : Comment rendre la pratique de la MPC accessible pour vous dans votre vie ?

N : Dès l'instant où je n'ai pas, proches de chez moi, les ressources alternatives si je puis dire, pour moi, ça a été les lectures, les vidéos, un travail sur soi-même. Je n'ai pas respecté point par point le protocole MBSR puisque je n'avais pas ça à ma disposition mais mon cheminement par beaucoup de points y ressemble.

E : Quelles conditions faudrait-il réunir pour pratiquer en plus du fait que ce soit proche de chez vous ? Je pense d'un point de vue du temps ou des finances.

N : J'ai la chance d'être à l'aise financièrement mais j'ai des contraintes de temps parce que comme je vous l'ai dit je travaille. Mon principal obstacle c'est vraiment la distance.

E : Et pour vous, qu'est-ce qu'il faudrait pour que vous participiez à un groupe de méditation ? Pour appuyer votre décision de participer aux séances ?

N : Du point de vue de la motivation je serai ok, je serai partant. Encore faut-il que ça ne parasite pas trop mon quotidien et donc notamment cette question de géographie.

Je suis dans une petite ville de Bretagne donc je ne peux pas trouver cette ressource-là. Sinon, plusieurs centaines de kilomètres, ça implique des contraintes.

E : Qu'est-ce que vous pensez d'être conseillé par un proche ou un médecin ?

N : Ecouter les conseils, ça reste des conseils. Le psy que j'ai vu voyait de façon positive les approches dont je vous ai parlé et dont j'ai fait le tour mais c'est vrai que ce n'est pas le psy le déterminant. Le déterminant, c'est moi. Je suis quelqu'un qui sait ce qu'il veut. Je veux bien écouter les conseils des sachants mais je ne veux pas simplement subir des conseils ou des recommandations mais il faut que je sois convaincu.

E : D'accord. Eh bien, je vous remercie d'avoir pris le temps de répondre à mes questions.

ENTRETIEN N°12 13/01/2020

E : Bonjour. Je vous remercie de me recevoir. Je suis interne de médecine générale. Je réalise actuellement ma thèse. Le but est d'essayer de comprendre ce que vous avez ressenti pendant la consultation pour anxiété chez votre médecin traitant et découvrir vos représentations de la méditation pleine conscience dans votre prise en charge. Avec votre autorisation, je vais enregistrer l'entretien qui sera bien sûr anonyme.

Tout d'abord vous ressentez-vous comme anxieux dans la vie quotidienne ?

N : Beaucoup moins que je ne l'ai été. J'ai été un grand anxieux. J'ai fait des attaques de panique. Je m'en souviendrai toute ma vie. La sensation de mort imminente. Tout ça j'ai connu.

E : Comment vous adaptez-vous lors d'évènements anxiogènes ?

N : Ah bah, je ne m'adaptais pas. Quand enfin on m'a prescrit des benzodiazépines, ça a changé ma vie.

E : Avez-vous déjà consulté votre médecin traitant pour votre anxiété ?

N : Ah oui, oui, oui.

E : Pouvez-vous me raconter une de vos consultations pour votre anxiété ?

N : Eh bien en fait, j'étais encore étudiant en pharmacie. C'était une période de ma vie où j'étais fatigué. J'avais une vie de patachon comme beaucoup d'étudiants plus le stress des examens etc... J'étais toujours du genre à m'y mettre au dernier moment donc toujours à être dans le stress ultime de la dernière ligne droite. J'ai eu une année un peu difficile et c'était la même année où je commençais à faire des

