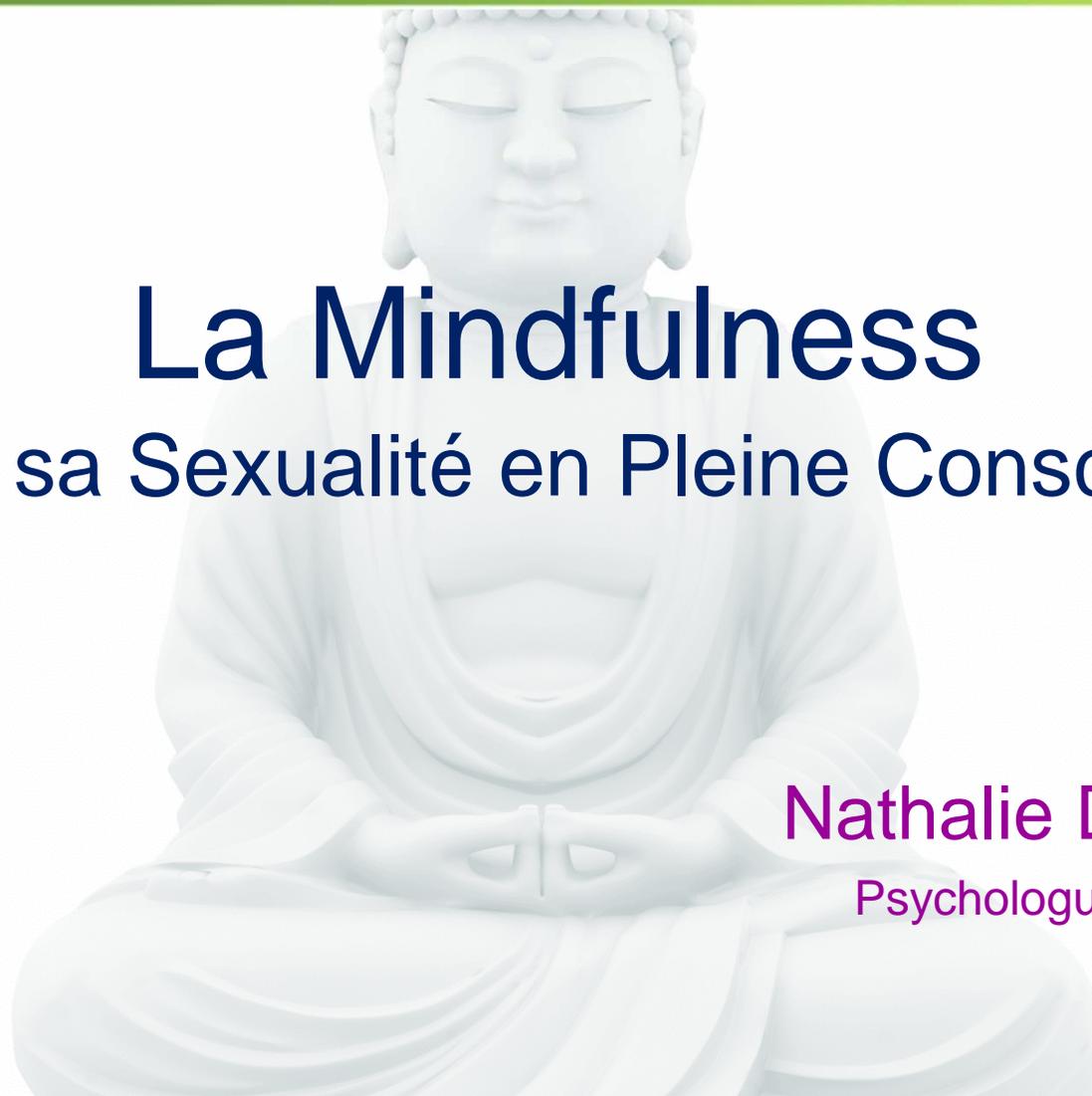




# La Mindfulness

## Vivre sa Sexualité en Pleine Conscience



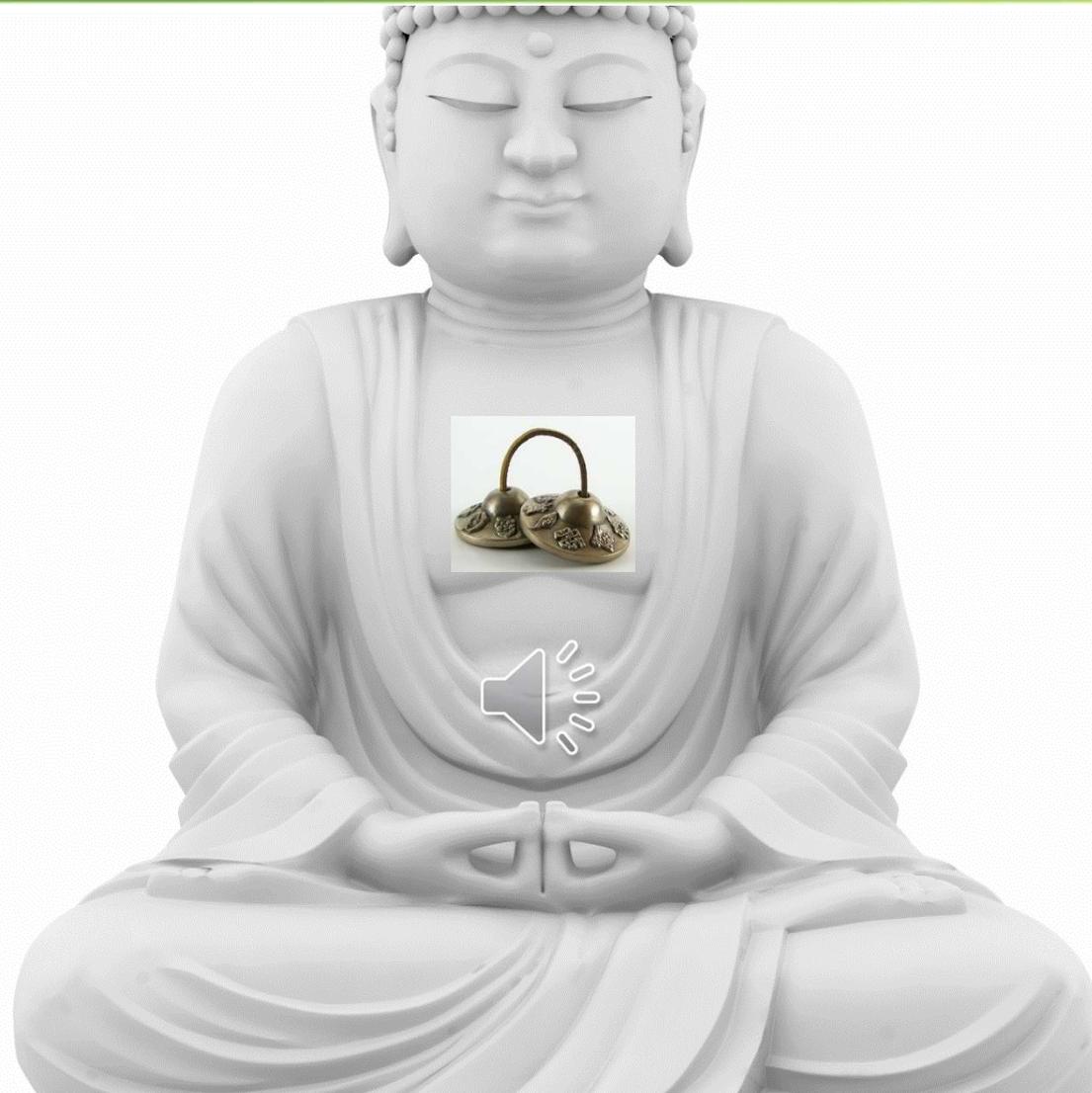
**Nathalie Dessaux**  
Psychologue Sexologue  
Rennes



Jeudi 13 Mars 2014 - 7èmes assises de Sexologie et de Santé Sexuelle - Marseille



# Espace de respiration



# Libérer le Singe de l'Esprit



Le mental est comme un singe turbulent et agile, qui saute de branche en branche, d'idée en idée, de passé en futur.

Il est partout à la fois, sauf là où on le voudrait ...

L'objectif de la méditation, c'est calmer le singe de l'esprit



# Les Origines de la Méditation

Les pratiques méditatives issues du Bouddhisme sont vieilles de 2500 ans. Ces pratiques sont essentiellement de deux sortes :

- **Samatha** : méditation qui procure un calme mental au fil de la pratique. Elle consiste à fixer son attention sur un objet précis, comme une flamme, une couleur ou la respiration.
- **Vipassana** : ou « vision pénétrante » ; pratique qui consiste à concevoir les choses telles qu'elles sont et non telles qu'on voudrait qu'elles soient. C'est l'art d'entrer dans une connaissance aigüe de son intérieur, physique, sensoriel ou émotionnel. Cette pratique est au centre de la Mindfulness.

