

La prise en charge des addictions pendant la grossesse avec les **TCC 3^{ème} vague**

Dr Véronique Boute Makota
UAL, Pôle psychiatrie B (Pr Llorca), CHU
Clermont-Ferrand
vboute-makota@chu-clermontferrand.fr

RAPPELS: les 1^{ère} et 2^{èmes} vagues des TCC

Cf MATAB 2014

Les stratégies utilisent à la fois des techniques comportementales et cognitives.

I. Analyse fonctionnelle: identifier les pensées, sentiments et circonstances avant et après la consommation de substance. Identifier les déclencheurs

II. Entretien motivationnel

III. Stratégies globales :

- réorganisation du mode de vie
 - gestion du temps

IV. Stratégie comportementales

- apprentissage d'un autocontrôle de la consommation;
- le contrôle émotionnel ;
- le développement de comportements alternatifs incompatibles avec la conduite (coping)

V. Stratégies cognitives

- restructuration cognitive
- balance décisionnelle

VI. Stratégies de coping: Augmenter les habiletés de coping ou adaptation : les stratégies d'adaptation aux situations difficiles/émotionnelles : désapprendre les habitudes anciennes, et réapprendre de nouvelles habitudes

VII. Prévention de la rechute

Les TCC de 3ème vague pour la prise en charge des addictions de la femme enceinte ?

- **Apprendre à gérer ses émotions :**

émotions négatives= principales SHR de rechute particulièrement chez la femme enceinte (vulnérabilité)

- **La thérapie de pleine conscience : MBSR**
(mindfulness based stress reduction program, Kabat-Zinn) **et MBRP** (relapse prevention, protocole de Marlatt)
- **La thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT)**
- **La psychologie positive**

LES EMOTIONS:

Emotions Négatives: celles qui nous font souffrir et nous paralysent.

→ **Tristesse/ Peur / Colère**

- Emotions Positives: posent moins de pb.

→ surprise, joie, plaisir, amour...

- Intensité des émotions très variable.

- **Apprendre à nommer ses émotions avec les mots appropriés** (outil : tableau des émotion)

Les 3 émotions négatives: différentes intensités

Tristesse	Colère	Anxiété
Déplaisir	Contrariété	Souci
Déception	Irritation	Malaise
Consternation	Hostilité	Appréhension
Morosité	Frustration	Crainte
Affliction	Amertume	Inquiétude
Mélancolie	Aigreur	Tension
Maussaderie	Aversion	Nervosité
« blues »	Enervement	Alarme
« cafard »	Exaspération	Peur
« spleen »	Haine	Panique
Peine	Rage	Horreur
Bouleversement	Fureur	Terreur
Désespoir	Rancune	Frayeur

Est-il normal d'éprouver des émotions négatives ?

- EPROUVER DES EMOTIONS EST NON SEULEMENT **BANAL, NORMAL MAIS UTILE.**
- ne pas les considérer comme des phénomènes anormaux et excessifs, dont il faut se débarrasser au + vite.
- + on les accepte, moins on est irrationnel, mieux on les utilise et mieux on les régule.