remplacements dans des officines avec, c'est un pharmacien qui vous le dit, des tâches qui allaient au-delà de ce que je pouvais faire et je pense qu'il y avait ce facteur anxiogène de se dire : « est-ce que je vais être à la hauteur ? ». Et voilà, tout simplement. J'étais tout seul à la pharmacie et je dormais sur place et je n'avais pas fini mon cursus. J'ai un souvenir très vif. Je revois parfaitement la scène. C'était horrible. Donc, au début, on m'avait donné des benzodiazépines à demi-vie longue. Le premier truc que j'ai eu, c'était du VICTAN. Ça m'avait aidé. Et après, je suis passé au LEXOMIL. Je le prenais plus si besoin et ça marchait très bien chez moi. Je me souviens aussi que j'étais parti à la piscine avec ma cousine et je n'avais pas mon pilulier. Rien que ça, j'étais anxieux. Pas de crise de panique mais je suis retourné le chercher. Ça a laissé des traces chez moi parce que maintenant, j'en ai toujours sur moi. Ça ne m'empêche pas de dormir mais j'aime en avoir d'avance à la maison. En avoir, ça me sécurise, même en voyage. Je n'en prends plus là mais mes événements de santé les plus intéressants pour vous : en 2017, j'ai fait un AVC. Et dans le cadre du traitement de l'AVC, on m'a prescrit des benzodiazépines parce que le soir j'étais anxieux de refaire un AVC. Je les ai prises un jour ou deux puis j'ai arrêté. Elles sont reconduites tous les mois par le médecin mais je ne les prends pas. Mais je suis content d'avoir ma boîte. J'ai continué à les utiliser pour les insomnies quand je suis stressé ou anxieux. Connaissant le produit, mais en fait la première fois que j'ai dû en prendre je ne savais pas ce que ça allait me faire, j'étais finalement anxieux de prendre le médicament parce que j'avais peur des effets sur la mémoire, l'accoutumance. Puis quand je l'ai essayé et que je n'avais pas d'effets majeurs, j'ai été rassuré.

E : Avez-vous déjà eu recours à des thérapies non médicamenteuses ? Lesquelles ? Et pourquoi ?

N : Dans le cadre de ma réadaptation suite à mon AVC, j'avais des consultations régulières avec mon psychologue et neuropsychologue. Elle a vu que j'étais un peu anxieux et hyperactif et c'est elle qui m'a conseillé d'essayer la méditation pleine conscience avec le PETIT BAMBOU. J'ai commencé à m'y mettre et j'ai ressenti que ça commençait à m'aider, ça me faisait du bien de me poser. De plus en plus, récemment, j'allais sur les réseaux sociaux. Sur YOUTUBE il y a pas mal de vidéos de gens à qui j'accorde un crédit assez sérieux. C'est vrai que j'ai téléchargé plein de petites vidéos, des séquences audio, des séances de relaxation et méditation. Des séances de relaxations guidées, ça m'apaise.

E : Selon vous, comment pouvez-vous influencer votre propre gestion de l'anxiété en plus de la prise en charge médicale?

N : Moi, je travaille beaucoup ça parce qu'en plus de ça, je me suis formé pour devenir coach professionnel et on a eu beaucoup d'approches et j'ai lu beaucoup de bouquins sur la psychologie positive etc... Donc ça m'intéresse ce domaine-là. J'ai toujours travaillé, étudié sur la confiance en soi même notamment sur la composante anxieuse.

E : D'après vous, êtes-vous acteur de votre guérison ou elle ne dépend que de votre traitement médicamenteux ? Vous en avez pensé quoi ?

N : Dans ces champs-là, ça me paraît fondamental. Surtout que moi, en tant que coach, j'apporte des solutions. J'aide les gens. Je les accompagne pour qu'ils trouvent une solution. On m'a dit une phrase un jour, qui est très vraie, c'est que le client est l'expert de son problème, c'est lui qui le connaît le mieux. On peut le dire de l'anxiété, on ressent les choses et tout. Par contre, je ne dirais pas la même chose quand on a un cancer, la personne ne peut rien y connaître. Mais pour ce type de maladie, je pense que le patient est quand même assez expert sur son ressenti.

E : Qu'est-ce que la MPC pour vous ? Quels sont ses bénéfices selon vous ?

N : Premièrement, c'est une autorisation que je me donne pour prendre de la hauteur et du recul par rapport à ce que je vis. Je me donne cette autorisation. Je sanctuarise un moment et je réserve ce temps à ça.