Dans la méditation, « *c'est le corps tout entier qui est dans l'esprit* »  
Gao Pan Long (1152-1626)



# Qu'est-ce que la Mindfulness ?

*État de conscience qui résulte du fait de porter son attention volontairement, dans le moment présent et sans jugement, sur l'expérience qui se déploie moment après moment.* Jon Kabat-Zin

- **Attention à l'expérience** : sur les données sensorielles et sur les données mentales dont on observera qu'elles fluctuent sans cesse.
- **Attitude de non-jugement** : l'expérience attentionnelle se fait dans un certain état d'esprit, contraire à notre fonctionnement naturel qui est d'évaluer constamment. Le but est de ne pas se laisser emporter par le jugement, de ne pas le laisser gouverner notre attention :
  - Accueillir l'expérience présente dans une curiosité bienveillante « *comme un enfant regarde un insecte* ».
  - Observer les pensées ou les jugements comme des créations de l'esprit
  - Ne pas juger les jugements.
- **Arrêt du pilote Automatique** : La dissociation corps-esprit nous conduit à être distrait de ce que nous sommes en train de faire.

*Le pilote automatique est à l'opposé de la Pleine Conscience.*





## Esprit plein ou pleinement conscient ?



Mind Full, or Mindful?



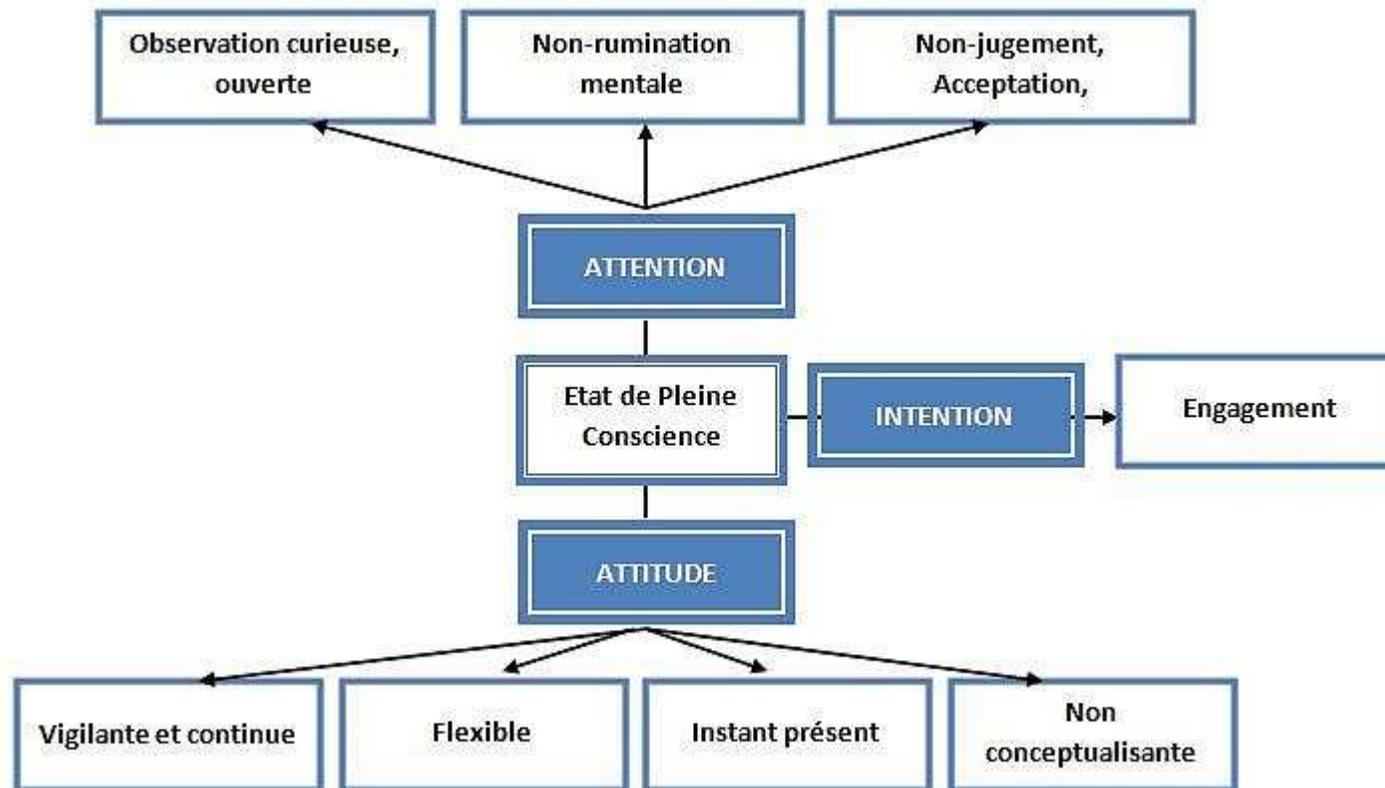
# Modèles Théoriques



- **Bishop et al. (2004)** : la pleine conscience est une compétence métacognitive sous-tendue par deux composantes principales :
  - L'auto-régulation de l'attention : flexibilité du focus attentionnel entre distracteurs et point de focalisation choisi.
  - L'orientation attentionnelle vers l'expérience : observation des événements mentaux sans chercher à les modifier ni à les éviter.
  
- **Shapiro et al. (2006)** : modèle à 3 composantes :
  - L'attention
  - L'attitude
  - L'intention



## Conceptualisation des modèles (Berghmans, 2010)



# Processus à l'œuvre (1)



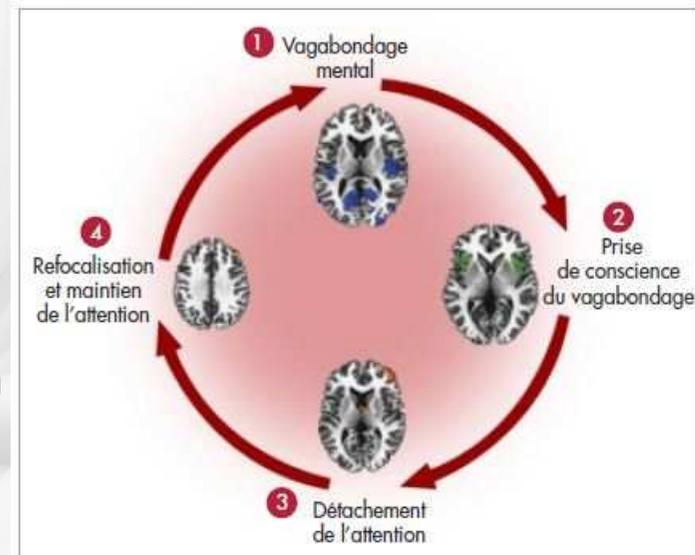
