



LIVRET TECHNIQUE

MEDITATION ET PLEINE CONSCIENCE

Dans les troubles
neurocognitifs

m p c - o r t h o p h o n i e



SOMMAIRE

Définition de la pleine conscience dans le cadre thérapeutique.....3

Apports de la méditation et de la pleine conscience dans le cadre des troubles neurocognitifs.....4

Conseils et adaptations.....7

Propositions d'applications.....8

Bibliographie.....11



LA PLEINE CONSCIENCE DANS LE CADRE THERAPEUTIQUE



**Quel type de méditation est
le plus utilisé par les
professionnels de santé ?**



Le type de méditation le plus couramment utilisé dans un cadre thérapeutique est le programme « Mindfulness Based Stress Reduction » (MBSR), développé à l'origine pour des patients atteints de pathologies chroniques et de stress (Bondolfi, 2004). Ce programme appartient au courant de la pleine conscience.



**Mais c'est quoi, la
pleine conscience ?**



C'est une « autorégulation intentionnelle de l'attention, moment après moment » (Bondolfi, 2004). Une valeur essentielle de la pleine conscience est le non-jugement. Ainsi, les perceptions entrant dans la conscience du sujet durant la méditation, sont seulement observées et non analysées comme positives ou négatives.

APPORTS DE LA PLEINE CONSCIENCE ET DE LA MEDITATION DANS LE CADRE DES TROUBLES NEUROCOGNITIFS

Que nous dit la littérature ?

La méta-analyse de Whitfield et Barnhofer (2021) sur les effets cognitifs des programmes de pleine conscience chez les adultes met en avant :

- 😊 Des améliorations légères, mais significatives de la mémoire de travail.
- 😐 Des améliorations variables inter-études, donc non significatives, dans d'autres aspects cognitifs tels que la flexibilité cognitive, le contrôle inhibiteur, l'attention, ou la mémoire déclarative.

La revue systématique de la littérature de Boudier (2023) sur les effets de la méditation et de la pleine conscience chez les personnes âgées met en exergue :

- 😊 Des effets positifs significatifs sur les fonctions exécutives (chez des sujets sains comme chez des sujets souffrant de déclin cognitif plus ou moins sévère).

☹️ Des apports incertains concernant la cognition globale, la mémoire et l'attention, étant donné les résultats contradictoires inter-études.



😊 Une étude de Quintana-Hernández et al (2016) a exposé l'intérêt d'une **approche basée sur la méditation en complément d'un traitement médicamenteux, pour ralentir davantage la dégénérescence et préserver les capacités cognitives** (étude sur 2 ans, comparaison avec 1 groupe avec traitement médicamenteux seul, et 1 groupe avec stimulation cognitive).



😊 Khalsa et al. (2010) ont montré une **augmentation significative d'activité au niveau du cortex frontal et préfrontal** chez des patients atteints de troubles mnésiques de 52 à 77 ans (dont certaines personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer), suite à 8 semaines de pratique de la méditation Kirtan Kriya (répétition de quatre sons (sa-ta-na-ma) à voix haute, puis chuchotée, puis silencieuse durant 12 minutes). **Le cortex frontal est une zone particulièrement touchée dans la maladie d'Alzheimer, et joue un rôle prépondérant dans les fonctions exécutives et attentionnelles.**



Quels sont les intérêts de la méditation et de la pleine conscience dans la dyade patient-aidant ?

S'occuper d'un proche atteint de troubles neurocognitifs est une épreuve, et il est reconnu que les aidants sont des personnes davantage vulnérables aux maladies physiques et mentales. Il semble donc essentiel de les prendre en compte dans le parcours de soin (Liu et al., 2018).

Dans cette perspective, Liu et al (2018) ont mis en évidence des effets à court-terme de la pleine conscience de type MBSR (Mindfulness-Based-Stress-Reduction) sur les symptômes anxieux et dépressifs des aidants.

Innes et al. (2012) ont montré des effets bénéfiques d'un programme de méditation de type Kirtan Kriya en autonomie (deux fois onze minutes par jour) sur la perception du stress, de l'humeur et de la mémoire chez les deux membres de la dyade.

Kalenzaga et Clarys (2023), dans leur revue de littérature, concluent que la méditation de pleine conscience est complémentaire au programme d'éducation thérapeutique du patient, pour "le familiariser avec la maladie et avec ses troubles, l'amener à adopter une hygiène de vie propice au ralentissement des déficits cognitifs, et le conduire à maintenir ou à développer des habiletés sociales et un style relationnel favorables à des relations sociales et familiales épanouies".

La méditation de pleine conscience peut donc participer à préserver une communication et des relations familiales épanouies, en réduisant le stress de l'aidant et du patient.



CONSEILS ET ADAPTATIONS

Kalenzaga et Clarys (2023) soulignent qu'il est essentiel d'adapter les séances de méditation de pleine conscience à un public atteint de troubles neurocognitifs. Les adaptations majeures concernent :

- La **réduction de la durée des séances** et du nombre d'exercices devant être réalisés à domicile.
- **L'adaptation des consignes** pour en faciliter la compréhension.



PROPOSITIONS D'APPLICATIONS DE LA MEDITATION ET DE LA PLEINE CONSCIENCE



Comment intégrer la pleine conscience dans la démarche d'éducation thérapeutique du patient et de prise en compte de l'aidant ?