E : Oui, la pleine conscience est un état de conscience pendant lequel l'attention est ancrée sur l'instant présent de façon calme, lucide et objective. La méditation permet de développer cet état de pleine conscience. Elle entraîne l'esprit à se libérer du flot de pensées pour se concentrer sur le moment présent plus longtemps et plus profondément. Les recherches scientifiques ont prouvé que la pratique de la méditation diminue l'anxiété, améliore la concentration, réduit les risques de rechute de dépression notamment.

Quel est votre avis sur la MPC ? Que pensez-vous de la méditation pleine conscience personnellement ?

N : Moi, ça me correspond énormément parce que je suis très productif en idées. Je pense rarement à rien. J'ai toujours 100 000 idées à la seconde. Je ne mènerai pas le millième à terme mais c'est vrai que ça se bouscule quand même. Donc, le fait de ralentir, ça, ça me fait du bien.

E : Quel serait votre intérêt à pratiquer la méditation pleine conscience ?

N : L'apaisement et puis un plaisir, y compris des sens, parce que c'est vrai que l'été, je faisais ça dans un transat, j'étais bien. J'étais dans une autorisation. Ma famille était prévenue. Ils savent qu'il ne faut pas me déranger, ils ne me dérangent pas. C'est un espace à moi.

E : Combien de temps seriez-vous prêt à consacrer pour votre pratique ?

N : Quand je suis en vacances, je suis prêt à y consacrer une heure dans la journée sans problème. Après, dans les semaines où je travaille, c'est plus compliqué et puis il faut que je concilie mon travail, la vie, le rangement, les courses. J'ai du mal à avoir ce temps aussi régulièrement et aussi long que je le voudrais.

E : Si je vous pose cette question, c'est pour vous parler du protocole MBSR qui veut dire la réduction du stress basée sur la pleine conscience. Il a été créé par Jon KABAT-ZINN qui a instauré en occident la méditation pleine conscience. Le programme se déroule sur 8 semaines, avec 8 séances de 2h30 à 3h chacune, ainsi qu'une journée complète de retraite en silence. Chaque séance comprend des pratiques de méditation, des mouvements de yoga très simples, des échanges en groupe et des apports, pour un parcours d'apprentissage optimal. Pour profiter au maximum de ce travail, les participants sont invités à s'exercer environ une heure par jour en s'aidant d'enregistrements de méditation guidée distribués lors des séances.

Que pensez-vous de la durée du protocole MBSR ?

N : Oui, une séance par semaine. Après ça dépend des contraintes, de l'endroit où c'est. Mais voilà, une fois par semaine, c'est jouable. Je fais un accompagnement à Paris. C'est loin. Il faut tout une logistique pour le mettre en place. Je vous dis ça parce que c'est en lien avec notre sujet. J'ai fait un peu de yoga parce que ça me faisait du bien et bizarrement, j'étais migraineux plus jeune, pratiquement du jour au lendemain, mes crises se sont arrêtées. J'avais la chance que mes crises s'arrêtent avec une nuit de sommeil ou une grosse sieste. J'étais très très mal et au moment où les crises se sont arrêtées, je faisais du yoga, donc je ne sais pas si c'en est la cause mais le seul changement c'était le yoga. Et j'avais un problème de dos, de lombalgie et le kiné que j'étais allé voir m'avait manipulé un peu les os du crâne. Et voilà les deux choses un peu atypiques et à cet âge, les crises se sont arrêtées. J'étais très anxieux d'avoir une migraine. Par exemple, quand je me suis marié, j'étais très heureux mais je me disais : « comment je vais faire si je fais une crise à ce moment-là » ? Si on avait un dîner et que je sentais que j'allais avoir une crise, c'était compliqué quoi. Je voulais quand même y aller pour pas plomber la soirée de

tout le monde mais je savais que je n'allais pas profiter, ne pas être bien. La simple idée d'avoir une crise, ça m'angoissait.

E : Si on revient un peu sur le protocole dont je vous ai parlé, comment cela pourrait être pratique pour vous, dans votre vie ? Comment cela serait facilement accessible pour vous ?

N : Moi, plutôt en fin de journée, en fin d'après-midi et puis idéalement, je ne conduis pas, donc, ou en transport en commun ou proche de mon travail.

E : Quelles conditions faudrait-il réunir pour pratiquer ? Y aurait-il un financement idéal selon vous ?