- **Exposition** : pratiquer la Mindfulness, c'est affronter toute son expérience, quelle qu'elle soit, agréable ou désagréable ; c'est se confronter à l'**expérience de la réalité** ; c'est une forme d'exposition prolongée (TCC). Cela entraîne une réponse d'habitude aux pensées anxieuses et/ou aux sensations internes.
- **Acceptation** : **ouverture active** devant un événement ou une situation. Accepter, c'est embrasser l'expérience, qu'elle soit intérieure ou extérieure à soi. Les bénéfices sont les suivants (**Williams et Lynn, 2010**) :
  - Accès à une plus grande palette d'expériences
  - Potentiel d'action accru
  - Compassion envers les autres et non-jugement
  - Sérénité
  - Réduction des émotions négatives



# Processus à l'œuvre (2)

- **Changements cognitifs** : l'attitude d'observation entraîne un **détachement psychique** en agissant directement sur les boucles de rumination mentale qui entretiennent l'affect négatif. **Hasenkamp et al. (2012)** ont démontré, via l'IRM, que le cerveau traverse 4 phases identifiables par l'activation de réseaux neuronaux différents liés à l'attention. Ce cycle se répète tout au long de la méditation et explique la flexibilité attentionnelle :

1. Vagabondage de l'esprit
2. Prise de conscience de la distraction
3. Réorientation de l'attention
4. Refocalisation et maintien de l'attention



# Processus à l'œuvre (3)



- **Passage du mode « faire » au mode « être » :**
  - **Faire est dirigé vers un but** : c'est notre mode habituel, qui engendre un esprit qui voyage dans le temps, qui attribue des raisons aux émotions jugées bonnes ou mauvaises. Ce mode monopolise l'attention soutenue de l'esprit qui constitue alors comme un écran nous déconnectant de l'instant présent.
  - **Être permet l'expérience du monde** : pensées et émotions deviennent de simples événements mentaux qui ne durent pas, « *comme les nuages dans le ciel* ». Ce mode contribue à développer ce que la bouddhisme nomme **l'impermanence** .