Lien SENSATIONS PHYSIQUES ET EMOTIONS

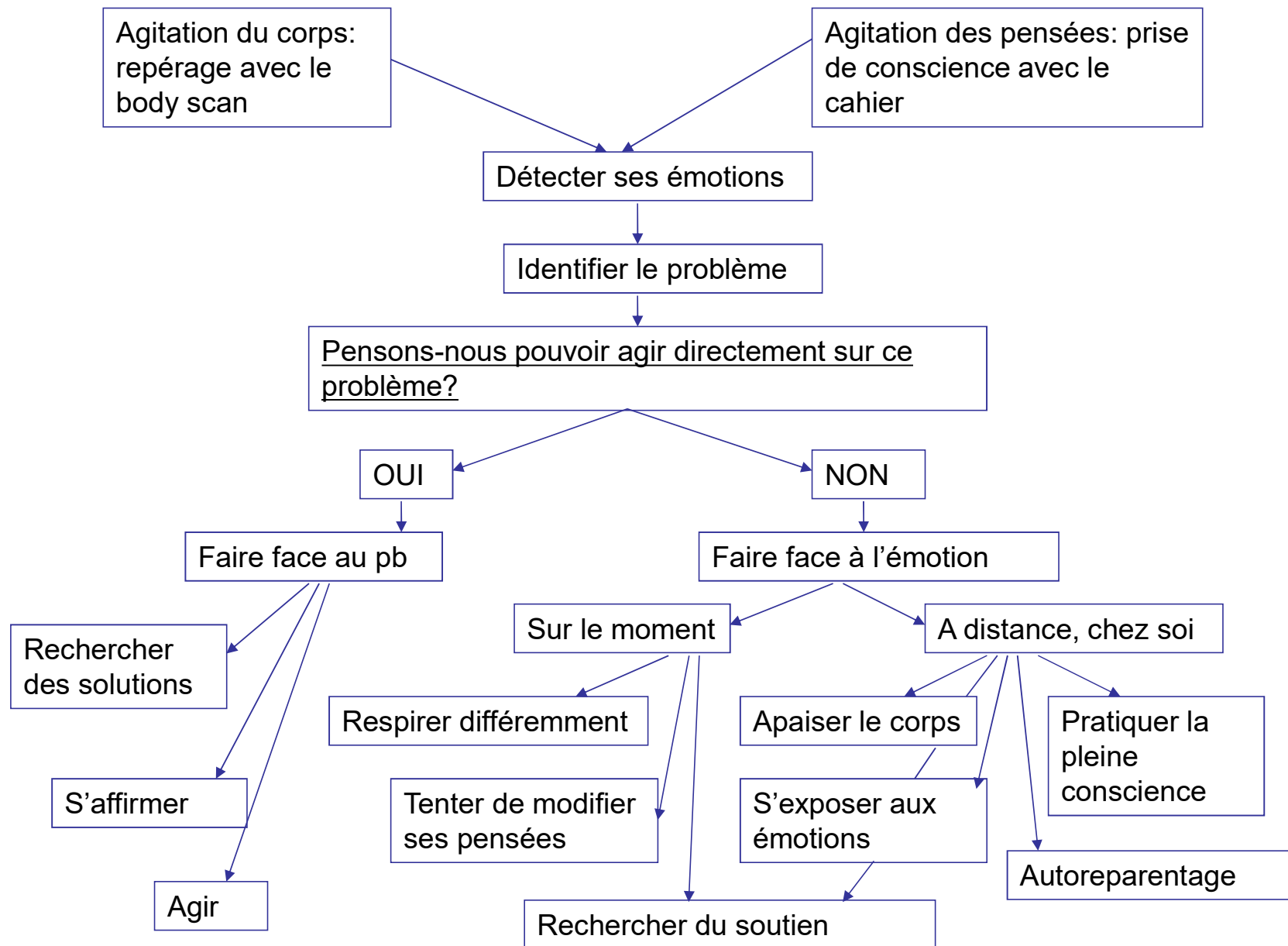
- *Si difficultés à faire face aux émotions et tentatives d'évitement:*
apprendre à se concentrer + sur ce qui se passe dans le corps →
↗ conscience des émotions.
- *Si trop « affectif » ou « hypersensible » (submergé par trop d'émotions -) :* se concentrer + sur le corps → **s'apaiser physiologiquement pour ↘ quantité des émotions négatives.**

Lien PENSEES ENVAHISSANTES ET EMOTIONS

- Nos émotions nous font **penser automatiquement** dans le sens de ce que nous ressentons.
- Notre façon de penser peut **aggraver** nos émotions. Nous pouvons **accentuer** nos émotions en **déformant** la réalité (distorsions cognitives).
- Nécessité de s'entraîner à voir les choses autrement: **remettre en question nos pensées**.

STRATEGIES FACE AUX EMOTIONS NEGATIVES

- 1^{ère} étape: ↗ prise de conscience des émotions négatives:
- Puis analyse de la situation:
 - 1) Soit *stratégies pour faire face CENTREES SUR LE PROBLEME*
 - 2) Soit *stratégies pour faire face CENTREES SUR L'EMOTION*



DETECTER SES EMOTIONS: en écrivant ce qu'on ressent

ECRIRE: comment?

- Essayer de **qualifier** l'émotion (s'aider du tableau)
- Vérifier que les émotions **fluctuent beaucoup**: vous n'êtes pas *toujours* triste ou anxieux.
- Noter aussi **les sensations physiques désagréables**
- **Chiffrer la souffrance (sur 10)**: facilite le suivi des progrès...

DETECTER SES EMOTIONS: en écoutant son corps.

- **Scanner du corps (body scan):**
 - *Objectifs:* apprendre à percevoir sensations physiques émotionnelles dont on n'avait pas conscience , atténuer focalisation cognitive et intensité émotionnelle avec entraînement
 - *Technique:* assis ou allongé, yeux fermés, fixer attention très doucement sur respiration puis sur chaque partie du corps de la tête au pied (+ organes internes).
« des émotions peuvent arriver »
 - Si pratique **régulière**: ↗ finesse perceptions physiques et émotionnelles.

ACCEPTER SES EMOTIONS NEGATIVES: respirer différemment

- **Apprendre à respirer:**

- Buts: + de sécurité intérieure, éloigner ruminations, √ fréquences cardiaque et respi, prévention des émotions négatives (se déclenchent – facilement).
- si cumul de petits stress, un événement minime peut déclencher une réaction émotionnelle. Si respi régulière, √ de l'impact potentiel de certains événements.
- Technique: yeux fermés, concentration pendant plusieurs minutes, respiration normale sans efforts, associer images agréables.
- Entraînement « à froid », pas immédiatement efficace (pression → stress → accélère respi).