N : Idéal, je vais dire comme tout le monde, que ça me coûte le moins cher possible. Je suis sensible à cette dimension financière parce que, suite à mon AVC, j'ai eu une baisse de revenu importante. Ça a impacté mon économie familiale. Le moins cher possible : une séance à 10 ou 20 euros, c'est assez indolore. L'accompagnement sur Paris, c'est un budget. Ou parfois, je me fais masser, on est plus dans les 50-60 euros. Ça fait beaucoup. C'est un frein.

E : Est-ce qu'une aide serait possible selon vous ?

N : Une aide par les assurances maladies. Je sais qu'il y a des choses non remboursées mais la mutuelle peut être. Par exemple, pour les séances d'ostéopathe, j'ai une prise en charge, une enveloppe. Eventuellement, je ne sais pas si ce serait pris en charge, mais ce serait une bonne idée. Par curiosité, je demanderai. Je trouverais ça intéressant.

E : Qu'est-ce qu'il faudrait pour que vous participiez à un groupe de méditation ? Pour appuyer votre décision de participer aux séances ?

N : Oui. Qu'il n'y ait pas que des femmes, que des vieux, ou que des gens comme le yoga où les gens ont une grande pratique, un haut niveau. Vous vous sentez un peu...vous êtes moins à l'aise quand vous êtes en décalage de niveau.

E : Il faudrait que ce soit des gens qui vous ressemblent, c'est ça ?

N : Oui. Puis, suite à mon AVC, j'aurais peut-être plus de mal à faire certaines figures de yoga. J'aurais besoin d'un groupe plutôt bienveillant. Plus j'avance dans la vie, plus je suis demandeur de bienveillance.

E : Merci d'avoir participé à ce travail et d'avoir pris le temps de répondre à toutes ces questions.

ENTRETIEN N°13 25/01/2020

E : Bonjour. Je vous remercie de me recevoir. Je suis interne de médecine générale. Je réalise actuellement ma thèse. Le but est d'essayer de comprendre ce que vous avez ressenti pendant la consultation pour anxiété chez votre médecin traitant et découvrir vos représentations de la méditation pleine conscience dans votre prise en charge. Avec votre autorisation, je vais enregistrer l'entretien qui sera bien sûr anonyme.

Tout d'abord, vous ressentez-vous comme anxieux dans la vie quotidienne ?

N : Oui, tous les jours je suis stressé. J'ai souvent des migraines.

E : Comment vous adaptez-vous lors d'évènements anxigènes ?

N : J'essaye de respirer profondément pour faire redescendre ce stress. Je vais dormir lorsque ça arrive plutôt le soir pour ne plus y penser. Pour les migraines, je prends des médicaments.

E : Avez-vous déjà consulté votre médecin traitant pour votre anxiété ?

N : Oui. J'ai déjà consulté pour mes migraines qui sont liées à mon anxiété. Plus je suis stressé pour un évènement, plus je vais déclencher des migraines.

E : Pouvez-vous me raconter une de vos consultations pour votre anxiété ?

N : Et bien, je suis allé le voir pour expliquer que j'avais des migraines presque tous les jours donc il m'a proposé un traitement de fond et un traitement de crise. Cela a beaucoup diminué la fréquence des migraines. On a discuté des facteurs qui déclenchaient les migraines et donc il m'a conseillé de me faire aider par un psychologue pour mieux gérer mon stress. J'y suis allé mais ça n'a pas vraiment réglé le problème. Discuter c'est intéressant. Pouvoir parler de son anxiété, ça fait du bien mais ça ne règle pas tout.

E : Avez-vous déjà eu recours à des thérapies non médicamenteuses ? Lesquelles ? Et pourquoi ?

N : Comme je disais, j'ai fait quelques séances de psychologue mais sans succès. J'ai essayé la cohérence cardiaque mais c'est difficile de s'y tenir. Il me faudrait un suivi pour plus de régularité je pense. J'ai essayé la sophrologie. Cela diminuait le stress sur le moment mais très rapidement je me sentais anxieux.

E : Selon vous, comment pouvez-vous influencer votre propre gestion de l'anxiété en plus de la prise en charge médicale ?