# Processus à l'œuvre (4)

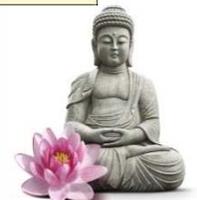
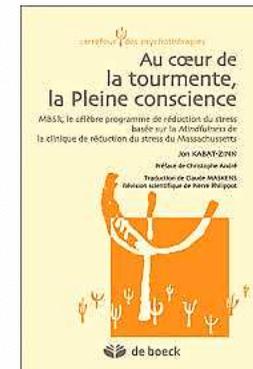
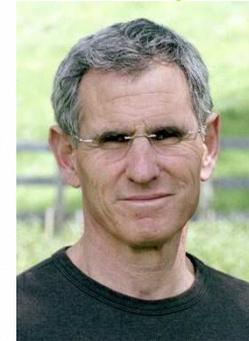


- **Auto-régulation émotionnelle** : Grâce au phénomène de **re-perception** spécifique de la méditation, l'individu acquiert la capacité de se ramener « *un pas en arrière* ». L'impermanence de l'émotion et l'observation de celle-ci développe une égalité d'humeur nommée **équanimité** : disposition affective de sérénité à l'égard de toute sensation, agréable ou désagréable, qui permet d'agir et non de réagir.
- **Gestion de Soi et Compassion pour Soi** : il s'agit de transformer le mode de relation à soi, d'être ouvert à soi, dans la douleur comme dans le plaisir. Cette posture nécessite une décision consciente de ne plus utiliser nos vieilles habitudes mentales d'auto-critique. L'observation de soi permet aussi de repérer les signes avant-coureurs d'une fragilisation psychique et d'y remédier plus rapidement (**prévention de la rechute dépressive**).



# Le Protocole MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction)

- Initié en 1979 par Jon Kabat-Zinn, professeur émérite de l'université de Médecine du Massachussets.
- Constitué de 8 séances hebdomadaires de 2h30 en groupe de 20 personnes + pratique quotidienne entre 20 et 40 mn.
- Chaque séance comporte une pratique de méditation et un retour en groupe. Les exercices proposés sont de deux types :
  - Postures de **Hatha-Yoga** - **Marche consciente** : encourager l'éveil aux sensations du corps ; attention sans jugement.
  - Exercices de Pleine Conscience :
    - **Exercices formels** : Body-scan - méditation assise - espace respiratoire.
    - **Exercices informels** : Pleine Conscience sur les activités quotidiennes habituellement réalisées en pilote automatique : manger, monter l'escalier, brossage des dents...



# Le Protocole MBCT

## Mindfulness-Based Cognitive Therapy

- Développé en 1995, par Segal, Teasdale et Williams, du département de psychiatrie de Toronto, en combinant le programme MBSR à des outils de **thérapie cognitive** : prévention de la rechute dépressive.
- Constitué de 8 séances de 2 heures en groupe de 10 à 15 personnes + pratique quotidienne de 30 à 45 mn + 1 journée complète de retraite.
- Deux modifications par rapport au programme MBSR :
  - **Psychoéducation** sur la dépression (processus cognitifs) et sur les stratégies d'adaptation efficaces.
  - Éléments de Thérapie Cognitive sur la distanciation face aux processus de pensée : « **les pensées ne sont pas des faits** ».
- L'inclusion dans le groupe nécessite entretien et évaluation clinique. Sont exclues les personnes en crise dépressive aigue, les troubles bipolaires non-stables, les délires psychotiques.



# Les effets de la Méditation sur la Santé

- Les processus cognitifs et émotionnels sont interconnectés aux processus physiques du corps.
- Le Stress, par la sur-activation du Système Sympathique, engendre la production d'hormones, **le cortisol**, et de neurotransmetteurs, **adrénaline et noradrénaline**, dont la surproduction crée un effet surchauffe dommageable pour l'organisme.
- La Pleine Conscience permet d'équilibrer les 2 branches du SN Autonome, sympathique et parasympathique (**Siegel, 2007**).