ACCEPTER SES EMOTIONS

NEGATIVES: respirer différemment

- **Contrôle respiratoire:**

- *Principe:* prévenir l'hyperventilation (respi rapide et/ou profonde) car provoque symptômes similaires au stress (vertiges, palpitations, oppression, faiblesse...) .
- *Pratique:* position assise, expliquer le rationnel et l'intérêt de contrôler sa respi, autoévaluation (nbre de cycles respi sur 1 min), contrôler le rythme (but= **10/min**), respi **abdominale** (position cocher), autoévaluation journalière (grille hebdo), entraînement 1 à 2x/jour, à utiliser dans la vie quotidienne si acquisition de la technique.
- *MOINS JE RESPIRE, PLUS JE ME CALME.*

ACCEPTER SES EMOTIONS

NEGATIVES: respirer différemment

- **Manœuvres vagales:** basée sur l'hypoventilation
 - Si émotions négatives intenses (peur, trac, crise d'angoisse).
 - Pour ↘ fréquence cardiaque et respi (réflexe vagal, Recepteur barosinusien)
 - **Ex.** Respi rapide en 4 temps égaux (inspi 2 temps, blocage 2 temps, expi 2 temps, blocage 2 temps).
 - Le + souvent possible ou 2 min/jour, prendre le pouls avant et après (ralentit= décrochage léger et rapide), sentiment de contrôle (faire ↘ les battements de son cœur).
 - Puis à utiliser dès prémices d'une peur ou colère.

ACCEPTER SES EMOTIONS NEGATIVES: la relaxation

- SNA sympathique et parasympathique: **accélération** et **ralentissement** de presque toutes les fonctions de l'organisme, équilibre entre les 2 systèmes, « thermostat dérégulé » parfois ⇨ nécessité relaxation.
- Chez patients présentant une addiction:
 - Bcp vivent tendus, irritables, anxieux et ne savent + se relâcher, pour récupérer, sans produits.
 - Quand **état de manque**, tension/irritabilité/angoisse: relax utile pour ↗ contrôle sur craving ou comportement addictif.
 - Commencer par **manœuvre vagale** → active réflexe de ralentissement, cardiaque puis général (relâchement, fatigue, détente générale...). Puis entraînement à la **relaxation rapide** (une respi suffit pour induire relax!).
 - **Relaxation musculaire progressive** (dérivée de Jacobson).

ACCEPTER SES EMOTIONS NEGATIVES: pleine conscience



- **Apprendre à vivre dans l'instant: s'entraîner à la Pleine Conscience: *Principes***
 - Rester dans le présent donc moins souffrir de nos pensées négatives, anticipations anxieuses et doutes sur soi-même: c'est souvent de penser à ce qui va se passer demain qui rend malheureux!
 - ± pratique régulière de la méditation.
 - Porter son attention, sans jugement, sur l'expérience du moment
 - **Vivre dans l'instant ↗ quantité d'émotions +.**

ACCEPTER SES EMOTIONS

NEGATIVES: exposition aux émotions

S'exposer aux émotions pour ne plus les craindre

- La lutte contre la tristesse conduit à l'épuisement (métaphore de la vague). Mieux vaut se laisser porter car évite dépense d'énergie inutile!
- Fixer son attention sur l'émotion, avec compassion pour soi-même, surtout sur images, sensations corporelles et pensées négatives rattachées à l'émotion.
- **Avec thérapeute empathique** : en imagination, yeux fermés, concentration sur respi...
- **Exposition seul**: s'isoler, prévoir du temps (qq min à 1/2h).

ACCEPTER SES EMOTIONS

NEGATIVES: expression des émotions aux autres

**S'autoriser à exprimer aux autres ses émotions
négatives:** 2 outils de régulation émotionnelle

1] POUR SE LIBERER DE SON EMOTION: Recherche de Soutien ou
Communication Emotionnelle.

⇒ Stratégie régulatrice à *court terme*, centrée sur l'émotion.

2] POUR FAIRE VALOIR SES DROITS: Communication Affirmée
(Affirmation de soi);

⇒ Stratégie régulatrice à *long terme*, centrée sur le problème.

ACCEPTER SES EMOTIONS

NEGATIVES: Affirmation de soi

- Etablir un programme et graduer la difficulté: « qu'est-ce que je n'arrive pas à dire et à qui? » → établir une liste précise du + facile à dire au + difficile.
- **Chez le patient avec addiction:**
 - *Problèmes liés à la dépendance*: savoir refuser, savoir mettre les autres à l'aise avec ces refus, savoir nouer de nouvelles relations dans des contextes moins dangereux.
 - *Savoir affronter les pb relationnels et affectifs* (vie familiale, conflits avec proches).

GERER SES EMOTIONS

NEGATIVES: modifier ses pensées

S'entraîner à PENSER AUTREMENT:

- Remise en question des pensées « catastrophiques » = effet régulateur sur émotions.
 - RESTRUCTURATION COGNITIVE
 - **Identifier Pensées Automatiques** (scénario catastrophe): en utilisant les 3 colonnes de Beck (faits/ émotions/ pensées).
- ⇒ A associer aux autres stratégies pour multiplier les points d'impact sur l'émotion.

GERER SES EMOTIONS

NEGATIVES: agir différemment

- *Faire face aux problèmes* : **Technique de Résolution de Problème.**
 - Addictions → parfois beaucoup de problèmes (financiers, prof, familiaux, juridiques) sources **d'anxiété, colère, révolte ou découragement.**
 - ⇒ Tentation importante de se replier sur sa dépendance pour « oublier » et calmer à court terme émotions désagréables ⇒ aggravation, cercles vicieux.
 - ⇒ Trouver des solutions + efficaces.
 - ⇒ Faire le bilan des difficultés, solliciter des aides parfois.