N : Je pense que j'ai besoin d'aide. J'ai besoin que quelqu'un me montre le bon chemin et après je pourrais me mettre en route, prendre une bonne habitude et la

suivre. C'est à moi de me sortir de là. Parfois, je suis découragé parce que j'essaye des trucs et finalement, je suis toujours stressé. Mais il faut que je me remotive pour pouvoir en sortir.

E : D'après vous, êtes-vous acteur de votre gestion du stress ? Vous en avez pensé quoi ?

N : Il le faut pour que je me sente mieux. Depuis le temps que je me laisse aller, ça n'a pas vraiment été mieux.

E : Qu'est-ce que la MPC pour vous ? Quels sont ses bénéfices selon vous ?

N : Je ne sais pas vraiment ce que c'est. On en entend beaucoup parler.

E : Oui. La pleine conscience est un état de conscience pendant lequel l'attention est ancrée sur l'instant présent de façon calme, lucide et objective. La méditation permet de développer cet état de pleine conscience. Elle entraîne l'esprit à se libérer du flot de pensées pour se concentrer sur le moment présent plus longtemps et plus profondément. Les recherches scientifiques ont prouvé que la pratique de la méditation diminue l'anxiété, améliore la concentration, réduit les risques de rechute de dépression notamment.

Quel est votre avis sur la MPC ? Que pensez-vous de la méditation pleine conscience personnellement ?

N : Donc, il faut se poser si je comprends bien, attendre et ça diminue l'anxiété. Ça n'a pas l'air trop dur.

E : Ce n'est pas vraiment attendre, c'est plutôt prendre un moment pour se concentrer uniquement sur ce moment, sur sa respiration ou sur les sensations corporelles et lorsque des pensées s'invitent dans votre esprit, vous les observez sans vous y accrochez. Cela permet de diminuer ce flux de pensées.

N : Ah d'accord. Se concentrer pour ne plus anticiper les rendez-vous du lendemain en fait. Si je suis accompagné pour essayer de faire cela, pourquoi pas, parce que je ne sais pas comment on commence cela. Ça ne demande pas de matériel ni de discuter des choses du passé. Si la science le prouve, c'est que ça doit marcher.

E : Quel serait votre intérêt à pratiquer la méditation pleine conscience ?

N : Bah, de diminuer mon anxiété et par la même occasion de diminuer mes migraines. Si cela pouvait me faire arrêter les traitements de la migraine, ce serait bien. Si je pouvais vivre normalement, ce serait bien aussi.

E : Combien de temps seriez-vous prêt à consacrer pour pratiquer la MPC ?

N : Bah, je ne sais pas au bout de combien de temps ça fait de l'effet. Mais je pourrais faire comme le sport, 1h 1 ou 2 fois par semaine si je vais voir quelqu'un qui fait de la méditation.

E : Si je vous pose cette question, c'est pour vous parler du protocole MBSR qui veut dire la réduction du stress basée sur la pleine conscience. Il a été créé par Jon KABAT-ZINN qui a instauré en occident la méditation pleine conscience. Le programme se déroule sur 8 semaines, avec 8 séances de 2h30 à 3h chacune, ainsi qu'une journée complète de retraite en silence. Chaque séance comprend des pratiques de méditation, des mouvements de yoga très simples, des échanges en groupe et des apports, pour un parcours d'apprentissage optimal. Pour profiter au maximum de ce travail, les participants sont invités à s'exercer environ une heure par jour en s'aidant d'enregistrements de méditation guidée distribués lors des séances.

Que pensez-vous de la durée du protocole MBSR ?

N : Ah oui d'accord, c'est assez complet finalement. C'est bien de pouvoir faire à la maison et aussi en groupe. J'ai toujours un peu peur d'aller dans un groupe que je ne connais pas mais une fois que je les connais ça va mieux donc 8 fois c'est bien. La durée que vous dites, ce n'est pas excessif si ça améliore mon état. Je suis prêt à le faire si ça peut résoudre mon anxiété.

E : Comment cela pourrait être pratique pour vous, dans votre vie ? Comment cela serait facilement accessible pour vous d'aller dans un groupe de MPC?