Réponse Émotionnelle		
Système Sympathique (arousal)		Système Parasympathique (apaisement)
Dilatation pupilles	<b>YEUX</b>	Rétrécissement pupilles
Diminution	<b>SALIVE</b>	Augmentation
Transpiration	<b>PEAU</b>	Sèche
Accélération	<b>RESPIRATION</b>	Ralentissement
Accélération	<b>CŒUR</b>	Ralentissement
Inhibition	<b>DIGESTION</b>	Activation
Cortisol	<b>SURRENALES</b>	Diminution
Inhibition	<b>ORGANES GENITAUX</b>	Activation



# Le Cerveau des Méditants



- Amplification de l'activité électrique du lobe frontal gauche (Lutz et al., 2004) : augmentation des rythmes gamma associés à l'attention ; production d'un affect positif.
- Stimulation de l'amygdale réduite en cas de stress (Lutz et al., 2004 ; Desbordes et al., 2012) : la méditation permet de tempérer les émotions.
- Modification de l'épaisseur du tissu cortical (Lazar et al., 2005) : hippocampe droit, lobe temporal inférieur gauche et insula voient leur épaisseur augmentée de 5 %. L'insula est la zone cérébrale du système limbique associée à la reconnaissance des sensations viscérales de l'émotion.
- Augmentation de la connectivité fonctionnelle (Taylor et al., 2013) : même au repos, certaines zones cérébrales impliquées dans l'attention montrent une plus forte synchronisation. Les effets de la méditation persistent au-delà de sa pratique.



# La Santé Mentale des Méditants

- **Baer (2003), Grossman et al. (2004)** ont réalisé des méta-analyses quantitatives démontrant l'efficacité des programmes MBCT et MBSR auprès de deux axes majeurs de difficultés :
  - **Troubles émotionnels** : prévention de la rechute dépressive ; trouble anxieux généralisé ; anxiété sociale ; déficit de l'attention avec hyperactivité.
  - **Réduction des difficultés psychologiques associées aux maladies** : douleurs chroniques ; fibromyalgie ; cancer ; psoriasis ; réhabilitation cardiaque.

Cette efficacité passe par une réduction des symptômes selon une taille d'effet de .50 à .74, soit un effet de modéré à bon.

- Pour le seul programme MBCT, **Chiesa et Seretti (2011)** et **Piet et Hougaard (2011)** montrent dans d'autres méta-analyses une réduction du risque de rechute dépressive de 34 %.

On précisera cependant que si les protocoles de Pleine Conscience constituent bien des interventions psychologiques, ils ne sont pas des psychothérapies.



# Le Corps des Méditants

- **Diminution de la sensation douloureuse** : activation de l'insula et du cortex cingulaire antérieur pendant l'anticipation d'un stimulus douloureux chez les méditants → différenciation entre perception de la douleur et ressenti douloureux (**Lutz et al., 2013**).
- **Baisse de l'hypertension** (**Zusman, 2008**)
- **Ralentissement de la progression du VIH** (**Creswell et al., 2008**) : l'immunologie reste stable pendant les 8 semaines de pratique au contraire du groupe contrôle de séropositifs.
- **Modification dans l'expression des gènes chez les méditants chevronnés** : Production d'une enzyme protectrice des chromosomes, la télomérase (**Epel et al., 2011**) ; Réduction de l'expression des gènes directement impliqués dans les processus inflammatoires après seulement 8 heures de pratique (**Rosenkrantz et al., 2013**).