GERER SES EMOTIONS

NEGATIVES: agir différemment

- **RESOLUTION DE PROBLEME: 7 étapes.**
 - 1- Lister les problèmes principaux, évaluer l'importance et hiérarchiser en fonction de l'urgence. Choisir le + urgent à traiter ou conséquences les + importantes.
 - 2- Rechercher toutes les solutions possibles
 - 3- Avantages et Inconvénients de toutes les solutions
 - 4- Choisir la solution qui a le moins d'inconvénients.
 - 5- Evaluer les moyens nécessaires (matériels, aides...) et éventuels obstacles. Tester ces moyens si nécessaire (imagination, jeu de rôle, réalité).
 - 6- Mettre en route la solution
 - 7- Evaluer les résultats. Passer au problème suivant.

LA THERAPIE DE MEDITATION EN PLEINE CONSCIENCE:

nouvelle approche thérapeutique
nouvelle vague des TCC;

quelle utilisation dans les conduites addictives?

La méditation en pleine conscience, c'est QUOI?

- Bases de la méditation bouddhiste, gestion du stress, thérapie cognitive
- « Mieux sentir ce que l'on ressent »

Schoendorff, Lachaux, 2009

- Ni relaxation, ni pratique religieuse
- Un entraînement mental basé sur les travaux de Jon Kabat- Zinn
- Principes: Bienveillance, compassion et respect

Définition de la « pleine conscience »

- Etat de conscience qui résulte du fait de
 - porter son attention,
 - intentionnellement,
 - au moment présent,
 - sans juger,
 - sur l'expérience qui se déploie moment après moment.

Kabat-Zinn, 2003

- Etat de conscience opposé au « pilote automatique ».

La pleine conscience dans les approches thérapeutiques contemporaines



- Interventions *basées* sur la pleine conscience:
 - **MBSR** (mindfulness based stress reduction program). **Jon Kabat-Zinn** (1982, 1990)
 - Contexte: médecine comportementale
 - Groupe de 2h30, 8-10 semaines
 - 45' d'exercices par jour, 6 jours semaine



- **MBCT** (mind. based cognitive therapy) **Teasdale, Segal & Williams** (1995)
 - //MBSR + incorporation d'éléments de thérapie cognitive
 - Contexte : prévention de la rechute dépressive

La pleine conscience dans les approches thérapeutiques contemporaines

- Interventions *incluant* de la mindfulness:
 - **Dialectal Behavior Therapy**
(Linehan, 1993)
 - **Acceptance and commitment Therapy (ACT)**
(Hayes et al. 1999)
 - **Relapse prevention (MBRP)**
(Marlatt, 1994)

Principes de base de la pleine conscience

- centration volontaire de l'attention
- sur l'expérience immédiate ici et maintenant,
 - plus particulièrement sur les données sensorielles
- pensées, émotions, etc... sont des créations de notre esprit
- sans poser de jugement
 - (suspendre l'action réflexe immédiate)
- attitude à la fois de bienveillance, compassion et grande rigueur, détermination
- les exercices ne sont qu'un véhicule.
 - Le but est de cultiver la pleine conscience dans la vie de tous les jours.

Les différents types d'exercices

- Exercices **formels**

- Respiration
- Balayage corporel
- Méditation

- Exercices **informels**

- Marche, brossage des dents, couper un oignon, goûter la nourriture, écouter les bruits, faire la vaisselle, attendre au téléphone, etc...

Quels sont les bénéfices?

- Patients ayant participé à des sessions Mindfulness Based Stress Reduction: meilleure gestion du stress, diminution humeur négative et meilleur contrôle émotionnel que le groupe contrôle

Grossman et al, 2004

- Pratique de la pleine conscience pendant de nombreuses années: baisse des ruminations et plus d'ouverture attentionnelle au monde extérieur

Baer et Al, 2008

- Plus d'une centaine d'études publiées à ce jour

Quels sont les bénéfices?

- « Lorsque nous sommes dans l'instant présent nous sommes plus éveillés dans nos vies, plus conscients de chaque moment, plus conscients des choix qui s'offrent à nous » *Jon Kabat Zin*
- La pleine conscience permet de **se déconnecter des pensées négatives** en centrant toute son attention sur le moment présent. Le méditant ou le patient modifie son attitude par rapport aux pensées dysfonctionnelles.
- En **s'exposant aux situations générant des émotions**, sans évitement, sans jugement, le patient se confronte à l'émotion anxiogène et progressivement par le biais de cette exposition, diminue sa réponse émotionnelle

la méditation pleine conscience

Des Indications

- Pour la gestion du stress
- Pour la douleur chronique
- Pour les patients anxieux et dépressifs
- Pour les troubles de personnalité
- Amélioration du bien-être et de la qualité de vie

Des contre-indications

Psychoses

Dépression majeure sévère

Épisodes de dissociation

Attaques de panique

Hypochondrie

Épisode de décompensation

Critères d'inclusion / exclusion des participants

- Engagement du participant à une pratique quotidienne effective
- Ressources cognitives min. (problème si dépression majeure aiguë)
- Problèmes en groupe avec les personnes qui dissocient ou qui délirent