N : Bah, un peu comme le sport finalement, le soir après le travail. Un endroit facile d'accès sur la route entre chez moi et mon travail. Si c'était dans un endroit cocooning, ça permettrait d'être dans de bonnes conditions.

E : Quelles conditions faudrait-il réunir pour pratiquer ? Par exemple l'aspect financier ?

N : Les conditions ? Que celui qui anime le groupe soit sympa, que ce ne soit pas trop rigide. Pour le prix, bah, que ça ne me coûte pas trop cher. J'avais eu un remboursement de ma mutuelle pour quelques séances de psychologue, peut-être que la mutuelle pourrait rembourser une partie ? Ou alors, la sophrologie, j'avais fait avec mon école et c'était gratuit pour moi. Ça pourrait peut-être être financé par le travail un peu comme les formations ? Il faudrait que je demande si je peux faire de la méditation avec les fonds de formation de mon travail.

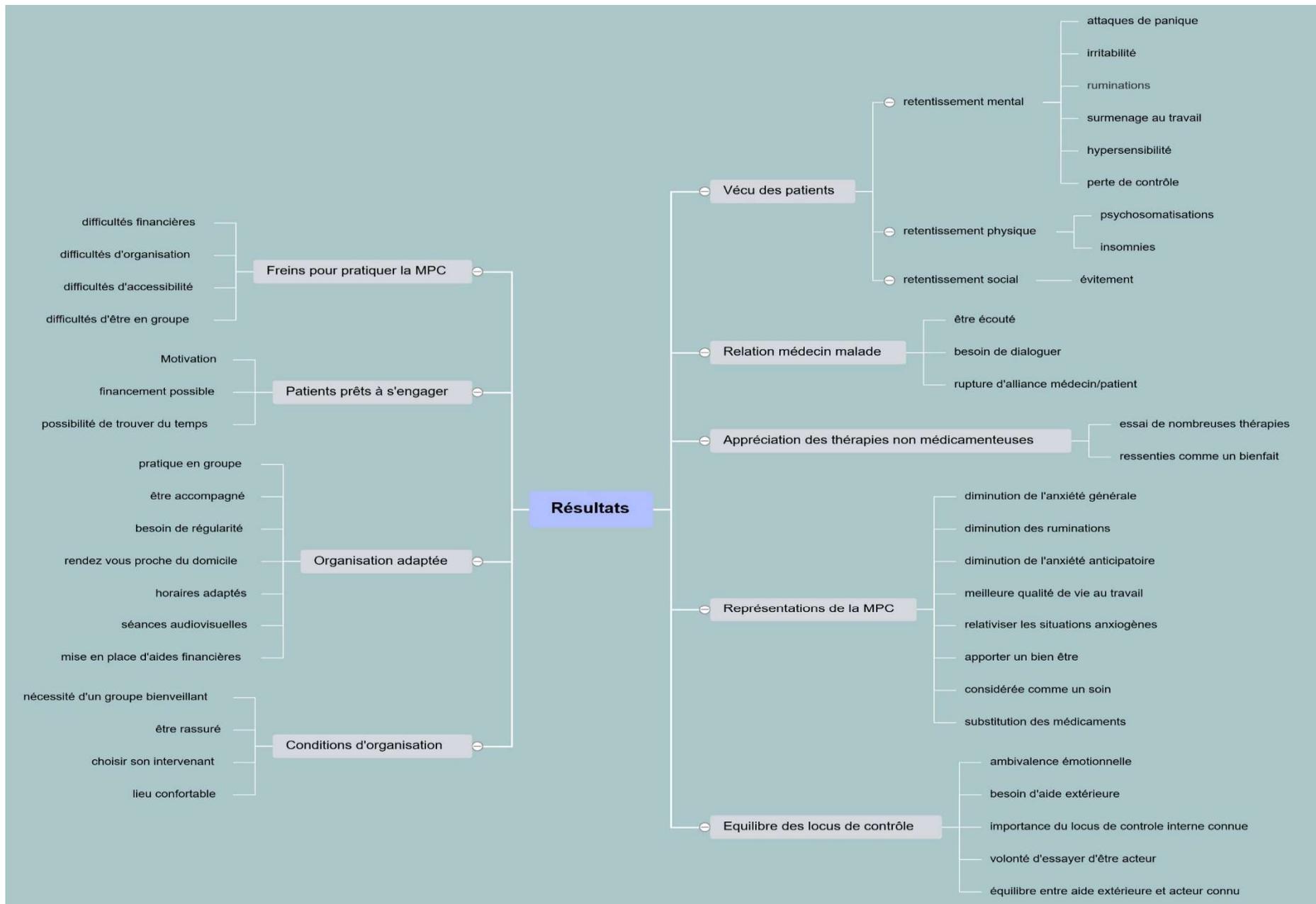
E : Qu'est-ce qu'il faudrait pour que vous participiez à un groupe de méditation ? Pour appuyer votre décision de participer aux séances ?