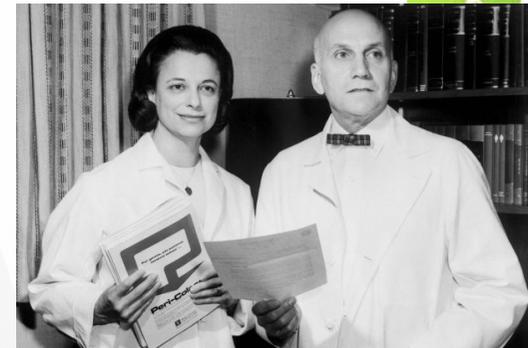
# Mindfulness et Troubles Sexuels

- **Activation de l'Insula** : cette zone du système limbique est impliquée dans le développement de la **conscience intéroceptive**, qui est la perception des sensations viscérales comme les battements cardiaques, la respiration, **les sensations sexuelles**, la satiété. Le déficit en conscience intéroceptive sous-tend les troubles du comportement alimentaire (**Bruch, 1962**) et façonne des individus sourds et aveugles à leurs émotions → **Troubles Psychosomatiques**.
- **Réduction de l'activité du SN Sympathique** : et nous savons que l'excitation sexuelle est régie par le SN parasympathique...
- **Réduction de la rumination mentale** : la décentration cognitive couplée à l'acceptation permet de focaliser l'attention sur les sensations du corps ; réduction de l'effet délétère de la distraction cognitive.
- **Renforcement de la sensorialité** : l'entraînement à la Présence implique le retour aux 5 sens → l'ancrage au présent nécessite une attention accrue au paysage sensoriel, à la différence de l'évocation du passé ou du futur qui n'engage que le mental. Les méditants portent plus facilement leur attention sur les sensations corporelles (**Khalsa et al., 2008**).



# Mindfulness et Sensate Focus

- La concentration sur les sensations sexuelles a été au cœur des thérapies sexuelles initiées par **Masters et Johnson**.
- Dans la réalité de la pratique clinique, les couples se trouvent coincés dans des **pièges cognitifs** : jugements, critiques, mémoires traumatiques...Ennui et/ou aversion engendrent un évitement expérientiel qui est la cause de l'échec thérapeutique.
- Les consignes du Sensate Focus sont autant d'**injonctions paradoxales** « *Soyez détendus et savourez* ». Or l'attention est volatile...
- **Brotto et Heiman (2007)** précisent deux avantages à la Mindfulness :
  - Elle s'applique à tous les domaines de la vie et entraîne un processus de généralisation à la sexualité.
  - Elle peut se pratiquer en individuel en l'absence d'un partenaire.



# Mindfulness et Sexualité

## Population courante



- **Mayland (2005)** : étude qualitative auprès de 10 femmes pratiquant la méditation depuis plusieurs années. Bien que ces femmes aient parfois reçu des messages négatifs concernant la sexualité durant leur enfance, elles rapportent une satisfaction sexuelle importante et soulignent une **évolution positive de la conscience de leurs sensations sexuelles depuis qu'elles pratiquent la méditation.**
- **Silverstein et al. (2011)** : groupe de 14 femmes non-cliniques ; cycle de 12 semaines (samatha et vipassana) ; comparaison à un groupe d'hommes inclus dans le même protocole. En fin de programme **les femmes ne diffèrent plus des hommes dans l'évaluation de leur excitation sexuelle** : leur conscience intéroceptive a augmenté, parallèlement à une diminution de leurs pensées auto-critiques.



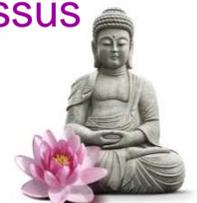
# Protocoles Mindfulness appliqués aux Troubles Sexuels

- Les premiers programmes remontent à 2007, à l'initiative d'une psychologue sexologue canadienne, **Lori Brotto**.
- Ils sont appliqués principalement à des femmes, en raison de l'incongruence constatée dans les troubles sexuels féminins entre excitation sexuelle physiologique et excitation sexuelle subjective. Leur efficacité est à chaque fois mise en avant.
- Ces protocoles varient encore d'une étude à l'autre et sont encore soumis à une amélioration continue, comme cela a été le cas pour les programmes MBSR et MBCT.
- Ils incluent presque tous de la Psychoéducation, comme la MBCT : la Mindfulness n'est pas une sexothérapie et nécessite l'adjonction d'une action ciblée sur l'information.
- Ils sont appliqués à différents types de troubles de la fonction sexuelle : la Mindfulness constitue un **outil d'intervention processuel**.