Gestion du stress basée sur la pleine conscience- MBSR

- 1970, clinique de réduction du stress, Centre Médical de l'Université du Massachusetts
- Groupe de 2h30 pendant 8 semaines, 25 à 30 personnes
- Pratiquer chaque jour pour le patient , pour le thérapeute
- 45 minutes de pratique quotidienne requise pour intégrer le groupe
- Nette réduction des symptômes physiques et psychologiques, changements d'attitude positifs et profonds, changement positif de perception d'eux-mêmes et des autres

MBSR

- Les **7 attitudes** préconisées à la clinique du stress:
Non jugement, patience, esprit du débutant, confiance, non-effort, acceptation et lâcher prise

Jon Kabat Zin

Exemple de situation: Être confronté à la charge de tâches à accomplir dans la journée dans sa vie affective, professionnelle et se sentir dépassé

Programme des 8 semaines de Jon Kabat-Zin

Semaine 1 et 2

- Scan corporel, 6 jours par semaine, 45 mns
- Conscience de la respiration 10 mns

Semaine 3 et 4

- Alternier scanner et yoga
- Conscience du souffle 15 mns

Semaine 5 et 6

- Méditation en marche

Semaine 7

- 45 mns en utilisant une ou plusieurs approches

Semaine 8

- Au moins 2 fois par semaine le scanner corporel

Après 8 semaines

- Essayer de maintenir au moins 20 mns d'affilée par jour
- Exercice 3 minutes
- Rester centré sur le souffle pour être calme et stable

Thérapie cognitive basée sur la pleine conscience- MBCT

- Adaptation du programme MBSR **pour la prévention de la rechute dépressive**

Segal, 2006

- Maintien des acquis de la thérapie cognitive
- travail sur les distorsions cognitives concernant le sujet propre, le monde, l'avenir
- affaiblir les schémas négatifs inadaptés « je suis nul, je n'arriverai jamais à me défendre » et/ ou renforcer les schémas positifs

MBCT

- Groupe de 10 à 12 patients
- Un modèle psychoéducatif
- Qu'est-ce-que la dépression?
- Mécanisme et fonctionnement de la dépression
- Stratégies les plus reconnues pour faire face à la rechute dépressive
- Approche cognitive de la dépression:
 - « **les pensées ne sont pas des faits, ce ne sont que des pensées même celles qui prétendent le contraire** »

Jon Kabat-Zin

Exercices de pleine conscience

Pour centrer son attention sur son expérience personnelle directe:

- **Méditation**
- **Body scan**
- **Yoga**
- **Marche méditative**

Prise de conscience de son expérience intime, propre

Apprendre à être en contact avec notre corps pour améliorer notre santé et notre qualité de vie

L'ABCD de la Mindfulness

A- S'arrêter

B- Respirer: ancrage dans le présent par la respiration

C- Observer son vécu corporel, ses pensées, ses émotions

D- « Accepter ce qui est dans le moment présent » et agir

Le vagabondage de l'esprit

- Accepter
- Ramener
- Et sans cesse recommencer
- Pratiquer encore et encore

S'OBSERVER

- Être à l'écoute de soi
- Être attentif à ses pensées
- Être attentif à ses sensations corporelles
- Être attentif à ses émotions

RESPIRER

« *Puisqu'il faut respirer, autant bien le faire* » J.Mathonet

- Nous respirons tous les jours de notre vie, dans la joie, dans les ruminations, dans l'anxiété, dans la douleur; la respiration rythme notre quotidien
- Se centrer sur l'inspiration, l'expiration et le **va et vient du souffle en portant son attention au souffle**
- Apprendre à être attentif, regarder ses pensées; reconnaître le sentiment négatif, le regarder, l'accepter
- Consciemment déplacer l'attention sur la respiration, puis progressivement sur tout le corps
- Et lâcher prise, *laisser aller* dans l'expiration
- Phase essentielle pour la gestion de l'émotion

Exercice de méditation assise centrée sur la respiration

- *Nous allons prendre conscience de notre posture*
- *Assis sur le bord de la chaise, le corps souple ou dos bien redressé dans le fauteuil*
- *Vérifier l'alignement du dos, du cou, de la tête*
- *En ramenant votre attention à votre souffle, du mieux que vous pouvez....*

Le Body Scan ou balayage corporel

Couché sur le dos le patient prend conscience

- du contact avec le sol
- des points de contact avec le sol
- de la respiration
- exercice d'attention guidée sur chaque partie du corps avec ressenti des sensations corporelles puis généralisé à l'ensemble du corps
- conscience du corps dans son intégralité
- Expérimenter le lâcher prise dans son corps et dans son esprit

Autres exercices de pleine conscience

- Tenir un **journal quotidien**
 - des **événements agréables**: l'expérience, les sensations corporelles, les pensées, les émotions qui y sont liées, les émotions vécues en relatant l'expérience
 - puis dans un 2ème temps des **événements désagréables**
- Comprendre l'esprit de la pleine conscience **en mangeant un raisin**, en posant un acte élémentaire de la vie de tous les jours
- Intégration dans la vie quotidienne facile

Exercice du raisin de Corinthe

- Centrer son attention sur les données sensorielles immédiates
- Au moment présent
- Sans poser de jugement