Informations pour le patient :

- Dans le cadre du partenariat thérapeutique, il semble important de parler d'hygiène de vie favorable au ralentissement des déficits cognitifs avec le patient. Dans ce processus, vous pouvez tout à fait parler des bienfaits de la méditation et de la pleine conscience à vos patients ! La méditation peut faire partie de leur hygiène de vie, s'ils le souhaitent !

Informations pour les aidants :

- Vous pouvez parler des bienfaits de la méditation et de la pleine conscience sur les symptômes anxieux, dépressifs, et sur l'humeur. Vous pouvez également expliquer le bénéfice d'une pratique méditative dans la prévention du burn-out de l'aidant.

Vous pouvez proposer aux patients et aux aidants des applications de méditation.

EXERCICES D'INITIATION A LA PLEINE CONSCIENCE

Voici quelques exercices de pleine conscience que vous pourrez proposer à vos patients en séance, afin de les initier à la pleine conscience. L'objectif est de leur proposer ensuite de pratiquer cette pleine conscience en autonomie.

Il est conseillé de s'exercer personnellement aux exercices avant de les proposer aux patients.

1) Manger en pleine conscience

⚠ Vérifier les allergies et intolérances !



Proposez un aliment de votre choix gardé secret. Ex : une fraise tagada.



Proposez au patient de fermer les yeux.



Posez la fraise tagada dans la main du patient.



Proposez d'écouter le bruit de la fraise tagada écrasée entre les doigts.



Proposez de sentir l'odeur de la fraise tagada.



Proposez de poser la fraise tagada sur sa langue et de ressentir la sensation au contact.



Proposez de croquer doucement pour ressentir la texture, puis le goût de la fraise tagada.



2) Marcher en pleine conscience



Proposer au patient de marcher, en se concentrant d'abord sur sa démarche.



Puis sur le rythme de ses pas.



Puis sur les sensations de contact entre le sol et sa voûte plantaire.



Puis sur les sensations dans ses jambes, ses hanches, son dos, sa poitrine, ses bras, ses épaules, son cou, sa tête.

3) Ecouter en pleine conscience



Proposer au patient de s'asseoir confortablement, de fermer les yeux, et d'écouter attentivement tous les sons environnant.

Voici d'autres activités pour intégrer la pleine conscience au quotidien :

- Respiration
- Brossage de dents
- Douche
- Observer ce qu'il se passe autour dans un café en pleine conscience...

BIBLIOGRAPHIE

Bondolfi, G. (2004). Les approches utilisant des exercices de méditation de type « mindfulness » ont-elles un rôle à jouer ? Santé Mentale Au Québec, 29(1), 137-145. <https://doi.org/10.7202/008827ar>

Marlatt, G. A., & Kristeller, J. L. (1999). Mindfulness and meditation. In W. R. Miller (Ed.), Integrating spirituality into treatment: Resources for practitioners (pp. 67-84). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10327-004>

Whitfield, T., & Barnhofer, T. (2021). The Effect of Mindfulness-based Programs on Cognitive Function in Adults : A Systematic Review and Meta-analysis. Neuropsychology Review. <https://doi.org/10.1007/s11065-021-09519-y>

Boudier, O. (2023). Les médiations psychocorporelles comme outil complémentaire à l'intervention orthophonique : revue de la littérature et conceptualisation d'un site internet visant à guider les orthophonistes [Mémoire de maîtrise]. Université de Lorraine.

Quintana-Hernández, D. J., Miró-Barrachina, M. T., Ibáñez-Fernández, I. J., Santana-Del-Pino, Á., Del Pino Quintana Montesdeoca, M., Vera, B. R., Morales-Casanova, D., Del Carmen Pérez-Vieitez, M., Rodríguez-García, J., & Bravo-Caraduje, N. (2016). Mindfulness in the Maintenance of Cognitive Capacities in Alzheimer's Disease : A Randomized Clinical Trial. Journal Of Alzheimer's Disease, 50(1), 217-232. <https://doi.org/10.3233/jad-143009>

Khalsa, D-S., Newberg, A-B., Roggenkamp, H., Waldman, M-R., & Wintering, N. (2010). Meditation effects on cognitive function and cerebral blood flow in subjects with memory loss : a preliminary study. Journal of Alzheimer's disease. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20164557>

Liu, Z., Sun, Y., & Zhong, B. (2018). Mindfulness-based stress reduction for family carers of people with dementia. The Cochrane Library, 2018(8). <https://doi.org/10.1002/14651858.cd012791.pub2>

Innes, K. E., Selfe, T., Brown, C., Rose, K., & Thompson-Heisterman, A. A. (2012). The Effects of Meditation on Perceived Stress and Related Indices of Psychological Status and Sympathetic Activation in Persons with Alzheimer's Disease and Their Caregivers : A Pilot Study. Evidence-based Complementary And Alternative Medicine, 2012, 1-9. <https://doi.org/10.1155/2012/927509>

Kalenzaga, S., & Clarys, D. (2023). Les effets de la méditation de pleine conscience sur les symptômes cognitivo- émotionnels dans le trouble cognitif léger et la maladie d'Alzheimer : une revue de littérature narrative. Canadian Journal On Aging, 1-13. <https://doi.org/10.1017/s0714980823000612>