DUBOIS Tiphaine

N : il faudrait que je me motive vraiment à faire quelque chose pour moi. Si je connaissais quelqu'un qui irait avec moi, ce serait peut-être plus motivant. Ou alors, si quelqu'un me dit qu'il y est allé et que ça lui a réussi... oui, je voudrais être sûr que ça marche vraiment.

E : Merci d'avoir participé à ce travail et d'avoir pris le temps de répondre à toutes ces questions.

Annexe 6 : Carte heuristique de résultats



AUTEUR : Nom : DUBOIS

Prénom : Tiphaine

Date de soutenance : 24 juin 2020

Titre de la thèse : Les représentations des patients concernant la méditation de pleine conscience dans la prise en charge de leur anxiété en soins primaires : Etude qualitative.

Thèse - Médecine - Lille « Année » 2020

Cadre de classement : *Médecine générale*

DES + spécialité : DES Médecine générale

Mots-clés : qualitative, méditation pleine conscience, médecine générale.

Résumé : Les représentations des patients concernant la méditation de pleine conscience dans la prise en charge de leur anxiété en soins primaires : Etude qualitative.

Contexte : Dans la population générale âgée de 18 à 65 ans, l'ensemble des troubles anxieux a une prévalence d'environ 21% sur la vie entière. L'anxiété est un motif de consultation fréquent en médecine générale. La méditation de pleine conscience est reconnue scientifiquement pour diminuer l'anxiété. Elle est encore peu utilisée dans les soins premiers. Notre travail consiste à interroger les patients anxieux afin de comprendre leur représentation de la méditation de pleine conscience et les problèmes qu'ils pourraient rencontrer pour y avoir accès. Nous pourrions ainsi proposer des solutions utiles pour prendre en charge les patients anxieux.

Méthode : Étude qualitative avec approche par théorisation ancrée et réalisée à partir de 12 entretiens semi-dirigés de patients anxieux ayant consulté leur médecin traitant.

Résultats : L'anxiété a un retentissement important dans la vie des patients. Ils ont besoin d'être écoutés et conseillés par leur médecin. Ils aimeraient agir davantage par eux même dans leur prise en charge mais cela leur est difficile. Ils ont besoin de renforcer leur motivation interne. De plus, les patients sont intéressés et prêts à pratiquer la méditation de pleine conscience mais ils ont besoin de moyens de financement et d'un rendez-vous en groupe proche de leur lieu de vie. Certains proposent de pratiquer via des applications ou séances en ligne lorsque l'accessibilité géographique est restreinte.

Conclusion : Cette étude a permis de comprendre les besoins des patients anxieux. Il serait utile de proposer aux patients durant les consultations des entretiens motivationnels, des orientations vers des protocoles MBSR proches de leur lieu de vie. Il serait intéressant d'étudier la possibilité d'un financement par l'Assurance Maladie dans le cadre de la prévention sous forme d'ETP.

Composition du Jury :

Président :

Monsieur le Professeur Olivier COTTENCIN

Assesseurs :

Monsieur le Professeur Jean Marc LEFEBVRE

Monsieur le Docteur Ali AMAD

Monsieur le Docteur Dominique SERVANT

Directeur de thèse :

Monsieur le Docteur Marc HAY