Marche en pleine conscience

- Se focaliser sur la sensation physique de la marche
- Être présent à chaque sensation de chaque pas
- *«Quand je marche en conscience en sortant du travail, je sens toutes ces énergies négatives en moi qui m'agitent et me drainent. Au début, je marche, cours et me vois foncer à toute allure; cela n'a pas de sens. Avant, je ne m'en rendais pas compte. Quand je ralentis, les choses, la vie ralentissent autour de moi et en moi »*

Yoga en pleine conscience

- Les postures, les mouvements, les étirements dans l'ici et maintenant, dans l'ouverture, dans la bienveillance et dans le non jugement
- Pratiquer les mouvements de yoga en étant attentif à notre ressenti physique
- Cette sensation est-elle agréable? Cette sensation est-elle désagréable?
- Reconnaître les limitations, les sensations(brulure, raideur...)
- Donc pleinement conscient au corps, à nos sensations physiques et à ce que nous vivons
- « Nous entraîner à être ici et maintenant en habitant consciemment notre corps »

C. André dans « méditer pour ne plus déprimer »

Etirements avec pleine conscience

- BUT:

- ≠ augmenter la souplesse

- = centrer son attention sur les sensations corporelles en acceptant l'expérience telle qu'elle est.

- D'avoir pris conscience de nos zones d'inconfort physique va nous permettre de prendre conscience de nos zones d'inconfort au niveau cognitif et émotionnel

Attitude du thérapeute

- Revenir sur l'expérience vécue après chaque pratique
- Encourager les patients à aborder toutes les difficultés rencontrées au cours de la pratique
- Être attentif

Similitudes et différences avec les TCC

- **Similitudes**

- Traitement validé empiriquement
- Processus impliqués (exposition, changement cognitif, etc.)
- Traitement basé sur un modèle théorique

- **Différences**

- On ne cherche pas à changer le contenu des pensées (irrationnelles), mais l'attitude par rapport à celles-ci
- On ne lutte pas pour arriver à un but
- Les intervenants doivent s'engager dans une pratique personnelle de la technique

Bibliothérapie

Pour pratiquer

- J. Kabat Zin, Où tu vas, tu es, Éd lattes, Paris, 1996
- C. André, Méditer pour ne plus déprimer, Ed Odile Jacob, Paris, 2009
- M, Ricard, L'art de la méditation, Nil éd, Paris, 2008

Pour les thérapeutes

- Z. Segal et coll, La thérapie cognitive basée sur la pleine conscience pour la dépression, De Boeck, Bruxelles, 2006
- Cottraux, Thérapie cognitive et émotions, la troisième vague., 2007, Masson, Paris.

Pour se faire du bien

- Être conscient 1 minute par jour
- Se mettre en contact avec sa respiration plusieurs fois dans sa journée
- Être attentif à ses besoins de méditation, de relaxation, de sommeil, etc....

Jon kabat-Zin

Addictions et pleine conscience- Techniques de Mindfulness

Les traitements aujourd'hui des addictions

- Les méthodes aversives → pas de résultats probants
- les médicaments → une efficacité mais les rechutes sont là
- Les psychothérapies → peuvent être efficaces: programmes en 12 étapes (AA); les thérapies cognitives et comportementales...
- Mais aucun traitement n'est fiable à 100% il s'agit de mécanismes complexes
- La MBRP : protocole de Marlatt par la pleine conscience

Favoriser la prise de conscience du mécanisme

- Il n'y a aucune volonté de changer, mais plutôt d'être pleinement conscient des conséquences et surtout du corps pour développer une sagesse interne

La pleine conscience : l'image du charbon ardent

- Imaginez que vous êtes dehors, vous n'avez pas pris votre manteau il fait moins dix degrés et quelqu'un vous lance un charbon ardent et vous dit « Tiens, ça va te réchauffer ».
- Vous l'attrapez et vous vous dites « super , ça me réchauffe ». Sur le moment le problème semble résolu...oui...mais....
- Vous ne vous rendez pas compte, car vous n'êtes pas très attentif à vos sensations corporelles par défaut de vigilance et en lien avec vos émotions que vos mains brûlent....
- Votre stratégie à court terme a des conséquences négatives dont vous ne vous rendez pas compte....
- Si vous développez plus d'attention, naturellement vous lâcherez le charbon et irez dans votre maison, quitte à avoir encore très froid sur le chemin.

La pleine conscience : comment la favoriser?

- Les protocoles MBSR et MBCT sont très pédagogiques pour apprendre à développer plus d'attention.
- Le protocole MBRP d'Alan Marlatt s'en est largement inspiré.
- Apprendre pas à pas à quitter le mode « pilotage automatique » avec un retour à l'instant présent sensoriel.
- Ne pas chercher à ne plus avoir de pensées, mais s'en distancier

Relapse prevention (Marlatt, 1994)



- Pleine conscience comme technique pour faire face à l'envie pressante de recourir à la boisson.