# Protocoles Trouble du Désir et de l'Excitation

- **Brotto et Heiman (2007)** : groupe de 22 femmes post-cancer avec hystérectomie ; 4 sessions de 90 mn de Psychoéducation et Mindfulness + entraînement quotidien augmentant graduellement de 5 à 30 mn ; utilisation de phrases-mantra (« *mon corps m'appartient ; mon corps est vivant* ») pendant l'observation du sexe en pleine conscience ; utilisation de vibrateurs en pleine conscience.
- **Brotto, Basson et Luria (2008)** : groupe de 26 femmes en difficulté sexuelle (FSFI) ; utilisation de photopléthysmographie vaginale et d'autoquestionnaires. Intervention de 3 séances de psychoéducation + Mindfulness. Effet significatif sur le désir sexuel et sur l'auto-évaluation de la lubrification.
- **Geonet, Zech et de Sutter (2011)** : protocole à cas unique ; intégration du partenaire aux séances avec thérapeute ; prescription de tâches en pleine conscience sur des activités liées au corps, seule et avec partenaire.
- **Brotto et al. (2012)** : 31 femmes post-cancer gynécologique ; 3 sessions de 90 mn psychoéducation + Mindfulness ; Augmentation de la perception des sensations vaginales (conscience intéroceptive) mais excitation sexuelle objective similaire : la Mindfulness est une intervention qui cible les processus cognitifs et non physiologiques.



# Protocoles autres troubles sexuels

- **Abus sexuel dans l'enfance (Brotto et Rellini, 2012)** : groupe de 20 femmes ; comparaison de 2 interventions comportant de la Psychoéducation sur la sexualité couplées à :
  - soit de la TCC (restructuration cognitive),
  - soit de la Mindfulness (2 sessions body-scan et espace de respiration + observation des sensations corporelles en pleine conscience en tache quotidienne). Supériorité du groupe Mindfulness confirmée par photopléthysmographie vaginale.
- **Vestibulodynie provoquée (Brotto, Basson et al., 2013)** : programme IMPROVED de 4 sessions de 2 heures de psychoéducation sur la vestibulodynie, la douleur, la sexualité, TCC sur les cognitions négatives + Mindfulness(body-scan, espace de respiration, observation des pensées). Prescription de tache ; utilisation d'un dilatateur vaginal et observation de la douleur en pleine conscience. Étude qualitative qui montre une vraie satisfaction des femmes impliquées avec une diminution de l'intensité de la douleur.



# Protocole Troubles Sexuels Masculins et Féminins

**Kocsis et Newbury-Helps (2013)** : inclusion d'hommes et femmes toujours en difficulté sexuelle après sexothérapie classique. Leur objectif est d'élaborer un protocole Mindfulness spécifique de la sexualité, à partir du programme MBCT :

- **MSIR (Mindfulness for Sex and Intimate Relationships)** : 6 sessions de 2 heures + 1 journée complète de retraite.
- Inclusion **d'exercices par paires de participants** pour aller de l'expérience intéroceptive à l'interaction interpersonnelle : écouter et parler tour à tour, exploration sensorielle d'objets en commun, prise du pouls en pleine conscience, marche à pied les yeux bandés guidé par un autre participant.
- Partage et retour en groupe ; Psychoéducation sur les pensées négatives pendant la sexualité ; Élaboration d'un jeu de cartes pour partager les cognitions alternatives face à une situation. Ex : « *Mon partenaire ne veut pas faire l'amour avec moi* » → **Restructuration cognitive**



# Protocole Relation de Couple

- **Carson et al. (2004)** développent le protocole MBRE (Mindfulness-Based Relationship Enhancement) afin d'enrichir **l'intimité émotionnelle** en couple. Les conjoints participent ensemble au programme :
  - Exercices de Pleine Conscience issus du MBSR : body-scan, espace de respiration, marche consciente, manger en pleine conscience
  - Méditation de l'amour bienveillant
  - Scan corporel du corps de l'autre (en imagination)
  - Contact visuel prolongé en pleine conscience
  - Toucher de l'autre en Pleine Conscience



# Conclusion

- La Méditation Mindfulness est un **outil d'intervention** qui a un rôle à jouer dans la prise en charge des troubles sexuels, féminins comme masculins.
- **Elle ne se substitue pas à la sexothérapie**, mais la complète : les informations et prescriptions de tâches de nature sexologique sont toujours indispensables.
- Elle agit sur tous les paramètres impliqués dans la **distraction cognitive** : déficit attentionnel, rumination mentale, détachement face aux fausses croyances. En conséquence, elle agit sur les évitements expérientiels.
- Elle développe la **conscience intéroceptive**.
- Des évolutions dans les protocoles sont encore à venir.
- Elle nécessite de la part des patient(e)s une implication importante dans un processus d'apprentissage ou **entraînement de l'esprit**.



Merci de votre attention !



[nathalie.dessaux@mac.com](mailto:nathalie.dessaux@mac.com)