La MBRP(Mindfulness Based Relapse Prevention) : protocole de Marlatt

- **Éléments de prévention de la rechute cognitivo comportementaux** pour renforcer la confiance à faire face, et comprendre les processus de déclenchement des pensées à l'origine du comportement addict
- L'abstinence n'est pas un préalable à la participation
- Le **dérapiage** est vu comme un événement fréquent dans le processus de changement et c'est une opportunité pour apprendre plutôt qu'un échec
- Le dérapiage est différencié d'un retour à un cycle de rechute.
- Dans la séance 6, les participants discutent entre eux des chaines d'évènements qui conduisent au dérapiage et où ils auraient pu faire une « pause », sortir du mode automatique

La base du protocole MBRP

- Approche collaborative
- **Pas d'objectifs fixés** mais **identification du rôle des pensées dans le processus de la rechute**, surtout celles lors du premier dérapage
- *« Entre le stimulus et la réponse, il y a un espace. Dans cet espace, il est en notre pouvoir de choisir notre réponse. Dans notre réponse reposent notre potentiel de développement et notre liberté. »*

Viktor E. Frankl

objectifs

- Identification des facteurs qui augmentent la vulnérabilité à la rechute
- Prendre conscience que les habitudes comportementales et cognitives sont causes de souffrance.
- Discerner ce que l'on peut contrôler et ce que l'on ne peut contrôler
- Identifier les facteurs qui augmentent la vulnérabilité à la rechute (ex : se sentir seul, etc)
- Repérer les patterns cognitifs qui entretiennent la souffrance
- Porter attention à l'expérience physique car souvent les sensations lors des envies précèdent les patterns cognitifs

Exercices pratiques

- Body scan
- Méditation centrée sur la respiration, méditation de la montagne, l'espace de respiration SOBER et « surfer sur les envies »
- Méditation assise (pleine conscience de la respiration, des sons, des sensations corporelles, des pensées et des émotions)
- Mouvements en pleine conscience
- Méditation de la bienveillance

Les séances

- **Sc1** : pilote automatique vs pleine conscience.

Ex du raisin, Body scan

Q° : « En quoi cet exercice peut être utile pour la prévention de la rechute? »

- **Exercices à domicile** : être pleinement conscient aussi de la prise de produit.
- **Sc2** : Body scan, revue des exercices à domicile.

Exercice « Je marche dans la rue ». Identifier cascade de réactions à une situation.

Exercices « surfer sur les envies ». Identification des déclencheurs et réaction (pensée, émotion sensation). Méditation de la montagne

L'exercice « Surfer sur les envies »

- Imaginer une situation qui représente un défi, un événement très stressant.
- Adopter une attitude de compassion et une présence curieuse à ce qui surgit dans l'expérience.
- Observer pensées, émotions, sensations.
- Observer ce qui advient de l'envie.
- Traverser la vague de l'envie en se laissant aller au sommet et jusqu'à son déclin, sans être submergé .

Les séances

- **Sc 3** : Calendrier des évènements agréables de la semaine précédente. Conscience des sons, méditation respiration.

Espace de respiration SOBER (Stopper, Observer, Baser sur la respiration, Elargir, Répondre-Réfléchir avant d'agir) Sera répété souvent pendant le protocole.

- **Sc4** : Conscience de la vue. Calendrier évènements désagréables. Partager situations à haut risque de déclenchement (en général : états émotionnels douloureux, pression sociale et conflits interpersonnels). SOBER dans ces situations de défi. Méditation de la marche.

Les séances

- **Sc5.** Trouver équilibre entre accepter les choses comme elles sont et encourager les comportements sains et positifs dans notre vie.
Poème la maison d'Hôte (Rumi). Mouvements en pleine conscience. Méditation respiration, sons, pensées, émotions. Deux par deux se raconter une histoire difficile puis lorsque la cloche sonne : espace SOBER.
- **Sc6.** Voir les pensées comme des pensées. Meditation : nommer, étiqueter les pensées (souvenir, planification, rumination)
- Identifier le cycle de la rechute

Les séances

- **Sc 7.** Prendre soin de soi et style de vie équilibré
- Méditation bienveillance
- **Sc 8.** Soutien social et poursuite de la pratique

Résultats de la MBRP

- Etude pilote contrôlée randomisée : MBRP versus groupes post cure standard (**Bowen et al, 2009**)
- N= 168. Tous avaient suivi un traitement intensif hospitalier ou ambulatoire avant. 64% d'hommes, moyenne d'âge 40 ans .Alcool 45%, cocaïne/crack 36% métamphétamines 14%
- Evaluation de la consommation : 60 jours avant l'admission au traitement, à la fin des 8 semaines et 2 à 4 mois après la fin des 8 semaines.
- Evaluation des conséquences liées à l'utilisation de produit, envies, dépression, anxiété et niveaux de pleine conscience et d'acceptation ont été inclus également.

Résultats de la MBRP

- Les participants ont suivi en moyenne 65% du programme. 86% s'est engagée dans des pratiques de méditation immédiatement après le programme. 54% ont continué la méditation au moins pendant 4 mois après la fin du traitement. (30 min par jour en moy et 4,74 jours par semaine)
- Evaluation à 8,3 sur 10 pour l'importance du programme et envie de continuer.
- Baisse significative des envies au cours de la période de suivi à 4 mois vs groupe standard. Augmentation de l'acceptation et tendance à agir en conscience.
- Jours de consommation de drogue ont baissé significativement dans le groupe MBRP (0,06 vs 2,57) et après 2 mois (2,08 vs 5,43)
- **Brewer et coll (2009)** : pleine conscience : réduction des réponses aux stress vs TCC.

3 Stratégies pour faire face à l'envie de fumer

- 1) **Lorsque vous avez envie de fumer, rappelez-vous pour quels motifs personnels vous êtes prêt à faire face à cette envie.**

Être capable de **donner du sens** au fait de faire face à la souffrance liée à votre envie de fumer et s'en rappeler au cœur même de la tempête de l'envie peut être une aide précieuse pour tenir le coup!

2) Faites tout ce que vous pouvez pour lutter contre votre envie de fumer.

Attention: S'il est facile d'éteindre une allumette en soufflant simplement dessus, utiliser cette même stratégie pour éteindre un incendie ou un barbecue aux braises rouges aura l'effet inverse!

C'est la même chose avec l'envie d'arrêter de fumer. Lorsque l'envie n'est pas trop importante, essayer de lutter contre elle peut fonctionner, par contre si elle est un peu plus forte, essayer de lutter contre elle peut avoir l'effet inverse.

Au plus on essaie de ne pas penser à quelque chose, au plus on y pense !
Essayer de ne pas penser à quelque chose, c'est déjà y penser !

3) Surfez sur la vague de votre envie de fumer.

Parfois, paradoxalement la chose la plus simple à faire est de faire face à l'envie de fumer **sans essayer de lutter contre elle** ou de faire quoique ce soit.

Accepter de façon radicale cette envie **sans la juger**. Cesser toute tentative de vouloir la contrôler. Simplement laisser brûler le feu de l'envie jusqu'à ce qu'il s'éteigne de lui-même.

Simplement prendre conscience de votre envie, **de toutes les pensées** (je vais mourir si je ne fume pas, il faut absolument que je fume, juste une dernière, je n'y arriverai pas, c'est horrible...), **les images** (se voir en train de fumer, s'imaginer aller chercher des cigarettes,...) qui apparaissent, se développent et puis s'en vont. **Les regarder comme un train qui passe sans lutter contre elles ou vous laisser emporter par elles.**

Prendre aussi conscience de **vos sensations physiques** liées au manque et à votre envie de fumer (boule au ventre, mâchoires et poings serrées, cœur qui bat...) aussi sans essayer de lutter contre elles ou de les faire disparaître. **Les localiser le plus précisément possible dans votre corps.** Simplement prendre conscience de quelle manière ces sensations apparaissent, se développent et puis s'en vont. Vous ouvrir à ces sensations, les accueillir, les accepter moment après moment sans succomber à votre envie.

Faire confiance au temps qui passe. **Prendre conscience que votre envie ne restera pas là à vie** même si cette croyance vous traverse l'esprit. Votre envie finira bien par s'en aller, même si dans un premier temps cela vous paraîtra difficile voir impossible et que cela vous paraîtra durer une éternité. Est-ce que vous connaissez quelqu'un qui aurait toujours tout le temps la même envie 24h sur 24, 7 jours sur 7, du début de sa vie à la fin de sa vie ? Non, elle finira bien par s'en aller d'elle-même.

Faire face à votre envie de cette façon peut vous faire peur et vous demander du courage.

Prendre conscience aussi **des mouvements de va et vient de votre respiration** et sentir votre respiration peut vous aider à faire face à votre envie.

Au plus vous aurez fait l'expérience qu'il n'est pas nécessaire de faire quoique ce soit face à l'envie de fumer : elle apparaît, se développe et puis s'en va ; et qu'il est possible de surfer sur elle sans y succomber, au plus il vous sera facile d'y faire face lorsqu'elle apparaîtra à nouveau...

Références

- « Addictions : prévention de la rechute basée sur la pleine conscience » Sarah Bowen, Neha Chawla, G. Alan Marlatt De Boeck, 2013
- « Thérapies cognitives et comportementales des addictions » Hassan Rahioui, Michel Raynaud, Medecine Sciences-Flammarion, 2006

En Conclusion

- La prise en charge cognitivo-comportementale des addictions est particulièrement utile : stratégies comportementales et cognitives de 1ère et 2^{ème} vagues doivent être associées.
- Augmenter les habiletés de coping ou adaptation : les stratégies d'adaptation aux situations difficiles/émotionnelles ne sont pas toujours suffisantes.
- Intérêt récent de la gestion des émotions négatives et de la pleine conscience (approches TCC de 3ème vague)

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Faire face aux dépendances **C. Cungi** *Ed. Retz*
- Les thérapies comportementales et cognitives **J. Cottraux** *Médecine et psychothérapie/Masson*
- La Force des Emotions **C. André et F. Lelord**
- Savoir se relaxer **C. Cungi** *Ed. Retz*
- Gestion du stress et de l'anxiété **D. Servant**
Pratiques en psychothérapie/Masson
- Tristesse, Peur, Colère, agir sur ses émotions **S. Hahusseau** *Odile Jacob*
- « Addictions : prévention de la rechute basée sur la pleine conscience » **Sarah Bowen, Neha Chawla, G. Alan Marlatt** De Boeck, 2013